

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



“INFLUENCIA ENTRE LA CULTURA ORGANIZACIONAL PERCIBIDA Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, ENERO DE 2017”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD

**LORENA ADRIANA PORTUGAL NÚÑEZ
LUIS ALBERTO CASTILLO CANDELA**

**Callao, 2019
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI PRESIDENTA
- Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS SECRETARIA
- Dra. MERCEDES LULILEQA FERRER MEJÍA MIEMBRO
- Dra. LINDOMIRA CASTRO LLAJA MIEMBRO
- Mg. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA SUPLENTE

ASESORA: Mg. Haydee B. Román Aramburú

Nº de Libro: 01

Nº de Folio:41

Nº de Acta: 05

Fecha de Aprobación de tesis:

Bellavista, Lunes 22 de julio del 2019

Resolución del Comité Directivo de la Unidad de Posgrado N° 162-2019-CDUPG-FCS.- del 03 de julio del 2019

DEDICATORIA

Dedicado el presente trabajo a mi familia que sin su apoyo sería imposible culminar este trabajo y por el tiempo que deje de compartir con ellos.

LUIS ALBERTO CASTILLO C.

A Dios por darme la fortaleza para siempre seguir adelante.

A mi familia, por estar conmigo, por enseñarme a crecer y a que si caigo debo levantarme, por apoyarme y guiarme, por ser las bases que me ayudaron a llegar hasta aquí

LORENA ADRIANA PORTUGAL N.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

LUIS A. CASTILLO y LORENA A. PORTUGAL

INDICE

	Págs.:
TABLAS DE CONTENIDO	3
GRÁFICOS DE CONTENIDO	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	9
1.1 Identificación del problema	9
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.4 Justificación de la Investigación	16
II. MARCO TEORICO	18
2.1 Antecedentes del estudio	18
2.2 Bases Teóricas	31
2.3 Definición de términos	60
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	63
3.1 Definición de las variables	63
3.2 Operacionalización de variables	64
3.3 Hipótesis y variables	66
IV. METODOLOGIA	67
4.1 Tipo de investigación	67
4.2 Diseño de la investigación	67
4.3 Población y muestra	67
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	68
4.5 Procedimientos de recolección de datos	70
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos	70

V. RESULTADOS	71
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	92
6.1 Contrastación de la hipótesis con los resultados	92
VII. CONCLUSIONES	96
VIII. RECOMENDACIONES	97
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	99
ANEXOS	109
ANEXO 01 Matriz de Consistencia	110
ANEXO 02 Otros	111

TABLAS DE CONTENIDO

	Págs.:
Tabla 5.1.1 : Distribución de la muestra según las características socio demográficas y laborales de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	71
Tabla 5.1.2 : Analisis de las frecuencias de indicadores de la cultura organizacional: tipo clan percibida de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	72
Tabla 5.1.3 : Analisis de la frecuencias de indicadores de cultura tipo adhocracia de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	73
Tabla 5.1.4 : Analisis de las frecuencias de indicadores de cultura de mercado percibida de los profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	74
Tabla 5.1.5: Analisis de las frecuencias de indicadores de cultura jerarquizada percibida de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	75
Tabla 5.1.6 : Analisis de la dimensión de participación en el mercado, estabilidad financiera, rentabilidad, poco sentimiento de trabajo en equipo, poca cohesión (mercado) de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	76
Tabla 5.1.7 : Analisis de la dimensión de relaciones de tipo familiar, tradición, trabajo en equipo, autodirección, ayuda mutua cooperación (clan) de los	77

profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017

Tabla 5.1.8 :	Análisis de la innovación, creatividad, toma de riesgos, búsqueda agresiva de oportunidades, autonomía, iniciativas individuales (adhocracia) de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	78
Tabla 5.1.9 :	Análisis del énfasis en las reglas, toma de decisiones centralizada, certidumbre, jerarquías (jerarquizada) de los profesionales de enfermería de la unidad de Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	79
Tabla 5.1.10:	Análisis de la satisfacción con la supervisión percibida de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	81
Tabla 5.1.11:	Análisis de la satisfacción con la remuneración y prestaciones de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	82
Tabla 5.1.12:	Análisis de la satisfacción intrínseca y producción en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	83
Tabla 5.1.13:	Análisis de la satisfacción con el ambiente físico de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	84
Tabla 5.1.14:	Análisis la satisfacción de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	85

GRAFICOS DE CONTENIDO

Págs.:

Gráfico 5.1.5 : Analisis de la frecuencias de indicadores de cultura tipo adhocracia de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	73
Gráfico 5.1.6 : Analisis de las frecuencias de indicadores de cultura de mercado percibida de los profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	74
Gráfico 5.1.5: Analisis de las frecuencias de indicadores de cultura jerarquizada percibida de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	75
Gráfico 5.1.6 : Analisis de la dimensión de participación en el mercado, estabilidad financiera, rentabilidad, poco sentimiento de trabajo en equipo, poca cohesión (mercado) de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	76
Gráfico 5.1.7 : Analisis de la dimensión de relaciones de tipo familiar, tradición, trabajo en equipo, autodirección, ayuda mutua cooperación (clan) de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	77
Gráfico 5.1.8 : Analisis de la innovación, creatividad, toma de riesgos, búsqueda agresiva de oportunidades, autonomía, iniciativas individuales (adhocracia) de	78

	los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	
Gráfico 5.1.9.1	Análisis del énfasis en las reglas, toma de decisiones centralizada, certidumbre, jerarquías (jerarquizada) de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	79
Gráfico 5.1.9.2	Dimensiones de la Cultura Organizacional	80
Gráfico 5.1.10	Análisis de la satisfacción con la supervisión percibida de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	81
Gráfico 5.1.11:	Análisis de la satisfacción con la remuneración y prestaciones de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	82
Gráfico 5.1.12:	Análisis de la satisfacción intrínseca y producción en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	83
Gráfico 5.1.13:	Análisis de la satisfacción con el ambiente físico de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM 2017	84
Gráfico 5.1.14.1	Análisis la satisfacción de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, HNERM 2017	85
Gráfico 5.1.14.2	Resumen de dimensiones de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, HNERM 2017	86

RESUMEN

La cultura organizacional de las organizaciones es el resultado de la interacción de sus miembros con las estructuras, estrategias, sistemas y procesos de su institución, y de la organización con su entorno, a partir de las cuales se conforma un conjunto de referencias, que serán válidas en la medida que garanticen la eficiencia, la eficacia y la efectividad de la organización. Al mismo tiempo, la cultura organizacional está estrechamente relacionada con la satisfacción laboral del trabajador, lo que a su vez repercute directamente en la calidad de atención que éste provee y, por ende, en la satisfacción del usuario externo.

En el presente trabajo de investigación analizamos esta situación, pero nos centramos en un área hospitalaria específica, como es la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Lo hacemos así porque una UCI es un ambiente complejo y dinámico, particularmente susceptible a eventos que puedan comprometer la calidad de la atención que se provee, lo cual resalta la gran trascendencia que tiene el entorno laboral, que a su vez es dinamizado por la cultura organizacional.

El objetivo del trabajo es establecer la influencia de la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Es un estudio de tipo cualitativo y descriptivo y correlacional. Y se llegó a la conclusión de que si existe una relación significativa entre la satisfacción laboral con la cultura organizacional, siendo la cultura dominante la jerarquizada y esta influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería.

Palabras Claves: Cultura organizacional percibida, Satisfacción laboral, profesionales de enfermería

ABSTRACT

The organizational culture of the organizations is the result of the interaction of its members with the structures, strategies, systems and processes of their institution, and of the organization with its environment, from which a set of references is formed, which will be Valid to the extent that they guarantee the efficiency, effectiveness and effectiveness of the organization. At the same time, the organizational culture is closely related to the worker's job satisfaction, which in turn has a direct impact on the quality of care it provides and, therefore, on the satisfaction of the external user.

Recently there have been changes in the structural organization of EsSalud, and it is foreseeable that these have, to a certain degree, had an impact on the organizational culture, the work environment and particularly on the job satisfaction of the professionals working at the institution. Similarly, it is possible that such repercussions may have had a favorable or unfavorable impact on the quality of care provided. This justifies investigating how EsSalud workers perceive the organizational culture and how it relates to their job satisfaction.

Precisely, in the present research work we analyze this situation, but we focus on a specific hospital area, such as the Intensive Care Unit (ICU) of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital. We do so because an ICU is a complex and dynamic environment, particularly susceptible to events that may compromise the quality of care provided, which highlights the great importance of the work environment, which in turn is energized by culture. Organizational.

Keywords: Organizational culture, Job satisfaction

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Identificación del problema

Las últimas décadas han estado marcadas por una presión creciente sobre los gastos en salud. En el mundo, el gasto per cápita en salud pasó de \$461.42 en el 1995 a \$1059.6 en el 2014; en el Perú, pasó de \$97 en el 1995 a \$359 en el 2014 [1]. El mayor gasto se debe en parte al envejecimiento poblacional, devenido de la menor mortalidad y aumento de la esperanza de vida a el incremento de las coberturas del seguro social, pero ha conllevado una mayor morbilidad, por la creciente prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas que conllevan el incremento de la esperanza de vida. También han contribuido el aumento de las expectativas del público y la introducción de nuevas tecnologías. Sin embargo, el notable incremento del gasto no ha llevado a la provisión de cuidados de salud de mejor calidad por parte de los sistemas de salud [4,5]; sobre todo en países de ingreso bajo o medio como el Perú y los países sudamericanos, que sigue afrontando serias dificultades [6]. Más aún, un estudio en los Estados Unidos (EEUU) reveló que un mayor gasto en salud, aun cuando se relacionaba a una mayor satisfacción del paciente, se asociaba a un mayor riesgo de hospitalización, más consumo de medicamentos e índices de mortalidad más altos [7].

Este mayor gasto en salud, inefectivo e ineficiente, ha resultado en extremo inconveniente y por eso muchos países han implementado diversas estrategias de contención de costo para contrarrestarlo. Muchas medidas se han centrado en lograr un

gasto más eficiente, como reducir la estancia hospitalaria, lo cual en un grado variable ha tenido cierto éxito. Sin embargo, ahora los pacientes que más tiempo permanecen en los hospitales son usualmente más complejos, tienen más comorbilidades, su condición es más grave y requieren intervenciones más avanzadas, como permanecer en una UCI, todo lo cual sigue implicando un mayor gasto en salud.[8]

Según diversos estudios, mejorar el entorno laboral es una estrategia barata y efectiva para lograr un gasto más eficiente, más satisfacción laboral y mayor calidad de la atención y seguridad del paciente, una correcta identificación y una comunicación efectiva entre el equipo de salud. Una menor razón de pacientes a enfermeras, la participación de éstas en la toma de decisiones y relaciones positivas médicos-enfermeras, se asocian a más satisfacción laboral y mejores indicadores del paciente, como menores tasas de reingreso y mortalidad y mayor satisfacción. [9, 15] En un estudio, una clínica dirigida por personal de enfermería registró en pacientes con patología cardiovascular tasas menores de mortalidad global y de eventos adversos cardiovasculares mayores, además una mejor adherencia al tratamiento [16]. Pero un entorno laboral adverso, con una mala estructura organizacional, sobrecarga laboral e insatisfacción laboral, resultan un indicador negativo para la calidad de la atención, para la seguridad y satisfacción del paciente y familia.

Tales implicancias han mostrado ser más trascendentes en las áreas hospitalarias más complejas y dinámicas, como lo es una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) [20-23]. Entre los factores que de forma más constante han demostrado influir en la calidad de la atención y seguridad del paciente está la satisfacción

laboral y la mejora de la cultura organizacional. Esto contrasta con la satisfacción del paciente, que no siempre revela una atención de mejor calidad; peor aún, un estudio mostró que ésta se asociaba a sobreutilización de los servicios de salud y una mayor mortalidad [7].

Una buena parte de los profesionales de enfermería refieren no estar satisfechos con su trabajo. El último reporte de satisfacción de los profesionales de enfermería 2016 en los EEUU muestra que un 21% de enfermeras, si pudieran elegir de nuevo, no elegirían enfermería por el clima laboral, sobre carga de trabajo, y las bajas remuneraciones, entre otros factores. El año previo, el reporte de salario de las enfermeras 2015, también en EEUU, mostró que, aunque muchas enfermeras estaban satisfechas con su salario, el 40% escogería una profesión distinta si pudieran elegir de nuevo [25].

Diversos estudios muestran que la satisfacción laboral del profesional de enfermería está bajo la influencia de la cultura organizacional, pues aun cuando hay sobrecarga de trabajo o una relación alta de pacientes a enfermeras, es posible registrar una alta satisfacción laboral [26-31]. En otros estudios, tal influencia, aunque no se evidenció en las salas de hospitalización, sí se observó en las UCI de adulto, pediátrica y neonatal, así como en el análisis global [32,33]. Se ha advertido que siendo de las mismas características, existe una gran diversidad de culturas organizacionales entre una y otra UCI; y en una misma UCI coexisten diferentes culturas o sub culturas, por las diferencias interpersonales de los equipos responsables de los distintos turnos o por diferencias en la percepción de la cultura organizacional por parte del personal. Según se ha observado, que es la cultura organizacional percibida la que

influye en la satisfacción laboral de las unidades críticas, además puede influir de forma directa en la calidad de la atención y seguridad del paciente, sobre todo en las UCI y servicios de emergencia [36-38].

Tales hallazgos resaltan la trascendencia de la cultura organizacional, especialmente la percibida, su impacto en la satisfacción laboral del personal de enfermería, y el impacto de ambas en la calidad de atención y seguridad del paciente, sobre todo en una UCI. También resaltan el importante rol que cumplen las enfermeras en los sistemas de vigilancia hospitalaria. Por ello se hace necesario ampliar el estudio de tales relaciones, más aún en el Perú, donde los hospitales están modernizando sus áreas administrativas y asistenciales en respuesta a la reforma implementada por la reorganización del sistema de salud y los ajustes exigidos. El objetivo es mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente sin sobrecostos, pues los presupuestos son limitados. En tal caso, el Seguro Social (EsSalud) es una organización fuertemente estructurada, cuya cultura organizacional es uno de los pilares fundamentales para su crecimiento, avance y competitividad.

La cultura organizacional es el conjunto de normas, hábitos y valores practicados por los integrantes de una organización, que van a regir el comportamiento de éstos, y la marcha, eficacia y eficiencia de toda la organización; incluyendo a la misión, visión y objetivos [39]. En una organización suelen coexistir varias subculturas, pero hay una cultura dominante que refleja los valores centrales compartidos por la mayoría de sus miembros; a ella alude la cultura organizacional [40]. Quienes conducen una organización deben conocer si los miembros perciben a la cultura organizacional como incentivo para lograr mayor

integración individuo-organización e individuo-trabajo, y alcanzar metas comunes que serían inviables con iniciativas individuales; además, deben advertir cuán motivante es el puesto laboral para tales propósitos, pues la satisfacción individual favorece el logro de las metas organizacionales. También es esencial para detectar los problemas dentro de una organización y ofrecer la solución de los mismos ejecutando los procesos adecuados.

Dada la naturaleza de la misión de EsSalud y la interacción de varios y heterogéneos miembros de la institución en forma cotidiana desde hace más de 57 años, ha traído consigo una compleja fusión de ideas, valores, actitudes, creencias y expectativas personales, que a lo largo del tiempo han dado como resultado una fuerte y compleja cultura organizacional. En dicho proceso, destaca el peso significativo de su visión en el desarrollo de la organización desde sus comienzos, lo cual se ha visto reflejado fielmente tanto en los aspectos formales de la organización (estatutos de la institución, reglamento orgánico, reglamentos internos, plan estratégico, etc.), y en aspectos informales traducidos en las creencias y valores compartidos por sus miembros.

La cultura organizacional en EsSalud juega un rol fundamental en la manera que los trabajadores desarrollan sus actividades cotidianas y evalúan los resultados de su trabajo y gestión. Además, por tradición EsSalud se ha caracterizado por ser una institución consagrada a la atención de salud de sus pacientes y a satisfacer las necesidades internas de su personal, a través del desarrollo de programas, beneficios coactivos, y estímulos que se definen y ejecutan claramente en pro de lograr los objetivos trazados por la institución.

Actualmente los profesionales de la salud vienen afrontando múltiples cambios y nuevas formas de trabajo que están enmarcados en la concepción de una atención con calidad, y que los obligan a asumir actitudes que muchas veces son difíciles de adoptar por la base cultural ya concebida. Detrás de tal malestar encontramos sobre carga laboral, salarios poco satisfactorios, bajas expectativas de promoción, ausencia de carrera profesional vinculada a logros o méritos profesionales, sobrecarga de trabajo, acompañada de una escasa consideración institucional en los servicios de alta especialidad, incrementos de las coberturas a nuevos asegurados. Tales insatisfacciones del personal pueden influir en el nivel de desempeño individual y organizacional, lo que afecta la calidad del servicio que se brinda. Además, los cambios constantes en los servicios hospitalarios y en especial de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati con las nuevas Jefaturas y cambios estructurales producen cambios importantes que repercuten y afectan el desempeño y la satisfacción laboral.

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se caracteriza por el manejo y cuidados de pacientes críticamente enfermos y de riesgo inminente de muerte, pero recuperables, para lo cual se debe contar no solo con adecuada tecnología, infraestructura y personal altamente calificado, sino con un personal que gocen de una adecuada satisfacción en diferentes aspectos; en lo laboral, en lo personal, en lo profesional, que le permita tener una adecuada salud mental para poder manejar las crisis situacionales propias del servicio.

Al ser los trabajadores el capital humano de EsSalud, es una prioridad identificar los factores que influyen en su desempeño, y

así ejecutar estrategias tendientes a ofrecerles los elementos que contribuyan a lograr su satisfacción. En principio, se debe identificar y caracterizar la cultura organizacional y relacionarla con la satisfacción laboral. Esto dará indicios del desempeño de la institución y su adaptabilidad frente a los cambios y nuevas tendencias en el mercado asistencial. Las autoridades superiores requieren dicha información para a partir de ella tomar decisiones estratégicas para el futuro de la institución.

Pese a la trascendencia de la cultura organizacional en EsSalud, no hay estudios al respecto. Para llenar tal vacío, con el presente estudio se buscó determinar si la cultura organizacional se relaciona con la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería que laboran en la UCI del Hospital EsSalud Edgardo Rebagliati Martins (HNERM).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General:

¿cuál es influencia de la cultura organizacional percibida en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, enero de 2017?

1.2.2 Problemas Específicos:

- ¿Cuál es la Cultura Dominante en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM?

- ¿Cuál es la Satisfacción Laboral más influyente en los profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General:

Establecer la influencia de la cultura organizacional percibida en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, enero de 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Identificar la cultura organizacional dominante en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- Determinar la Satisfacción laboral más influyente en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica

El presente estudio buscó aclarar si la cultura organizacional percibida influye en la satisfacción laboral de los trabajadores de un servicio complejo y dinámico como la UCI. Se identificó qué clase de cultura organizacional resulta ser más favorable, sino desfavorable, para la satisfacción laboral. Esto permitirá proponer estrategias de ajuste para revertir cualquier resultado negativo, lo que repercutirá positivamente en la satisfacción laboral, la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

La cultura organizacional, al ser el sistema de conductas, creencias, actitudes y valores compartidos por los miembros, es un elemento integrador que sirve de marco de referencia para que éstos se identifiquen y se sientan satisfechos con los propósitos estratégicos de la organización. Es uno de los factores determinantes en la eficacia del recurso humano y de

ella dependen los niveles de productividad y el clima organizacional en el que se consolidan los objetivos. Como tal, es uno de los pilares fundamentales de revelada importancia estratégica para apoyar a las organizaciones que quieren ser competitivas y orientarlas al éxito. Por ello, es importante conocer el entorno actual en que se desenvuelve la organización y cuáles son sus determinantes que originan el actuar y la toma decisiones de los profesionales de la salud en la atención y cuidado del paciente crítico.

1.4.2 Justificación práctica

Conocer la percepción que tienen los profesionales de la salud de la cultura organizacional imperante en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNERM permite identificarla y caracterizarla, además dilucidar su influencia en la satisfacción laboral. La información resultante genera reflexión y discusión tanto en el personal directivo como el asistencial. Los directivos pondrán en perspectiva los diversos puntos de vista de los trabajadores y valorarán si deben implementar alguna estrategia para optimizar la labor de la institución en beneficio tanto del usuario interno como del externo. Por su parte, los trabajadores podrán tomar conciencia de su actuar en el servicio y también optimizar su propio desempeño. Para la sociedad es de beneficio porque una buena cultura organizacional y satisfacción laboral permiten proveer un servicio de calidad que redundará en beneficio y satisfacción de los pacientes. Por último, se pone en la palestra este importante tema para que se amplíen las investigaciones y por ejemplo se dilucide si tanto la cultura organizacional como la satisfacción laboral impactan independientemente y de forma directa en la calidad de la atención, la seguridad y la satisfacción del paciente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Cultura Organizacional:

ROSSI R. F, PALUCCI M M. (Brasil-2014) “La cultura Organizacional de un Hospital Público brasileño.”

El objetivo fue analizar la cultura organizacional de un hospital público brasileño. Es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, realizado en un hospital de São Paulo. La muestra incluyó 52 enfermeras y 146 técnicos y auxiliares de enfermería. La data se recolectó con el Instrumento Brasileño para la Evaluación de la Cultura Organizacional-IBACO. El análisis de datos reveló que existía una jerarquía rígida, un centralismo del poder, el individualismo y competencia en el trabajo, afectando el desarrollo del trabajo en equipo. El bienestar, satisfacción y motivación del personal fueron poco considerados. Sobre las prácticas de la organización, la promoción de las relaciones interpersonales, las prácticas de educación continua y las prácticas de recompensa de los trabajadores también fueron infravaloradas. Se evidenció que los modelos tradicionales de organización del trabajo soportan las prácticas de trabajo del hospital y determinan la cultura organizacional.

GIRALDO RODRIGUEZ E. (Colombia-2014) “Diagnóstico de Cultura Organizacional en la Empresa Social del Estado. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas.”

Es una tesis cuyo objetivo fue diagnosticar la cultura organizacional de la E.S.E. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, con lo cual se identifican las fortalezas y los

aspectos a mejorar de la cultura laboral del Hospital. Se aplica un test el cual consta de noventa preguntas y que permite medir ocho variables diferentes, relacionadas con la percepción de cada colaborador de la organización con respecto al ambiente laboral que percibe en su área de trabajo y el entorno en general. El propósito de diagnosticar la cultura organizacional de la E.S.E. Hospital de Santa Mónica es informar la situación del hospital y en general de la organización para que con dichos resultados el Hospital realice un plan de mejoramiento que le ayude a fortalecerse y que le permitan tener identidad tanto a la empresa como a los colaboradores. Con este trabajo se pretende demostrar que la cultura organizacional constituye un elemento estratégico para lograr un modelo de excelencia empresarial, basado en la gestión. Se necesita, por lo tanto, estudiar y crear conciencia de las ideas, planificaciones, medidas, metodología, en función de lograr una cultura entre todos los miembros de la organización para obtener mejores resultados.

PEREZ LARRAZABAL J, ARANDA CARMENA. (España-2015) “Influencia de la cultura organizacional de las unidades de enfermería en la intención de permanencia y las conductas de ciudadanía: un estudio multimuestra”

En el presente estudio se propone clarificar la relación de la cultura organizacional, la intención de permanencia y las conductas de ciudadanía organizacional de los profesionales de enfermería que se han incorporado a sus Unidades en los últimos doce meses. Para ello se comparan las percepciones de la cultura organizacional de los novatos con las de sus compañeros veteranos. El estudio se ha llevado a cabo con dos muestras de profesionales de enfermería españoles. La primera

muestra la conforman 376 profesionales veteranos y la segunda está constituida por 162 profesionales novatos recientemente incorporados a las mismas Unidades de enfermería. En la medición de la cultura de los grupos se calcula un índice de acuerdo intergrupales en orden a distinguir entre grupos con cultura fuerte y con cultura débil. Se postula que el poder predictivo de la cultura sobre los resultados variará entre los grupos en función de que posean culturas fuertes o débiles y, para confirmarlo, y se aplica un análisis de regresión jerárquica. Los resultados se discuten en orden a la consideración de nuevas líneas de investigación

HERNÁNDEZ DÍAZ Z. (Perú-2016) “La Cultura Organizacional y su relación con el desempeño laboral en el área de cirugía del hospital I Naylamp-Chiclayo”

Esta investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre la cultura organizacional y el desempeño laboral en el área de cirugía del Hospital I Naylamp-Chiclayo. En cuanto a la metodología utilizada fue de tipo descriptivo correlacional. Se elaboró y aplicó una encuesta elaborada mediante la escala de Likert (22 ítems), con una muestra de 70 personas.

En referencia a las variables predomina una cultura de mercado dado que el 90 % está de acuerdo, mientras que el 10 % está en desacuerdo y en lo referente al desempeño laboral se observa el trabajo en equipo dado que el 96 % está de acuerdo y el 4 % está en desacuerdo.

En conclusión, la variable de cultura organizacional y desempeño laboral están estrechamente relacionadas.

LÁZARO PILCO L ,ROMERO HERNÁNDEZ R , SAAVEDRA CARRASCO J, VÁSQUEZ RUBIO M. (Perú-2017) “La Cultura Organizacional en Tres Bancos Comerciales del Departamento de Lambayeque.” UPCP.

La presente investigación tiene por objetivo general analizar y caracterizar la cultura organizacional de tres empresas de banca comercial en el departamento de Lambayeque se hizo bajo la metodología del Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI) que tiene sus bases en el modelo Competing Values Framework (CVF) como herramienta de medición de la percepción de la cultura organizacional. Se aplicó el modelo conceptual de Cameron y Quinn (2006), se efectuó el análisis factorial, y luego la prueba de Kolmogorov Smirnov para evaluar la normalidad. La población está representada por los 391 trabajadores, pero la muestra está definida por 123 participantes de estudio. Las conclusiones del estudio refieren la ausencia de consenso en todas las dimensiones de los dos tipos de culturas actual y deseada evaluadas en cada entidad bancaria, mediante intervalos de confianza del 95%, al presentar todos porcentajes de respuestas dentro del intervalo muy por debajo del 70%. Asimismo, se concluye la existencia de un deseo generalizado por trabajar en instituciones con cultura tipo Clan.

Satisfacción Laboral:

MANOSALVAS VACA C.; NIEVES QUINTERO J. (Ecuador-2014) “El Clima Organizacional y Satisfacción Laboral: Un análisis cuantitativo riguroso de su relación.”

Este estudio analizó la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en un hospital de Ecuador. La metodología usada fue cuantitativa, a través de la aplicación de Análisis de Componentes Principales y Factoriales Confirmatorios de los

constructos, para verificar el modelo de medida del instrumento utilizado. Además, a través de Ecuaciones Estructurales se analiza la relación entre los constructos antes mencionados. El objetivo fue dar mayor validez a los resultados descriptivos logrados en estudios similares en otros países y proponer un modelo generalizable hacia otro tipo de organizaciones, que sirva de base para la implementación de estrategias enfocadas en una mejor gestión del talento humano. Los resultados de este estudio corroboran y enriquecen las conclusiones obtenidas en estudios previos sobre la relación directa entre estos constructos, a través de un instrumento de medición nuevo y de fácil aplicación. Por otro lado, las conclusiones obtenidas pueden utilizarse para diseñar estrategias que posibiliten una gestión más eficiente del talento humano de este tipo de organizaciones.

Cultura Organizacional y Satisfacción Laboral

TINOCO G O, QUISPE A C, BELTRÁN S V. (Perú-2014)

“Cultura organizacional y satisfacción laboral en la facultad de Ingeniería Industrial en el marco de la acreditación universitaria”

El mundo contemporáneo requiere de organizaciones e instituciones consolidadas, con capacidad para alcanzar adecuadamente su misión y visión, en donde el recurso humano tiene un rol fundamental. Cada organización presenta singularidad en su cultura organizacional, la misma que puede ser gestionada en función del plan estratégico de la misma. Cabe mencionar que la cultura organizacional no se forma mediante discursos, sino mediante acciones sólidas. De igual manera, el nivel de satisfacción de las personas que laboran en un institución, pública o privada, es un aspecto que no se soslaya en la administración moderna, en tanto depende de su

acción el logro de los objetivos organizacionales. El estudio abordó la relación entre cultura organizacional y satisfacción laboral en el estamento docente de la facultad de ingeniería industrial de la UNMSM, el mismo que contempló el reconocimiento del estado del arte relacionado al problema de investigación, la elaboración teórica de cada una de las variables, hasta arribar a sendos instrumentos de medición de los constructos. Se encontró una relación directa entre ambas variables.

ASPRILLA S.; PULGARÍN Z.; Y RAMÍREZ S. (Colombia-2015)

“Análisis del Clima y la Satisfacción laboral en la Empresa social del Estado, Hospital Sagrado Corazón de Norcasia, Caldas”

El objetivo del trabajo fue analizar las dificultades laborales que se presentan en la empresa social estatal (ESE) Hospital Departamental Sagrado Corazón (HDSC) de Norcasia, Caldas. Se buscó conocer las inconformidades de los empleados con respecto a la forma de trabajar en la institución. Teniendo en cuenta los resultados de las encuestas, la información gráfica y el estudio de las diferentes dimensiones como equidad, innovación, satisfacción por el trabajo, forma en que realiza el trabajo, relación subordinado superior entre otros, todas calificadas por los 32 empleados como positiva, se pudo determinar que el clima organizacional y la satisfacción laboral eran bastante satisfactorios, indicando que hay una excelente organización del trabajo, los roles están bien definidos al igual que las jerarquías que intervienen en el quehacer diario de los funcionarios y que al mismo tiempo se sienten participes de las metas y proyecciones planteadas por la institución. Las dimensiones como presión, reconocimiento, ambiente físico, oportunidades de desarrollo y remuneración, al ser calificadas

con cierta indecisión por los empleados de la institución, podrían interpretarse como un indicador de la necesidad de mejoramiento en estos aspectos. Clima organizacional y satisfacción laboral son variables que se relacionan con el bienestar de las personas en su trabajo y por lo tanto afectan su desempeño. La satisfacción laboral no solo puede influir en el contexto laboral donde se desempeña el individuo, también puede influir en su vida personal y familiar.

VALDEZ ANTEZANA B. (Perú- 2016) “Satisfacción laboral de los prestadores de servicios de salud de la red asistencial de Jauja – periodo 2013”

El presente estudio tuvo como objetivo general establecer la satisfacción laboral en los prestadores de servicios de salud de salud de la Red Asistencial Jauja. Se realizó un estudio de diseño no experimental cuantitativo, descriptivo, transversal y la población estuvo conformada por 173 trabajadores de Salud. La técnica fue la entrevista y el instrumento de tipo cuestionario de Font Roja - AP de satisfacción laboral que consta de 30 preguntas que se agrupan en 9 factores, que permitieron explorar todas las dimensiones que intervienen en la satisfacción laboral. Se concluye que los profesionales de la salud se encuentran insatisfechos en general con respecto a su trabajo (media de 57.17, puntajes por debajo de 72). El nivel de satisfacción de acuerdo a las variables muestran porcentajes bajos: 71,8% de los profesionales presentan insatisfacción específica, el 97,7% está insatisfecho con las actividades que realizan, 98,3% está insatisfecho con el reconocimiento de sus superiores y con su remuneración económica, de la misma forma el 57,5% de los trabajadores considera sentirse insatisfecho con las relaciones laborales, con las instalaciones y

las condiciones del equipo e instrumental de los centros de salud y el 76,4% está satisfecho con las capacitaciones recibidas y con su desempeño laboral, siendo este uno de los objetivos con mayor puntuación alcanzada. Los prestadores de servicios de salud se encuentran insatisfechos en general respecto a su trabajo y lo concerniente a él, sin embargo muestran satisfacción con las capacitaciones recibidas y con su desempeño laboral.

MORALES CARCELÉN (Perú-2016) “Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud. 2016”

El Objetivo del trabajo fue conocer el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, EsSalud – 2016. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 67 profesionales de enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Del 100% (67), el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico es medio (77.6%); Se procesó cada variable estadística con el descriptor correspondiente usando la media, moda, desviación estándar para los valores numéricos, y las cifras por recuento se usaron la suma de las frecuencias y la expresión porcentual. Entre las dimensiones sobresalientes se encuentran las de condiciones físicas y materiales y la de desarrollo personal. Conclusiones: el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal es valorado la mayor parte por (77.65%) que manifiesta estar medianamente satisfecho, y solo un pequeño porcentaje se encuentran satisfechos, esto es

preocupante ya que este resultado puede ser indicador que el profesional de enfermería trabaja sin estímulo y solo realiza sus tareas por cumplir rutinas.

ROMANI LARREA S. (Perú-2017) “Trabajo en Equipo y Satisfacción Laboral en Profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla, 2017”

Esta Investigación tuvo como objetivo relacionar el trabajo en equipo y la satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. Se utilizó el tipo de Investigación cualitativa, diseño no experimental y descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 71 profesionales de enfermería, se empleó el muestreo no probabilístico. La técnica fue la encuesta con un cuestionario. Los resultados fueron analizados con estadística descriptiva y análisis inferencial. Se encontró asociación significativa de ambas variables en las pruebas de Chi cuadrado ($p=0.000$) y correlación de Spearman ($Rho=0.45$). Se concluyó que el trabajo en equipo y la satisfacción laboral tienen una asociación significativa.

RETAMOZO RETAMOZO A. (Perú-2018) “Satisfacción laboral en trabajadores de dos centros de salud del distrito del Rímac. 2018”

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general comparar el nivel de satisfacción laboral en trabajadores de dos centros de salud del distrito del Rímac. Es una investigación de tipo descriptiva, comparativa, cuantitativa y sincrónica, de diseño transversal, donde la población del centro de salud 1 fue de 52 trabajadores asistenciales y del centro de salud 2 fue de 48 profesionales. Para la obtención de datos se aplicó un instrumento, denominado Escala de Satisfacción Laboral (SL-

SPC) de Palma, que consta de un cuestionario de 36 preguntas, tipo Likert a través de siete dimensiones. El análisis estadístico, se realizó empleando el programa SPSS v.24 y la prueba estadística de U-mann whitney para comparaciones significativas. Según los resultados se obtuvo, que no existe diferencia significativa en el nivel de satisfacción laboral en trabajadores de ambos centros de salud del distrito del Rímac ($p=0.958 > 0.05$ y U de Mann Whitney=1242.5), predominando un nivel de regular satisfacción laboral de (80.6%) y (75.0%) respectivamente.

TINOCO G O, QUISPE A C, BELTRÁN S V. (Perú-2014)
“Cultura organizacional y satisfacción laboral en la facultad de Ingeniería Industrial en el marco de la acreditación universitaria”

El mundo contemporáneo requiere de organizaciones e instituciones consolidadas, con capacidad para alcanzar adecuadamente su misión y visión, en donde el recurso humano tiene un rol fundamental. Cada organización presenta singularidad en su cultura organizacional, la misma que puede ser gestionada en función del plan estratégico de la misma. Cabe mencionar que la cultura organizacional no se forma mediante discursos, sino mediante acciones sólidas. De igual manera, el nivel de satisfacción de las personas que laboran en un institución, pública o privada, es un aspecto que no se soslaya en la administración moderna, en tanto depende de su acción el logro de los objetivos organizacionales. El estudio abordó la relación entre cultura organizacional y satisfacción laboral en el estamento docente de la facultad de ingeniería industrial de la UNMSM, el mismo que contempló el reconocimiento del estado del arte relacionado al problema de

investigación, la elaboración teórica de cada una de las variables, hasta arribar a sendos instrumentos de medición de los constructos. Se encontró una relación directa entre ambas variables.

S. GALLARDAY MORALES (HUACHO PERU 2015) “Cultura organizacional y Satisfacción laboral del personal administrativo del Hospital Regional Huacho- 2015”

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación entre la cultura organizacional y satisfacción laboral del personal administrativo del Hospital Regional de Huacho- 2015. El estudio de fue de tipo descriptivo correlacional, de un diseño no experimental y transversal. La muestra fue de 250 trabajadores de un total 650. Al final se percibe que hay una relación moderada positiva entre la cultura organizacional y la satisfacción laboral del personal administrativo del Hospital regional del Huacho con un Rho Serman de 0.688

TORRES CAHUANA P. (Perú-2017) “Cultura Organizacional y Satisfacción Laboral de un centro de atención al ciudadano”

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar cómo se relaciona la cultura organizacional con la satisfacción laboral de un Centro de Atención al Ciudadano, Lima – 2017. En cuanto al diseño de investigación; es no experimental, de alcance; correlacional y de tipo básica. Siendo la investigación de enfoque cuantitativo realizada en 55 trabajadores de un Centro de Atención al Ciudadano. Para la recolección de datos de las variables cultura organizacional y satisfacción laboral se aplicó la técnica de la encuesta, que hizo uso de un cuestionario de escala ordinal, el cual indica una confiabilidad alta. Para el proceso de los datos inferenciales se aplicó el estadístico de

Spearman. Los resultados obtenidos luego del procesamiento y análisis de datos indicaron que: Existe relación entre la cultura organizacional y la satisfacción laboral, del personal que labora en un Centro de Atención al Ciudadano - Lima, 2017. Lo cual se demuestra con la prueba de Spearman y un valor de significancia menor a 0,05

GÁLVEZ R P, GRIMALDI P M., et al (España-2017) “Cultura organizacional y satisfacción laboral: Propiedades psicométricas de una escala en centros de fitness“

Numerosos estudios indican la relación significativa entre la cultura organizacional y la satisfacción en el trabajo. Por lo que las organizaciones con culturas organizativas adecuadas obtendrán ventajas competitivas. Por esta razón, destacar que se trata de una variable vital, especialmente en la búsqueda de satisfacción laboral del cliente interno en los centros deportivos. El objetivo de este estudio fue trabajar con un modelo de medida entre la cultura organizacional y la satisfacción laboral en centros de fitness. Se empleó el Culture Index for Fitness Organizations (CIFO) para la cultura organizacional y el Overall Job Satisfaction para la satisfacción laboral, evaluando las propiedades psicométricas a través de un análisis factorial exploratoria y confirmatoria. Para evaluar la fiabilidad y validez del modelo, se analizó la fiabilidad compuesta, la varianza media extractada, la validez convergente y discriminante. La muestra estuvo compuesta por 180 empleados (79 mujeres y 101 hombres) . Los resultados muestran que el modelo de cultura organizacional y satisfacción laboral es adecuado, ofreciendo un ajuste satisfactorio tras la obtención de una estructura factorial bien definida.

KEREN HILARIO (Perú-2017) “Cultura organizacional y satisfacción laboral en la empresa Planeamiento & Gestión S.A.C de la ciudad de Lima”

En el contexto actual, las empresas por más pequeñas o grandes que fueran, hay algo que es propia de ellas, su cultura organizacional, y a partir de la cual, el recurso humano busca mejorar su satisfacción laboral. Desconociéndose, cuál de los tipos de cultura organizacional es la predominante y cuál la dimensión de satisfacción laboral es igualmente predominante. Es por ello, que se pretende medir la relación entre cultura organizacional y satisfacción laboral, a fin de conocer y mejorar la asociación de teorías, como práctica cotidiana de la empresa. El tipo de estudio no experimental, diseño de investigación correlacional, con una población igual a la muestra de 24 personas. En cuanto a los instrumentos, por su vigencia, para la variable cultura organizacional, se recurre al Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI) (Cameron y Quinn, 1999, citado en Salazar, 2008), y para la variable satisfacción laboral, se recurre al Cuestionario de Satisfacción Laboral S21/26 de Meliá (1998), las que son adecuadas para la medición a la escala de tipo Likert; para luego del acopio de datos, hacer el análisis a nivel descriptivo y correlacional, esta última mediante el coeficiente de Pearson. Es así, que en el análisis destaca, la relación directa entre la cultura organizacional y satisfacción laboral en la Empresa, con un coeficiente de correlación de Pearson es igual a 0.313, con un p valor de 0.045 ($p < 0.05$), lo que indica una regular fuerza de relación entre dichas variables, y que, si la cultura organizacional se mejorará, así también lo hará la satisfacción laboral o viceversa. Asimismo, se identifica, que entre la cultura de clan y la satisfacción laboral, se tiene una

relación directa, toda vez que el resultado del coeficiente de correlación de Pearson es igual a 0.364, con un p valor de 0.033 ($p < 0.05$), lo que indica una regular fuerza de relación entre dichas variables, y que, si la cultura de clan se mejorará, así también lo hará la satisfacción laboral o viceversa. En tanto entre cultura burocrática y la satisfacción laboral, la relación es inversa y significativa, en vista que el coeficiente de correlación de Pearson es igual a -0.226, con un p valor de 0.046 ($p < 0.05$), lo que indica una regular fuerza de relación entre dichas variables, y que, si la cultura burocrática disminuyera la satisfacción laboral será mejor.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Marco Espacial:

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM):

Es un hospital del Seguro Social de Salud (EsSalud) que está ubicado en la ciudad de Lima. Éste brinda atención en salud en el quinto nivel de complejidad y busca satisfacer las necesidades y expectativas en salud y bienestar de la población asegurada en el área de influencia. Uno de sus servicios es la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde se brinda atención especializada al paciente críticamente enfermo.

Servicio de Cuidados Intensivos Generales

Es un servicio de alta complejidad que enfoca su atención a pacientes con grado de dependencia, V a más. Es una unidad polivalente, y la Unidad de Cuidados Intensivos UCI 2C da atención a pacientes que presentan disfunción de más de un órgano y/o requieren ventilación mecánica y monitoreo complejos. La buena capacidad resolutive, implica que las actividades de enfermería sean en forma integral, oportuna y

teniendo en cuenta las prioridades, para satisfacción de las necesidades de los pacientes críticos postrados que en su mayoría son sometidos a ventilación mecánica y a procedimientos invasivos que deben ser monitorizados y vigilados constantemente. El equipo de profesionales está conformado por el jefe de departamento, jefe servicio, jefe de enfermería, un total de 24 médicos y 69 enfermeras.

Estructura Física:

La Unidad de Cuidados Intensivos 2-C del HNERM tiene 4 salas, cada una de 6 camas. Los pacientes se asignan según patologías, aquellos con patologías netamente respiratorias están en las 2 primeras salas; los operados cardíacos o con trasplante cardíaco, hígado o pulmón en la tercera sala; y los pacientes con patología neurológica en la cuarta sala. La UCI está ubicada en el segundo piso, muy próxima al Centro Quirúrgico y de Recuperación.

Plataforma Estratégica:

Misión: Garantizar a los pacientes que acuden a nuestra unidad de cuidados intensivos, una atención especializada, humana, oportuna, segura, libre de riesgos basada en la filosofía de la calidad total, con equipos de tecnología avanzada

Visión: Ser un servicio líder altamente calificado a nivel nacional y de américa latina con gran capacidad de respuesta y solución a los problemas de salud del paciente en estado crítico aplicando modelos de atención humana, científico, con tecnología avanzada en lo asistencial e informática, reconocida y legitimada por la institución.

2.2.2 Cultura Organizacional:

A. Concepto de “Cultura Organizacional”

El término cultura proviene del latín “cultūra”, participio femenino del verbo latín “colere” (cultivar, labrar, cuidar). Originalmente se refería al trabajo en el campo (de allí deviene “agricultura”, donde “ager” es “campo”). En la época moderna pasaría a connotar “educación” (en forma figurada “cultivo intelectual de una persona”, como en “cultura animi” – “el cultivo del alma”), luego designaría al logro intelectual de todo un pueblo o civilización.

En una de las primeras acepciones, Taylor (1871) la define como “...todo complejo que incluye conocimientos, creencias, artes, morales, leyes, costumbres y toda otra capacidad o hábito adquirido por el hombre en tanto que es miembro de una sociedad determinada”, en el sentido de que es un rasgo distintivo del ser humano, basado en el cultivo del conocimiento. [41,42]

La Real Academia Española (2014) define cultura como el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social, etc.[43]

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura (UNESCO) define a la cultura como: “...el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias. La cultura da al hombre la capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Es ella la que hace de nosotros seres específicamente humanos,

racionales, críticos y éticamente comprometidos. A través de ella discernimos los valores y efectuamos opciones. A través de ella el hombre se expresa, toma conciencia de sí mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias realizaciones, busca incansablemente nuevas significaciones, y crea obras que lo trascienden.”[44]

El concepto de “cultura organizacional” fue propuesto en 1951 por el psicólogo y médico canadiense Elliot Jaques, en su obra “La Cultura Cambiante de una Fábrica” (del inglés: “*The Changing Culture of a Factory*”). Según Jaques, la cultura de una organización es el conjunto de costumbres y modos de hacer las cosas, compartidos en mayor o menor grado por los miembros y aprendidos obligatoriamente por los nuevos integrantes para ser aceptados como tal. Ella posee al menos tres elementos: Una concepción definida de valores; la correspondencia o disonancia con esos valores y cierta identificación con la organización. Éstos conforman un subsistema cuantificable dentro del sistema mayor, la organización, la cual debe procurar la estabilidad de los subsistemas por vectores de fuerzas que conserven un equilibrio más bien estático de todo el conjunto.[45]

Otros académicos, como Paul Selznik (1957), Erving Goffman (1961) y Chester Barnard (1968), también abordaron el tema, introduciendo así el estudio de la “cultura organizacional” en la teoría de la gestión; pero fue el enfoque de Jaques el que predominó hasta entrada la década de 1970, lo que generó un estilo directivo fuertemente apoyado en modelos y matrices cuantitativas.[42]

Sin embargo, el concepto de “cultura organizacional” recién trascendió entre las décadas de 1970 y 1980, en una coyuntura

de crisis económica internacional, con recesión, una alta inflación y aumento del desempleo. Las organizaciones, debiendo afrontar débiles finanzas y altos costos de producción, empezaron a considerar el factor humano para asegurar sus metas. Así lo hicieron y con gran éxito las corporaciones japonesas y algunas norteamericanas que seguían prosperando pese a la crisis. Para Jaques, las medidas que adoptan los economistas monetaristas y también los Keynesianos son ineficaces para resolver los problemas inflacionarios causantes del desempleo; es mejor priorizar el aspecto organizacional y sus distintos componentes internos por encima de la bolsa o las fuerzas del mercado financiero.[45]

Robbins (2004) indica que la cultura organizacional es un sistema de significados compartidos por los miembros de una organización que la diferencia de otras. Es un conjunto de características básicas que la organización valora.

Cameron y Quinn (2006) sustentaron que la cultura define los valores básicos, supuestos, interpretaciones y enfoques que caracterizan a una organización.

Para Edgar Schein (2010), la “cultura organizacional” es el patrón de supuestos básicos adquiridos y compartidos que el grupo aprende en la medida que resuelven sus problemas de integración interna y adaptación externa, que ha funcionado suficientemente bien como para ser considerado válido y, por ende, debe enseñarse a los nuevos miembros como la manera correcta de percibir, pensar y sentir en relación con esos problemas. Ella varía continuamente y es visible para quienes la perciben exteriormente, mas no para quienes laboran en la organización, pues para ellos es común comportarse y actuar de cierta forma al desempeñar sus funciones, percibiéndola

recién cuando experimentan una nueva cultura.[48] La organización por su lado es un conjunto de personas con ciertos valores que devienen de la relación entre sistema productivo, individuos y sociedad; todo lo cual, más que meras “partes”, son integrantes de un “todo”, que al relacionarse con el medio ambiente concreto, expresan lo que realmente es la “cultura organizacional”. [49]

B. Fundamentos de la “Cultura Organizacional”

Existen dos enfoques distintos para explicar el fenómeno cultural en las organizaciones:

a) El enfoque funcional, plantea que una organización contiene a su cultura, ésta es una de sus características, la misma que puede ser observada, medida y relacionada con otras variables (como los estilos de liderazgo, desempeño organizacional, etc.), y plausible de ser gestionada y transformada bajo responsabilidad de los directivos, según los procesos o mecanismos que determinen para tal propósito.

b) El enfoque constructivista, define que las organizaciones son entes sociales formados a partir de significados compartidos y adquiridos mediante la interacción social, lo que significa que las organizaciones no poseen culturas, sino que son culturas en sí mismas, y difícilmente podrían los líderes dirigir y gestionar los procesos para transformarlas o gestionarlas.[50]

En 1983, Smircich amplió el análisis de ambos enfoques y desglosó al enfoque funcional en “management comparativo” y “management de contingencia”; y al constructivista, en “conocimiento organizacional”, “simbolismo organizacional” y “perspectiva estructural/psicodinámica”. [51]

En el “management comparativo” la cultura es vista como instrumento al servicio de las necesidades biológicas y psicológicas del hombre, un factor antecedente, una variable explicatoria, un marco más amplio que influye en el desarrollo y reforzamiento de creencias, y es tratada como variable independiente que los miembros introducen en la organización y esta misma es un instrumento social establecido para el cumplimiento de tareas específicas (teoría clásica de la administración).

- La cultura en el “management de contingencia” funge de mecanismo adaptativo-regulatorio unificando a los individuos dentro de las estructuras sociales y las organizaciones son consideradas organismos adaptativos que existen a través del proceso de intercambio que sostienen con el medio donde se desenvuelven (teoría de la contingencia).
- En el “conocimiento organizacional”, la cultura es el sistema de conocimientos compartidos donde la mente humana genera la cultura mediante un infinito número de reglas, y las organizaciones son sistemas de conocimiento que se mantienen en la cadena subjetiva del significado que sus miembros comparten en diferentes grados y que parecen funcionar como reglas a seguir, resultando análogas a una cultura, como formas particulares de conocimiento para aprender y actuar.
- Las culturas en el “simbolismo organizacional” son sistemas de símbolos y significados compartidos, y la organización, tal como la cultura, es concebida como un modelo de discurso simbólico, que necesita ser interpretada, leída, o descifrada a fin de ser entendida, centrándose en las formas a través de las cuales la experiencia se torna significativa para quienes se encuentran en una determinada organización y comparten

inquietudes y actividades día a día y así revelar cómo sus interpretaciones y comprensiones se relacionan con la acción.”

- Se considera que las organizaciones son manifestaciones de procesos inconscientes (teoría de la transformación organizacional), y las prácticas y las formas organizacionales son entendidas como proyecciones de procesos inconscientes y son analizadas con referencia al interjuego dinámico entre aquellos procesos preconscientes y su manifestación consciente.

C. Importancia de la “Cultura Organizacional”

La “cultura organizacional” cobra cada vez mayor relevancia en el estudio del comportamiento y desempeño de las organizaciones, y se ha constituido en el marco referencial para entender las actividades organizacionales. Las organizaciones poseen personalidad, carácter y necesidades; son como pequeñas sociedades, con sus procesos, normas y una historia propia, todo lo cual guarda relación directa con la cultura; en tanto, su objetivo primario es la supervivencia, es decir, atravesar los ciclos de vida y crecer. La “cultura organizacional” afianza la estabilidad de una organización como sistema social, es relevante en su planificación estratégica y permite su diferenciación y obtención de ventaja competitiva. También tiene un gran impacto en la identidad de una organización, transmite un sentido de identidad a los miembros, rige su comportamiento, predice el clima en el que éstos desarrollan su trabajo y fomenta su compromiso, participación y productividad.[52]

D. Elementos y Niveles de la “Cultura Organizacional”

La cultura como tal incluye valores, creencias, ritos, rituales, historias, leyendas, idioma, símbolos, héroes, etc.; y son precisamente estos elementos los que conforman el medio para fomentarla. La “Cultura Organizacional” posee los siguientes elementos principales:

- a) La conducta observada, manifiesta con regularidad, las interacciones entre los miembros, el lenguaje común usado, la terminología propia y los rituales;
- b) La filosofía, constituida por las políticas que afirman las creencias relativas al trato que deben recibir los miembros o los clientes, y son guías flexibles;
- c) Las normas, que son guías menos flexibles pero que delimitan los criterios o patrones generales que orientan el comportamiento de los miembros, la manera de hacer las cosas;
- d) Las reglas, que son guías inflexibles en su aplicación, al ser más precisas y circunscritas, que sobre todo guían el comportamiento dentro de la organización;
- e) Los valores dominantes, que son los valores básicos que abraza la organización y que espera que sus participantes compartan;
- f) El clima organizacional, que es la sensación que trasmite el lugar físico, la forma en que interactúan los miembros, el trato que los miembros dan a sus pares.

Schein en 1985 organizó los elementos de la “cultura organizacional” en tres niveles principales: Los artefactos, los valores y los supuestos.

- a) **Nivel I - Artefactos**: Es aquello perceptible, que se observa, oye o siente al evaluar a una organización, o al conocerla por primera vez o al notarla por tener una cultura diferente; éste nivel incluye el espacio, los procesos, conducta, tecnología y arte (Por ej. el entorno físico y su arquitectura, el mobiliario, equipos, documentos, estudios publicados, servicios proveídos, la imagen y presentación de los directivos y del personal, la pulcritud de las instalaciones, etc.); es el nivel formal, más superficial, visible y concreto de la organización, fácil de identificar por los nuevos miembros y no miembros, basta con prestar atención, pero difícil de interpretar, pues analizar sólo lo visible puede ser engañoso si además no se comprende la parte preconsciente de la organización; es la forma que se dice se logra hacer las cosas en una organización.
- b) **Nivel II - Valores**: Es aquello posible de hacer, lo que justifica qué se dice y hace, e indicador de lo que debe ser frente a lo que es; éste nivel incluye los valores propugnados, las creencias conscientes, las filosofías, ideologías, consignas, credos operacionales, racionalización, misión, metas, estrategias; es una parte informal pero implica el mayor grado de conciencia, es obvia para los nuevos miembros pero suele ser invisible desde el exterior, no obstante, es evaluable en lo físico y por consenso social, por ejemplo entrevistando a personajes clave del servicio, lo cual será fiable en la medida que éstos revelen los valores en efecto practicados mas no aquellos idealizados y no practicados.
- c) **Nivel III - Supuestos Básicos**: Constituyen los fundamentos de la cultura de una organización, tan ampliamente compartidos por los miembros que a éstos les resulta invisibles (preconscientes), pero que dan por sentado y los aceptan, ya que les indica la forma correcta de hacer las cosas en el día a día (reglas tácitas)

y rige las interacciones entre el staff, la administración, pares y clientes; este nivel abarca las creencias (acerca del tiempo, espacio, realidad, verdad, la naturaleza humana, la naturaleza de las relaciones y las actividades humanas), las percepciones, pensamientos y sentimientos, capaces de inducir a la acción, que suelen modificar la percepción, interpretación e integración de las sensaciones; éste nivel es informal, pero es el más profundo y abstracto, señala la forma cómo se consigue hacer las cosas realmente en una organización y es la fuente última de los valores y de la acción. Se considera que el impacto en el compromiso, el desempeño, la retención de los miembros, el servicio al cliente y la viabilidad de la organización aumentan con el nivel, siendo mínimo el impacto que tiene el nivel I y máximo el que tiene el nivel III.[48]

E. Clases de “Cultura Organizacional”

La “cultura organizacional” se cataloga como **débil o fuerte**, según el número de personas que conforman la organización, o el tiempo que ésta lleva operando. En una cultura fuerte los valores de la organización son compartidos por muchos miembros e intensamente, siendo mayor tanto la influencia en su comportamiento como su compromiso. En una organización, el *compartir* creencias y valores fomenta la cohesión, lealtad y compromiso organizacional, reduciendo l

a probabilidad de deserción. Por el contrario, en una cultura débil, los niveles de rotación de personal son altos.[53]

Las culturas además pueden ser catalogadas como **tradicionales y no tradicionales**. En el primer caso, los miembros de una organización son vistos como factores fácilmente sustituibles y los directivos están primordialmente

enfocados en los resultados conseguidos. En el caso del enfoque no tradicional, el recurso humano tiene mayor jerarquía y es considerado el recurso más importante, por lo que la organización tiene un objetivo doble, el económico y el social, y está más preocupada por su impacto en la comunidad.[52]

Cultura Dominante y Subculturas Organizacionales

Existen enfoques que defiende la idea de la formación de “subculturas organizacionales”, al concebir a las organizaciones como “unidades compuestas”, y es su interés el distinguir las partes componentes. Asignados, de forma que la “suborganización” genera sus propios medios para alcanzar sus fines. Las subculturas resultan de las diferencias funcionales, de la particularización de los aspectos especiales del sistema de trabajo. Las subculturas organizacionales son subgrupos de miembros de la organización que interactúan con regularidad, que se identifican a sí mismos como grupos distintos de los demás, que comparten una serie de problemas específicos del grupo, y que toman acciones rutinarias con base en significados compartidos únicamente en el subgrupo.

Es desfavorable si se da lo siguiente:

- a) Si las subculturas crecen hacia adentro, sin un intercambio formal o informal entre ellas, empiezan a operar en detrimento de la organización en general.
- b) Si éstas surgen a la superficie y chocan entre ellas, cada una buscará públicamente minar la posición de las demás.
- c) Si éstas se tornan exclusivas, con restricciones para poder pertenecer a ellas, excluyen arbitrariamente a algunos individuos, sus rituales son únicos, etc.

d) Si los valores de la subcultura tienen mayor prioridad que los valores compartidos de la organización. Por todo ello, es necesario que exista una cultura dominante, que exprese los valores centrales que comparten la mayoría de los miembros de la organización, pues es esa visión amplia de la cultura la que le da a la organización su personalidad distintiva y es la que es transmitida a todos los miembros por medio de símbolos materiales, historias y anécdotas. La cultura dominante es la de mayor intensidad y amplitud, de hecho, cuando se habla de la cultura de una organización, se hace referencia a su cultura dominante.[52]

F. Evaluación de la “Cultura Organizacional”

Existen varios métodos para diagnosticar la cultura de una organización, entendiendo que la “cultura organizacional” puede ser gestionada, es decir, que puede cambiar de acuerdo con los procesos o estrategias definidas por los directivos. El Instrumento de Evaluación de la Cultura Organizacional (del inglés “*Organizational Culture Assessment Instrument*” [OCAI]), desarrollado por Kim S. Cameron y Robert E. Quinn, es uno de los instrumentos más utilizados actualmente y es el que aplicamos en la presente investigación.[54] se basa en el Marco de Valores en Competencia (MVC) (del inglés “*Competing Values Framework*” [CVF]), que fue desarrollado por Kim S. Cameron y Robert E. Quinn, a partir de investigaciones previas que buscaban establecer los indicadores más determinantes de la efectividad organizacional, es decir su propósito original fue precisar el criterio de efectividad de una organización (grado en que logra sus metas fijadas, consigue sus recursos necesarios, si su funcionamiento interno es consistente, eficientemente organizado y libre de tensión, si satisface a sus miembros

dominantes o grupos de interés estratégicos y atrae nuevos miembros y crea un clima colaborativo). [55]. Actualmente el MVC se utiliza para estudiar un amplio número de fenómenos organizacionales como el liderazgo, la comunicación, la ética y la administración de los sistemas de información, la administración de programas de desarrollo de los recursos humanos, etc. Sin embargo, su mayor aplicación es servir de instrumento diagnóstico y promover la modificación de la cultura de las organizaciones. Éste ha sido aplicado en muy diversos sectores, tales como en los de educación, la salud, organizaciones religiosas, industria, etc. [54]

Para formular el MVC, Cameron y Quinn realizaron análisis estadísticos de los 39 indicadores de la efectividad organizacional, previamente recopilados por Campbell y sus colaboradores en 1974, en vista de que éstos parecían demasiados, a fin de identificar patrones o grupos que permitieran valorar de una manera más sencilla los factores claves de dicha efectividad que configuran la Cultura organizacional tipo Clan, Jerarquizada, de mercado y Adhocracia.

La combinación de estos cuatro tipos de cultura define la cultura de cualquier organización. Raramente las organizaciones tienen un solo tipo de cultura, de hecho, cada organización tiene su propia combinación de los cuatro tipos de cultura, que al igual que los valores que la subyacen, buscan competir entre ellas, tal como lo plantea el MVC, no obstante, una sola suele ser dominante y es la que va a caracterizar a la organización. [53]

a) La combinación de culturas y la cultura dominante de las organizaciones se valoran aplicando el OCAI, basado en el MVC, en una breve encuesta, y que indagan sobre cada una

de las siguientes seis características de contenido (24 ítems en total):

- b) **Características dominantes** de la organización, o lo que caracteriza la organización como tal;
- c) **Estilo de liderazgo** y enfoque que permean la organización;
- c) **Gestión de los empleados** o el estilo que caracteriza cómo los empleados son tratados y cómo es el ambiente de trabajo.
- d) **Adhesión organizacional** o mecanismos de unión que mantienen a la organización unida.
- e) **Énfasis estratégicos**, que definen qué áreas de énfasis impulsan la estrategia de la organización.
- f) **Criterios de éxito**, que determinan cómo se define la victoria y qué se recompensa y celebra. El OCAI está diseñado para identificar la cultura dominante actual, [53]

G. Tipos de “Cultura Organizacional”

Cultura Grupal o de Clan: Inspirada en la institución familiar y también denominada “cultura de la cooperación”. En ella, los miembros están comprometidos a colaborar y obtener resultados colectivos positivos, a observar los mandatos organizacionales basando su actuación en la confianza, la preocupación por los demás, la ayuda y un compartir permanente. Sus principales rasgos incluyen la toma de decisiones participativa, implementación a través de la construcción del consenso, así como la cohesión, el compromiso mutuo, la lealtad, la afiliación, la pertenencia, la cooperación, la calidez, la preocupación, la tradición, la moral y la equidad. El líder que guía esta cultura es un mentor involucrado y facilitador.[54]

Cultura Adhocrática o de Desarrollo: Conocida también como “*cultura de la inspiración*”, inspirada en instituciones sociales. Los miembros creen firmemente en los valores del humanismo, la responsabilidad social y el potencial individual, se motivan por la importancia de la tarea o por su apariencia ideológica. Caracterizada por su dinamismo y espíritu emprendedor, propensión al riesgo, innovación y desarrollo, crecimiento individual, recompensas intrínsecas, libre flujo de ideas e iniciativas, flexibilidad e individualidad, autocontrol, autogestión y empoderamiento. Sus líderes se distinguen por ser igualmente emprendedores, innovadores, creativos y arriesgados.(54)

Cultura Jerárquica o Burocrática: Inspirada en las organizaciones de la policía o militares y es denominada “*cultura consistente*”. En ella se establecen pasos detallados, se programan los resultados esperados y se distribuyen los recursos necesarios para su cumplimiento. Existe una estandarización y rutina de actividades, la información fluye verticalmente y las funciones se encuentran definidas de manera clara. Los individuos cumplen con mandatos organizacionales cuando los roles son formalmente asignados a través de reglas y regulaciones. Además de una inclinación hacia la medición, priman aspectos como las políticas, las estructuras formales, las recompensas basadas en rangos, la gestión de la información, la definición de roles, la estabilidad y la seguridad laboral. El líder jerárquico se diferencia por ser coordinador, organizador, conservador y precavido.[54]

Cultura Racional u Orientada al Mercado: Basada en los valores de la comunidad científica y ampliamente relacionada con la “*cultura del logro*”. Para garantizar el cumplimiento de sus propósitos fundamentales (productividad y eficiencia), promueve a los individuos con base a las habilidades mostradas para

avanzar hacia nuevas teorías y tecnologías. Su aspiración central consiste en ganar clientes y consumidores ofreciendo productos, servicios, procesos, tecnologías acordes con las demandas del mercado. La colectividad que opera bajo este modelo se orienta hacia la producción, la competencia, el logro de metas y tareas, la investigación, el conocimiento y la información. Los líderes en esta cultura son netamente productores, directivos y enfocados hacia las metas. (54)

H. Cultura Organizacional en Salud

Cultura organizacional en salud, es un conjunto o equipo de trabajo profesional interdisciplinario, que laboran de manera estructurada para producir bienes intangibles (los servicios de salud) y alcanzar ciertas metas; para lograr éstas se requieren del acuerdo y la participación de los usuarios.

La cultura organizacional en el sistema de salud es una mezcla compleja de saberes de conductas, relatos, símbolos, creencias, suposiciones, metáforas y modos de expresión que todos los miembros de la organización comparten por ejemplo las normas, los valores, las actitudes, los estilos de vida, el lenguaje técnico-científico y la terminología propia de la disciplina biomédica y social.

Los rasgos de la cultura organizacional en el ámbito hospitalario se identifican a través de los procesos internos de toma de decisiones, las formas de comunicación, de los criterios de avance de los profesionales y satisfacción laboral del personal. También se identifica por los valores, creencias y actitudes que rigen el desempeño y el logro de los resultados de la organización.(57)

La cultura organizacional en los hospitales está condicionada por múltiples aspectos como el marco jurídico que soporta las condiciones laborales y contractuales del personal; la misión y la visión de la organización, la estructura organizacional vigente, así como las políticas y las formas de financiamiento y la cultura predominante en el contexto social. (58)

2.2.3 Satisfacción Laboral

A. Concepto de Satisfacción Laboral

Se entiende por satisfacción laboral el bienestar o comodidad que posee una persona en su ámbito laboral por cumplir a cabalidad objetivos, así como las políticas dadas por la organización, los reglamentos y procesos, abarca muchos aspectos como: el salario, estilo de supervisión, condiciones de trabajo, oportunidades de promoción, compañeros de trabajo, etc. Podría definirse como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla de su propio trabajo. (Flórez, 2001).

Las actitudes son determinadas conjuntamente por las características actuales del puesto como por las percepciones. Generalmente las tres clases de características del empleado que afectan las percepciones son:

1. Las necesidades
2. Los valores
3. Rasgos personales.

Los tres aspectos de la situación de empleo que afectan las percepciones son:

1. Las comparaciones sociales con otros empleados

2. Las características de empleos anteriores

3. Los grupos de referencia.

Conviene también destacar que la satisfacción laboral es más que las actividades obvias de manejar papeles e interactuar con clientes. La satisfacción requiere de la interacción con compañeros de trabajo, jefes y el cumplimiento de reglas y políticas organizacionales para que la empresa pueda alcanzar óptimos resultados. Además la satisfacción laboral se refleja en todas las esferas de la vida del trabajador.

Robbins (1996) “define la satisfacción laboral como la actitud general de un individuo hacia su trabajo. Una persona con un alto nivel de satisfacción en el puesto tiene actitudes positivas hacia el mismo. Indica que los factores más importantes que conducen a la satisfacción en el puesto son: un trabajo desafiante desde el punto de vista mental, recompensas equitativas, condiciones de trabajo que constituyen un respaldo, colegas que apoyen y el ajuste personalidad–puesto. Por otra parte el efecto de la satisfacción en el puesto en el desempeño del empleado implica y comporta satisfacción y productividad, satisfacción y ausentismo y satisfacción y rotación”.

El sistema de recompensas justas se refiere al régimen de compensación salarial y estrategias de ascensos que se sigue en la organización. Los salarios o sueldos son la gratificación que reciben los obreros a cambio de su labor. Las promociones y ascensos se refieren a los cambios de puestos que generan un incremento en las responsabilidades y posición social del sujeto en el marco organizacional. Ambos aspectos deben ser representados por los trabajadores como algo justo, libre de favoritismos y que se adecuan a sus expectativas.

Muñoz Adánez, (1990) “define la satisfacción laboral como el sentimiento de agrado o positivo que experimenta un sujeto por el hecho de realizar un trabajo que le interesa, en un ambiente que le permite estar a gusto, dentro del ámbito de una empresa u organización que le resulta atractiva y por el que percibe una serie de compensaciones psico-socio-económicas acordes con sus expectativas”.

Para Gibson y otros (1996) la satisfacción se define como “el resultado de sus percepciones sobre el trabajo, basadas en factores relativos al ambiente en que se desarrolla el mismo, como es el estilo de dirección, las políticas y procedimientos, la satisfacción de los grupos de trabajo, la afiliación de los grupos de trabajo, las condiciones laborales y el margen de beneficios”.

La satisfacción laboral es la actitud general que la persona tiene hacia su trabajo que incluye no solo la labor que desempeña, sino también la interacción con sus compañeros, supervisores, políticas de trabajo, reglamentos, condiciones, otros; por ello, la evaluación de esta variable es la suma de diversas dimensiones o elementos del trabajo. (Amorós, 2007). Entendiéndose como los sentimientos hacia la organización que se manifiestan mediante el orgullo de pertenecer a ella, la satisfacción en el puesto de trabajo es la complacencia que se siente al pertenecer a una organización determinada y en la cual se logra alcanzar objetivos y metas propuestas. (Gorden, 2000).

La satisfacción en el trabajo se manifiesta como el grado de placer o gusto que tiene una persona con respecto a su trabajo y que ello aumenta cuando la actitud hacia ciertos factores (como el puesto en sí, el reconocimiento, la oportunidad para mejorar, entre otros) son positivos. (Robbins y Judge 2009).

Mientras que Reitz, menciona que si el empleado no logra satisfacción con el trabajo pues habrá consecuencias negativas de su comportamiento como: ausentismo, rotación de personal, retardos y apatía. En cambio, si se mantiene satisfecho se verá reflejado en actitudes positivas y buena realización de sus funciones; sin embargo; su satisfacción está determinada por sus características personales y el trabajo mismo.

B. Fundamento: Teoría de la Satisfacción Laboral

(Citado por Koontz y Wehrich 2004). **Herzberg** (1959) “propuso la Teoría de Motivación e Higiene, también conocida como la “Teoría de los dos factores”. Según esta teoría, las personas están influenciadas por dos factores:

- La satisfacción, que es principalmente el resultado de los **factores de motivación**. Estos factores intrínsecos ayudan a aumentar la satisfacción del individuo, pero tienen poco efecto sobre la insatisfacción.
- La insatisfacción, que es principalmente el resultado de los **factores de higiene**. Si estos factores extrínsecos faltan o son inadecuados, causan insatisfacción, pero su presencia tiene muy poco efecto en la satisfacción a largo plazo”

Esta teoría postula que los factores extrínsecos (factores higiénicos) tienen solamente la capacidad de prevenir la insatisfacción laboral, o ayudar a revertirla cuando ya está instalada, pero no son capaces de producir satisfacción. Esta capacidad queda limitada a los factores intrínsecos o motivadores.

En otras palabras, la satisfacción sólo será el producto de los factores intrínsecos mientras que la insatisfacción estaría

determinada por factores extrínsecos, desfavorables para el sujeto; si bien es cierto que la diferenciación entre los de factores extrínsecos e intrínsecos han demostrado su utilidad en el estudio psicosocial, resulta demasiado radical decir que los primeros no pueden producir satisfacción. Ambos tipos de factores tienen la capacidad de generar satisfacción y las variaciones en dicha capacidad estarán determinadas por las diferencias individuales.

“En 1945, Elton Mayo, aseguró que la interacción del individuo con el grupo era el determinante más importante de la satisfacción en el trabajo, y la situó por encima de otros factores como la seguridad, la estima, la afiliación, el interés intrínseco por el trabajo, y los logros”.

Sus investigaciones ayudaron a establecer la “teoría de las relaciones humanas”, siendo su principal objetivo resaltar la importancia de los recursos humanos dentro de la organización y reconocer que el trabajador no solo trabaja por dinero sino también para obtener reconocimiento a nivel social y psicológico; sugiere también que cuando el trabajador conoce claramente los objetivos de la empresa este evalúa la forma de como contribuir al alcance de las metas y entonces se presenta la satisfacción laboral.

C. Importancia de la Medición Satisfacción Laboral

Según Ruiz, Escribano y Landa (2005), la medida de la satisfacción laboral presenta una serie de ventajas y los motivos para interesarse por el grado de satisfacción laboral existente son porque los trabajadores pasan una porción considerable de sus vidas en las organizaciones:

- Permite conocer las actitudes de los trabajadores, tanto de modo global como en sus diversas facetas y establecer las posibles diferencias que puedan presentarse en los distintos grupos de empleados.
- Dada la importancia que tiene la satisfacción laboral, tanto para el trabajador como para la organización, las medidas periódicas de satisfacción permiten prevenir y modificar las actitudes negativas.
- Las medidas de satisfacción laboral incrementan el flujo de información en todas las direcciones, permitiendo conocer la aceptación de los cambios y avances propuestos.
- Existen muchas evidencias de que los empleados insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más.
- Se ha demostrado que los empleados satisfechos gozan de mejor salud física y psicológica.
- Una fuerza de trabajo satisfecha se traduce en más productividad debido a menos variaciones provocadas por el ausentismo o las renunciaciones de los buenos empleados.
- Los estudios demuestran que la satisfacción laboral constituye un buen predictor de longevidad, de adhesión a la empresa, mejora la vida no sólo dentro del lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social.

D. Factores integrantes de la satisfacción laboral

De acuerdo a los hallazgos, investigaciones y conocimientos acumulados (Robbins, 1998) consideramos que los principales factores que determinan la satisfacción laboral son:

a. Satisfacción con las prestaciones

En este punto nos referimos al sistema de salarios y políticas de ascensos que se tiene en la organización. Este sistema debe ser percibido como justo por parte de los empleados para que se sientan satisfechos con el mismo, no debe permitir ambigüedades y debe estar acorde con sus expectativas.

Los sueldos o salarios, incentivos y gratificaciones son la compensación que los empleados reciben a cambio de su labor. Los sistemas de remuneración tienen gran importancia como factores de influencia y de determinación de la satisfacción laboral, ya que satisfacen una serie de necesidades fisiológicas del individuo; son símbolos de "status" que significan reconocimiento y seguridad; proporcionan mayor libertad en la vida humana y por medio de ellos se pueden adquirir otros valores. Si las remuneraciones son justas y equitativas, entonces, se desarrolla una mayor satisfacción, porque los empleados sienten que reciben recompensas en proporción a su desempeño

La administración del departamento de personal a través de esta actividad vital garantiza la satisfacción de los empleados, lo que a su vez ayuda a la organización a obtener, mantener y retener una fuerza de trabajo productiva. Por el contrario, si consideran las recompensas inadecuadas para el nivel de desempeño, tiende a surgir la insatisfacción en el trabajo, desarrollando en el trabajador un estado de tensión que intenta resolver ajustando su comportamiento que pueden afectar la productividad y producir el deterioro de la calidad del entorno laboral.

Las promociones o ascensos dan la oportunidad para el crecimiento personal, mayor responsabilidad e incrementan el estatus social de la persona. En este rubro también es

importante la percepción de justicia que se tenga con respecto a la política que sigue la organización. Tener una percepción de que la política seguida es clara, justa y libre de ambigüedades favorecerá la satisfacción.

b. Satisfacción con el ambiente físico

Son definidos como medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas y como un indicador de la eficiencia y el desempeño. Dentro de las condiciones físicas se considera el confort, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud como: la ventilación e iluminación, la limpieza y orden de los ambientes, etc. Los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por la comodidad personal para realizar bien su trabajo, dicha comodidad está referida a los aspectos de amplitud, distribución de ambientes - mobiliario suficiente, privacidad, operatividad y disponibilidad de servicio. A los empleados les interesa su ambiente de trabajo que les permita bienestar personal y facilite hacer bien sus actividades. Un ambiente físico cómodo y un adecuado diseño del lugar permitirán un mejor desempeño y favorecerá la satisfacción del empleado.

c. Satisfacción intrínseca

Otro aspecto a considerar es la cultura organizacional de la empresa, todo ese sistema de valores, metas que es percibido por el trabajador y expresado a través del clima organizacional también contribuye a proporcionar condiciones favorables de trabajo, siempre que consideremos que las metas organizacionales y las personales no son opuestas. Estas características hacen que el trabajo represente un mayor desafío para la mente. Se refiere al deseo de cumplir sus deseos u objetivos más profundos, es decir, hacer realidad lo que el

trabajador tiene en potencia, es el deseo de llegar a ser cada vez mejor empleando sus facultades, capacidades y conocimientos que les permita lograr su desarrollo personal, aplicando sus habilidades y capacidades que el puesto requiere para el manejo eficiente de sus funciones en una serie de actividades, libertad e información de su rendimiento

Los resultados de la falta de satisfacción pueden afectar la productividad de la organización y producir un deterioro en la calidad del entorno laboral. Puede disminuir el desempeño, incrementar el nivel de quejas, el ausentismo o el cambio de empleo.

d. Satisfacción con la supervisión

El trabajo también cubre necesidades de interacción social. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios. El comportamiento del jefe es uno de los principales determinantes de la satisfacción. Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe y a los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe. Sin embargo, la reacción de los trabajadores hacia su supervisor dependerá usualmente de las características de ello, así como de las características del supervisor.

Si bien la relación no es simple, según estudios, se ha llegado a la conclusión de que los empleados con líderes más tolerantes y considerados están más satisfechos que con líderes indiferentes, autoritarios u hostiles hacia los subordinados. Cabe

resaltar sin embargo que los individuos difieren algo entre sí en sus preferencias respecto a la consideración del líder. Es probable que tener un líder que sea considerado y tolerante sea más importante para empleados con baja autoestima o que tengan puestos poco agradables para ellos o frustrantes (House y Mitchell, 1974). De manera general un jefe comprensivo, que brinda retroalimentación positiva, escucha las opiniones de los empleados y demuestra interés permitirá una mayor satisfacción.

En lo que se refiere a la conducta de orientación a la tarea por parte del líder formal, tampoco hay una única respuesta, por ejemplo cuando los papeles son ambiguos los trabajadores desean un supervisor o jefe que les aclare los requerimientos de su papel, y cuando por el contrario las tareas están claramente definidas y se puede actuar competentemente sin guía e instrucción frecuente, se preferirá un líder que no ejerza una supervisión estrecha. También cabe resaltar que cuando los trabajadores no están muy motivados y encuentran su trabajo desagradable prefieren un líder que no los presiones para mantener estándares altos de ejecución y/o desempeño. Identidad de la tarea, el grado en el cual el puesto requiere ejecutar una tarea o proceso desde el principio hasta el final con un resultado visible.

e. Satisfacción con la participación.

Participación en la toma de decisiones en la organización del trabajo de Enfermería ya que prevalece el modelo funcional y en forma incipiente se trata de aplicar propuestas de trabajo en equipo, del cual puede que no se perciban resultados por los problemas de interacción personal que no facilitan la

participación y el compromiso de los profesionales en general. Existen políticas administrativas de trabajo, que son el acuerdo frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral directamente con el trabajador y constituyen medios para alcanzar las metas u objetivos. Estas políticas explican el modo en que se conseguirán las metas, y sirven como guías que definen el curso y ámbito general de las actividades permisibles para todo el equipo, para tomar futuras decisiones y acciones, ayudando a coordinar los planes, controlando la actuación e incrementando la satisfacción del personal.

E. Consecuencias de la satisfacción laboral.

Para Robbins y Judge (2009) el interés de los administradores en la satisfacción con el trabajo se centra en su efecto en el desempeño de los empleados y es por ello que existen estudios con relación a la satisfacción en la productividad, ausentismo y rotación.

a) **Satisfacción y Productividad.** La productividad implica una preocupación tanto por la eficacia como por la eficiencia, cuando se reúnen datos de satisfacción y productividad en toda la organización más que en el plano individual, se encuentra que las empresas con más empleados satisfechos son más eficaces que aquellas con menos empleados satisfechos. Es muy posible que la razón de que no exista bastante apoyo para hipótesis de que la satisfacción es causa de la productividad es porque los estudios se han enfocado en las personas más que en las compañías y que las medidas de la productividad en el plano de los individuos no toman en cuenta todas las influencias recíprocas y las complejidades de los procesos que se desenvuelven en el

trabajo. Por ende, aunque no se esté en posición de decir que un trabajador más contento es más productivo, quizá sea cierto que las organizaciones contentas con más productivas.

- b) **Satisfacción y Ausentismo.** El ausentismo se define como la inasistencia frecuente al trabajo y constituye un costo de interrupciones enormes para los empleadores, obviamente es difícil que una organización opere bien y alcance sus objetivos si los empleados no llegan a sus puestos. Ante esto existe una relación negativa consistente entre la satisfacción y el ausentismo, pero la correlación va de moderada a débil. Si bien tiene sentido que los empleados insatisfechos pierdan su empleo, hay otros factores que afectan la relación y reducen el coeficiente de correlación. Por ejemplo, las organizaciones que tienen prestaciones dan con facilidad incapacidades por enfermedad, animan a todos sus empleados, inclusive a empleados que están muy satisfechos a tomarse días libres.
- c) **Satisfacción y Rotación.** La satisfacción también se relaciona de manera negativa con la rotación, pero la correlación es más fuerte que la que existe con el ausentismo, sin embargo, otra vez hay factores como las condiciones del mercado de trabajo, las expectativas sobre las oportunidades alternas de trabajo y la extensión de la antigüedad con la organización, que son restricciones importantes para la decisión de dejar el trabajo que se tenga actualmente. Un moderador importante de la relación entre la satisfacción y la rotación es el nivel de desempeño del empleado; específicamente, el nivel de satisfacción es

menos importante para predecir la rotación de aquellos con desempeño superior.

2.3 Definición de términos

a) **Cultura Organizacional.- Edgar H. Schein.** Un patrón de supuestos básicos compartidos que el grupo aprende en la medida que resuelve sus problemas de adaptación externa e integración interna, que los ha trabajado lo suficiente para ser considerados como válidos y, por lo tanto, dignos de ser enseñados a los nuevos miembros como la forma correcta de percibir, pensar y sentir en relación con esos problemas” (Schein, 1992: 12).

b) **Cultura grupal o de clan**

Inspirada en la institución familiar y también denominada *cultura de la cooperación*. En ella, los miembros están comprometidos a colaborar y obtener resultados colectivos positivos, a observar los mandatos organizacionales basando su actuación en la confianza, la preocupación por los demás, la ayuda y un compartir permanente. Entre sus principales rasgos destacan la toma de decisiones participativa y la implementación a través de la construcción del consenso, así como la cohesión, el compromiso mutuo, la lealtad, la afiliación, la pertenencia, la cooperación, la calidez, la preocupación, la tradición, la moral y la equidad.

c) **Cultura adhocrática o de desarrollo**

Conocida también como *cultura de la inspiración*, emana fundamentalmente de las instituciones sociales. Los miembros creen fervientemente en los valores del humanismo, la responsabilidad social y el potencial

individual, se motivan por la importancia de la tarea o por su apariencia ideológica. Caracterizada por su dinamismo y espíritu emprendedor, propensión al riesgo, innovación y desarrollo, crecimiento individual, recompensas intrínsecas, libre flujo de ideas e iniciativas, flexibilidad e individualidad, autocontrol, autogestión y empoderamiento. Sus líderes se distinguen por ser igualmente emprendedores, innovadores, creativos y arriesgados

d) Cultura jerárquica o burocrática

Es denominada *cultura consistente*. En este tipo, se establecen pasos detallados, se programan los resultados esperados y se distribuyen los recursos necesarios para su cumplimiento. Existe una estandarización y rutinización de actividades, la información fluye verticalmente y las funciones se encuentran definidas de manera clara. Los individuos cumplen con mandatos organizacionales cuando los roles son formalmente asignados a través de reglas y regulaciones. Además de una inclinación hacia la medición, priman aspectos como las políticas, las estructuras formales, las recompensas basadas en rangos, la gestión de la información, la definición de roles, la estabilidad y la seguridad laboral. El líder jerárquico se diferencia por ser coordinador, organizador, conservador y precavido.

e) Cultura racional u orientada al mercado

La Cultura de mercado para garantizar el cumplimiento de sus propósitos fundamentales –productividad y eficiencia–, promueve a los individuos con base en las habilidades que demuestren para avanzar hacia nuevas teorías y

tecnologías. Su aspiración central consiste en ganar clientes y consumidores ofreciendo productos, servicios, procesos y tecnologías acordes con las demandas del mercado. La colectividad que opera bajo este modelo se orienta hacia la producción, la competencia, el logro de metas y tareas, la investigación, el conocimiento y la información. Los líderes en esta cultura son netamente productores, directivos y enfocados hacia las metas.

f) Satisfacción laboral

Robbins (1993) define la satisfacción laboral como “la actitud general que adopta la persona ante su trabajo propio; la diferencia entre la cantidad de recompensas que reciben los trabajadores y la que piensan que deberían recibir “

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición de las variables

1. **Cultura organizacional percibida**, es el conjunto de hábitos y creencias establecidas por medio de normas, valores, actitudes y expectativas compartidos por el personal profesional de enfermería de la UCI del HNERM que puede estar orientada a la tipología cultural del clan, adhocracia mercado y jerarquizada.
2. **Satisfacción laboral**: Es la actitud de bienestar o comodidad que adopta el profesional de enfermería en aspectos relacionados con: la supervisión, el Ambiente físico, las prestaciones, satisfacción intrínseca del trabajo y con la participación.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES O INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA	FUENTE
INDEPENDIENTE: CULTURA ORGANIZACIONAL PERCIBIDA	Cultura organizacional, es el conjunto de hábitos y creencias establecidas por medio de normas, valores, actitudes y expectativas compartidos por el personal profesional de Enfermería en la UCI del HNERM que puede estar orientada a la tipología cultural del clan, adhocracia, mercado y jerarquizada.	CLAN: Relaciones de tipo familiar, tradición, trabajo en equipo, autodirección, ayuda mutua cooperación 3,6,9,13,17,21	-Características Dominantes : 2 -Liderazgo Organizacional: 1 -Estilo Gerencial: 9 -Unión de la organización: 13 -Énfasis Estratégico: 17 -Criterios de éxito: 21	Modelo de Valores en Competencia , (Cameron and Quinn, 1999	Tipo LikeRT	<i>Competing Values Framework, 1981</i>
		ADHOCRACIA: Innovación, creatividad, toma de riesgos, búsqueda agresiva de oportunidades, autonomía, iniciativas individuales. 4,7,10,14,18,22	-Características Dominantes: 3 -Liderazgo Organizacional: 6 -Estilo Gerencial: 10 -Unión de la organización: 14 -Énfasis Estratégico: 18 -Criterios de éxito: 22	Modelo de Valores en Competencia , (Cameron and Quinn, 1999	Tipo Likert	<i>Competing Values Framework, 1981</i>
		MERCADO: Participación en el mercado, estabilidad financiera, rentabilidad, poco sentimiento de trabajo en equipo, poca cohesión 5,8,12,16,20,24	-Características Dominantes: 4 -Liderazgo Organizacional: 7 -Estilo Gerencial: 11 -Unión de la organización: 15 -Énfasis Estratégico:19 -Criterios de éxito:23	Modelo de Valores en Competencia , (Cameron and Quinn, 1999	Tipo Likert	<i>Competing Values Framework, 1981</i>

DEPENDIENTE: SATISFACCION LABORAL		JERARQUIZADA:Énfasis en las reglas, toma de decisiones centralizada, certidumbre, jerarquías 1,2,11,15,19,23	-Características Dominantes: 5 -Liderazgo Organizacional: 8 -Estilo Gerencial: 12 -Unión de la organización: 16 -Énfasis Estratégico: 20 -Criterios de éxito: 24	Modelo de Valores en Competencia , (Cameron and Quinn, 1999)	Tipo Likert	<i>Competing Values Framework, 1981</i>
	Es la actitud de bienestar o comodidad que adopta el profesional de enfermería en aspectos relacionados con: la supervisión, el Ambiente físico, las prestaciones, satisfacción intrínseca del trabajo y con la participación.	SATISFACCIÓN CON LA SUPERVISIÓN 13,14,15,16,17,18	-Tarea -Proximidad y frecuencia -Apoyo -Relaciones personales con los superiores -Igualdad -Justicia	Melia y Peiro Universidad de Valencia 1989	Tipo Likert	S20/23
		SATISFACCION CON EL AMBIENTE FÍSICO 6,7,8,9,10	-Trabajo -Limpieza -Higiene -Temperatura -Ventilación -Iluminación	Melia y Peiro Universidad de Valencia 1989	Tipo Likert	S20/23
		SATISFACCIÓN CON LAS PRESTACIONES 4,11,12,22,23	-Convenio -Negociación -Salario -Promoción -Formación	Melia y Peiro Universidad de Valencia 1989	Tipo Likert	S20/23
		SATISFACCION INTRÍNSECA 1,2,3,5	-Oportunidades -Objetivos -Metas -Producción	Melia y Peiro Universidad de Valencia 1989	Tipo Likert	S20/23
		SATISFACCION CON LA PARTICIPACIÓN 19,20,21	-Participación en las decisiones del grupo del trabajo o servicio	Melia y Peiro Universidad de Valencia 1989	Tipo Likert	S20/23

- Cada dimensión y subdimensión están con sus respectivos ítems.

3.3 Hipótesis y Variables

3.3.1 Hipótesis General

- **Hipótesis Nula:** No existe influencia entre la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, enero de 2018.
- **Hipótesis de Investigación o Alternativa:** Existe influencia de la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, enero de 2018.

3.3.2 Hipótesis Específicas:

- La Cultura Organizacional Jerarquizada es la Cultura Dominante en la UCI del HNERM
- La Satisfacción Intrínseca es la más influyente en los profesionales de enfermería en la UCI del HNERM

Relación entre las variables de investigación.

Variable Dependiente: Satisfacción Laboral.

Variable Independiente: Cultura Organizacional

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo. Se concibe como una investigación de tipo descriptiva, porque permitió por un lado, describir la tipología cultural de la UCI del HNERM según la teoría de Cameron y Quinn y, por otro, la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de dicho servicio con el instrumento S20/23. Asimismo, es relacional porque se orientó a medir el grado de asociación existente entre la cultura organizacional predominante en el HNERM y la satisfacción del personal profesional pertenecientes a este servicio.

4.2 Diseño de la Investigación

El presente estudio se enmarca dentro del diseño no experimental ya que no se tenía el control directo de las variables independientes y de corte transversal ya que la recolección de datos se dio en un momento y tiempo único lo que nos permitió determinar los factores de la cultura organizacional que influyen en la satisfacción laboral del personal profesional de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

4.3 Población y Muestra

La población de estudio son todos los profesionales licenciados en Enfermería que laboran y ejercen función asistencial en la unidad de Cuidados Intensivos de HNERM. Están excluidos los jefes y el personal con descanso médico y vacaciones. Son un total de 90 personas.

La muestra es no probabilística, también llamada dirigida específicamente, de sujetos-tipo, que suponen un procedimiento de selección informal y un poco arbitraria, en el cual el propósito es la riqueza, profundidad y calidad de la información (Hernández Sampieri et al., 2010). El tamaño de la muestra fue del treinta por ciento (30%) de la población total que según Ary et al. (1993) es un porcentaje recomendable en este tipo de investigaciones; por lo tanto, la muestra fue aproximadamente de 30 sujetos de estudio.

4.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Ambos instrumentos ya fueron validados en investigaciones anteriores. El instrumento usado para evaluar la satisfacción laboral es el S20/23 de Melia y Peiro de la Universidad de Valencia, 1989, en su primera parte solicita datos demográficos tales como, edad, sexo y tiempo de trabajo en el área, en la segunda parte viene su estructura de cinco factores; satisfacción con la supervisión, satisfacción con las prestaciones recibidas, satisfacción intrínseca del trabajo satisfacción con el ambiente físico y satisfacción con la participación. Habitualmente nuestro trabajo y los distintos aspectos del mismo nos producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. La escala original es Falso y Verdadero. Para fines estadísticos se modificó el nivel de evaluación que permitió un mejor manejo de las respuestas utilizando una escala de Lickert. La calificación es 1 para nunca y 4 para siempre

1 es Nunca.

2 Algunas veces

3 Casi Siempre

4 Siempre

La distribución de las preguntas es como sigue:

- La satisfacción con la supervisión; 13, 15, 16,
- Satisfacción con la remuneración y prestaciones; preguntas: 4, 9, 10, 12,14 y 23
- Satisfacción intrínseca y producción; preguntas: 1, 2,3, 5 y 18.
- Satisfacción con el ambiente físico; preguntas: 6, 7 y 8.
- La satisfacción con la participación en la institución; preguntas 11, 17, 19, 20, 21 y 22

Para medir la cultura organizacional se utilizó el instrumento de Cameron y Quinn. Este cuestionario fue desarrollado por Kim S. Cameron. El instrumento abarca las 4 dimensiones de la Cultura Organizacional que son El Clan, Adhocracia, Mercado y Jerarquizada con 6 subdimensiones las cuales son: características dominantes, líderes de la organización, estilo gerencial, unión de la organización, énfasis estratégico y criterio de éxito que están incluidas en cada una de las dimensiones. Dicho instrumento consta de 24 preguntas que fueron medidas con Escala de Likert, la calificación es 1 para nunca y 4 para siempre.

La distribución de las preguntas para cada característica es como sigue

- Dominantes se asignan los ítem 2,3, 4 y 5
- Líderes de la organización se tiene asignado los ítem 1,6,7 y 8,
- Estilo gerencial ítem 9,10,11 y 12
- Unión de la organización los ítem 13,14,15,y 16
- Énfasis estratégico los ítem 17,18,19 y 20
- Criterios de éxito el ítem 21, 22, 23 y 24.

4.5 Procedimiento de Recolección de Datos

Previa coordinación con la Jefatura del Departamento de Enfermería y con la Jefatura del Servicio de Cuidados Intensivos 2C del HNERM; se procedió a recolectar la información de manera personalizada a través de la aplicación de un instrumento tipo cuestionario tanto para cultura organizacional como para satisfacción laboral.

Inicialmente se informó de los objetivos de la Investigación a cada uno de los participantes y con el consentimiento informado respectivo se les hizo entrega de los 2 cuestionarios: Cultura Organizacional y Satisfacción laboral incluido la toma de datos socio demográfico. El tiempo de aplicación fue de aproximadamente 30 minutos por encuestado haciendo un total de 15 horas, que se dio de acuerdo a la disponibilidad del participante, manteniéndose su anonimato.

Se consideró al personal que estuvo presente manteniéndose los criterios de inclusión y exclusión hasta alcanzar la muestra respectiva

4.6 Procesamiento Estadístico y Análisis de Datos

Después de recolectados los datos, se organizó para su procesamiento y análisis para ello se utilizó el paquete estadístico SPSS y el programa Excel 2019, en él se tabularon los datos y se obtuvo los resultados de frecuencia, media posicional, desviación estándar, la prueba Z y la correlación de variables, para su posterior análisis e interpretación

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

Tabla 5.1.1

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LAS CARACTERÍSTICA SOCIO DEMOGRÁFICAS Y LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO, HNERM 2017

Categorías		n (N = 30)	%
Edad	<i>30 – 39 años</i>	4	13.3%
	<i>40 – 49 años</i>	18	60.0%
	<i>50 – 59 años</i>	8	26.7%
Sexo	<i>Masculino</i>	3	10.0%
	<i>Femenino</i>	27	90.0%
Escolaridad	<i>Especialidad</i>	22	73.3%
	<i>Maestría</i>	8	26.7%
Estado Civil	<i>Soltero</i>	6	20.0%
	<i>Casado</i>	20	66.7%
	<i>Viudo</i>	1	3.3%
	<i>Conviviente</i>	3	10.0%
Turno	<i>Fijo</i>	5	16.7%
	<i>Rotativo</i>	25	83.3%
Tiempo en la UCI	<i>01 – 10 años</i>	6	20.0%
	<i>11 – 20 años</i>	20	66.7%
	<i>20 – + años</i>	4	13.3%
Tiempo en el Puesto	<i>01 – 10 años</i>	4	13.3%
	<i>11 – 20 años</i>	24	80.0%
	<i>20 – + años</i>	2	6.7%
TOTAL		30	100%

Fuente: Base de Datos de la Investigación

En las variables presentadas sobre los participantes en el estudio se obtuvo: La edad predominante es de 30 a 59 años, el sexo en su mayoría femenino, la mayoría del personal es especialista y casado, el tiempo de servicio en la institución y en la UCI es de 11 a 20 años siendo el turno rotativo el de más alto porcentaje.

Todas estas relaciones no son significativas.

- **Resultados respecto a la variable 01: Cultura Organizacional por indicadores**

Tabla 5.1.2

ANÁLISIS DE LA FRECUENCIAS DE INDICADORES DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL: TIPO CLAN PERCIBIDA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017

Validos Respuestas	Organizacional		Dominantes		Estilo Gerencial		Unión de la Organización		Énfasis Estratégico		Criterios de éxito	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	1	3%	2	7%
ALGUNA VECES	6	20%	8	27%	5	17%	5	17%	6	20%	7	23%
CASI SIEMPRE	19	63%	11	37%	17	57%	16	53%	17	57%	12	40%
SIEMPRE	5	17%	11	37%	8	27%	8	27%	6	20%	9	30%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Base de Datos de la Investigación

Los resultados obtenidos de la tabla 5.1.2, con respecto a las relaciones de tipo familiar, tradición, trabajo en equipo, autodirección, ayuda mutua cooperación de la dimensión de CLAN predomina la respuesta casi siempre en los indicadores: organizacional 63%, Dominantes 37%, Estilo Gerencial 57%, Unión de la Organización 53%, Énfasis Estratégico 57%, Criterios de Éxito 40% del total

Tabla 5.1.3

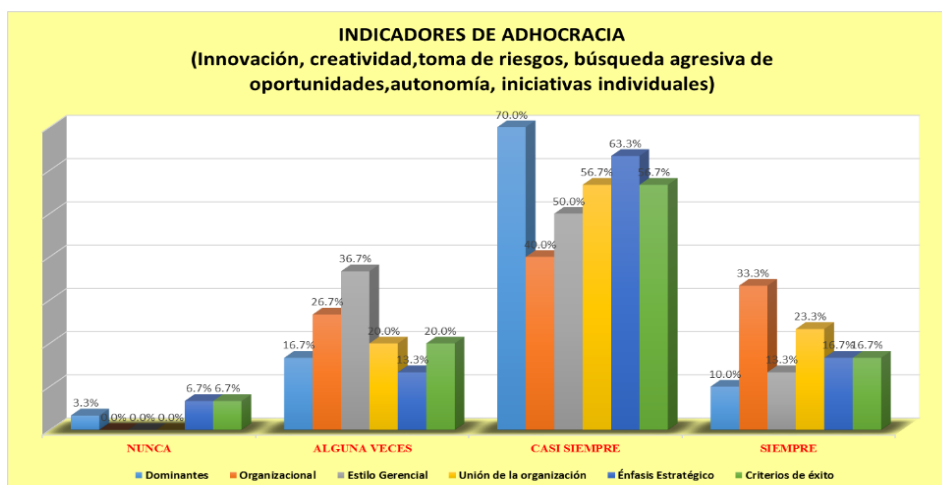
ANALISIS DE LA FRECUENCIAS DE INDICADORES DE CULTURA TIPO ADHOCRACIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HNERM 2017

Validos Respuestas	Dominantes		Organizacional		Estilo Gerencial		Unión de la Organización		Énfasis Estratégico		Criterios de éxito	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.7%	2	6.7%
ALGUNA VECES	5	16.7%	8	26.7%	11	36.7%	6	20.0%	4	13.3%	6	20.0%
CASI SIEMPRE	21	70.0%	12	40.0%	15	50.0%	17	56.7%	19	63.3%	17	56.7%
SIEMPRE	3	10.0%	10	33.3%	4	13.3%	7	23.3%	5	16.7%	5	16.7%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Cuestionario de investigación

Gráfico 5.1.3

ANALISIS DE LA FRECUENCIAS DE INDICADORES DE CULTURA TIPO ADHOCRACIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HNERM 2017



Fuente: Cuestionario de investigación

Los resultados obtenidos del gráfico 5.1.3, con respecto a las Innovación, creatividad, toma de riesgos, búsqueda agresiva de oportunidades, autonomía, iniciativas individuales de la dimensión ADHOCRACIA predomina la respuesta casi siempre en los indicadores :Dominantes 70%, Organizacional 40%, Estilo Gerencial 50%, Unión de la Organización 56.7%, Énfasis Estratégico 56.7% del total de los colaboradores encuestados.

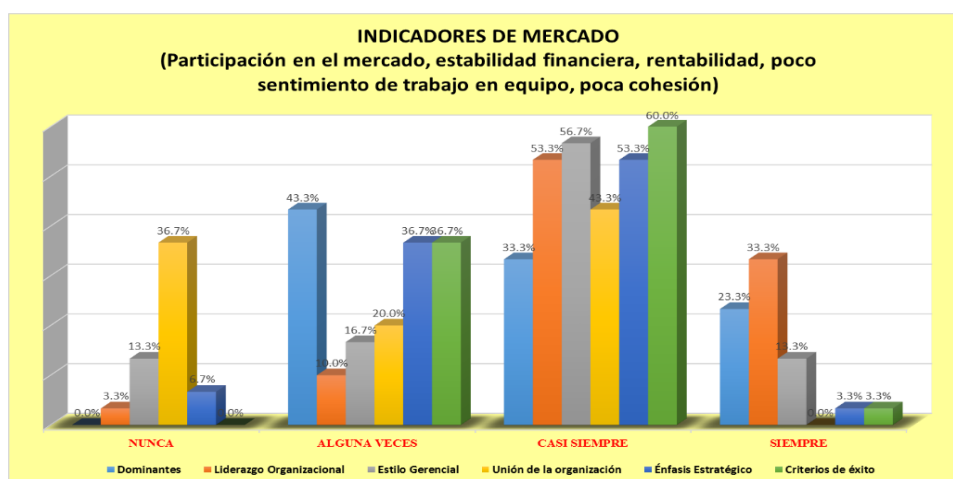
Tabla 5.1.4

ANALISIS DE LA FRECUENCIAS DE INDICADORES DE CULTURA DE MERCADO PERCIBIDA DE LOS PROFESIONALES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017

Validos Respuestas	Dominantes		Liderazgo Organizacional		Estilo Gerencial		Unión de la Organización		Énfasis Estratégico		Criterios de éxito	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	0	0.0%	1	3.3%	4	13.3%	11	36.7%	2	6.7%	0	0.0%
ALGUNA VECES	13	43.3%	3	10.0%	5	16.7%	6	20.0%	11	36.7%	11	36.7%
CASI SIEMPRE	10	33.3%	16	53.3%	17	56.7%	13	43.3%	16	53.3%	18	60.0%
SIEMPRE	7	23.3%	10	33.3%	4	13.3%	0	0.0%	1	3.3%	1	3.3%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Gráfico 5.1.4

ANALISIS DE LA FRECUENCIAS DE INDICADORES DE CULTURA DE MERCADO PERCIBIDA DE LOS PROFESIONALES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017



Fuente: Elaboración Propia

Los resultados obtenidos grafico Nro.5.1.4, con respecto a la participación en el mercado, estabilidad financiera, rentabilidad, poco sentimiento de trabajo en equipo, poca cohesión de la dimensión MERCADO predomina la respuesta casi siempre en los indicadores : Dominantes 33.3%, Liderazgo Organizacional 53.33%,Estilo Gerencial 56.7%,Union de la Organización 43.3%, Énfasis Estratégico 53.3%,Criterios de Éxito 60% del total de los colaboradores encuestados.

Tabla 5.1.5

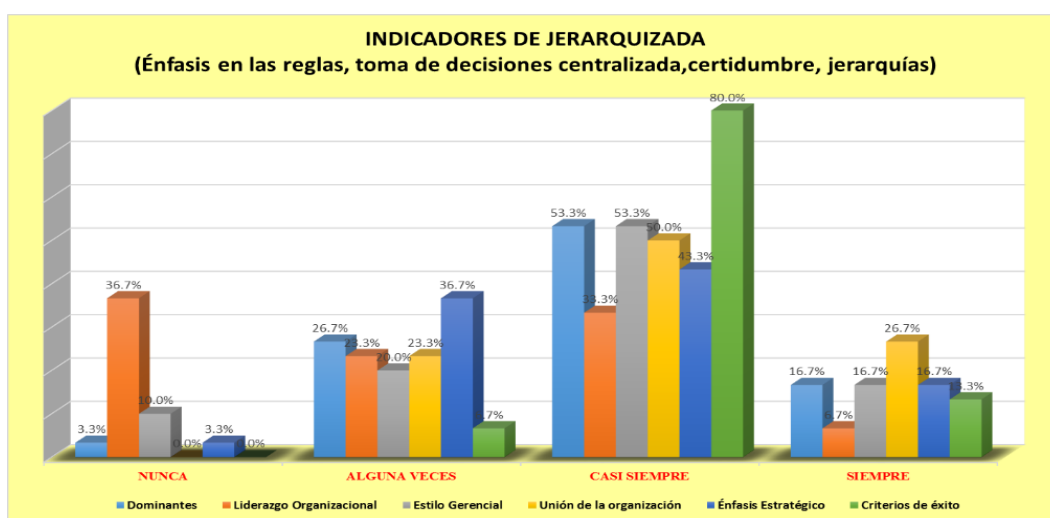
ANALISIS DE LA FRECUENCIAS DE INDICADORES DE CULTURA JERARQUIZADA PERCIBIDA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017

Validos Respuestas	Dominantes		Liderazgo Organizacional		Estilo Gerencial		Unión de la Organización		Énfasis Estratégico		Criterios de éxito	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	1	3.33%	11	36.67%	3	10.00%	0	0.00%	1	3.33%	0	0.00%
ALGUNA VECES	8	26.67%	7	23.33%	6	20.00%	7	23.33%	11	36.67%	2	6.67%
CASI SIEMPRE	16	53.33%	10	33.33%	16	53.33%	15	50.00%	13	43.33%	24	80.00%
SIEMPRE	5	16.67%	2	6.67%	5	16.67%	8	26.67%	5	16.67%	4	13.33%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Cuestionario de Investigación

Gráfico 5.1.5

ANALISIS DE LA FRECUENCIAS DE INDICADORES DE CULTURA JERARQUIZADA PERCIBIDA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017



Fuente: Cuestionario de Investigación

Los resultados obtenidos grafico Nro. 5.1.5, con respecto a la Énfasis en las reglas, toma de decisiones centralizada, certidumbre, jerarquías de la dimensión JERARQUIZADA predomina la respuesta casi siempre en los indicadores: Dominantes 53.3%, Liderazgo Organizacional 33.39%, Estilo Gerencial 53.3%, Unión de la Organización 56.0%, Énfasis Estratégico 43.3%, Criterios de Éxito 80% del total de los colaboradores encuestados.

- **ANALISIS DE LA VARIABLE 01: Cultura Organizacional por Dimensiones**

Tabla 5.1.6

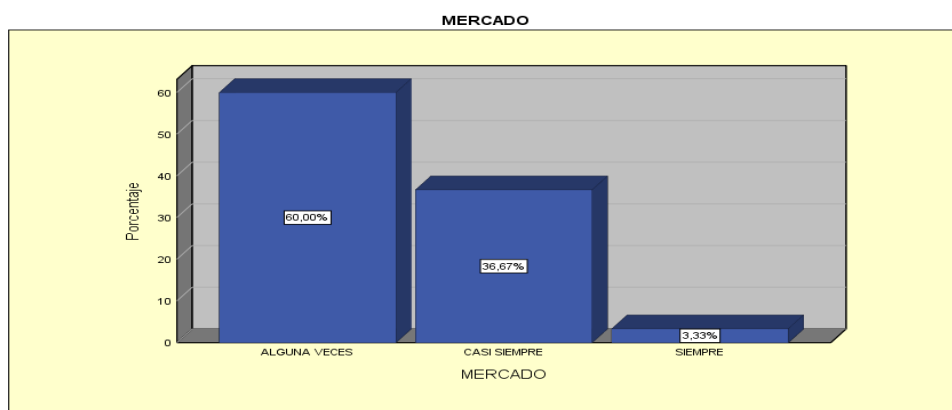
ANALISIS DE LA DIMENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO, ESTABILIDAD FINANCIERA, RENTABILIDAD, POCO SENTIMIENTO DE TRABAJO EN EQUIPO, POCA COHESIÓN (MERCADO) DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNA VECES	18	60,0	60,0	60,0
	CASI SIEMPRE	11	36,7	36,7	96,7
	SIEMPRE	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de Investigación

Gráfico 5.1.6

ANALISIS DE LA DIMENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO, ESTABILIDAD FINANCIERA, RENTABILIDAD, POCO SENTIMIENTO DE TRABAJO EN EQUIPO, POCA COHESIÓN (MERCADO) DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017



Fuente: Cuestionario de investigación

Según los resultados obtenidos gráfico 5.1.6, el 60.00% del total de los colaboradores encuestados consideran importante que la participación en el mercado, estabilidad financiera, rentabilidad, poco sentimiento de trabajo en equipo, poca cohesión debe ser planificado adecuadamente y tener mejores resultados para la institución.

Tabla 5.1.7

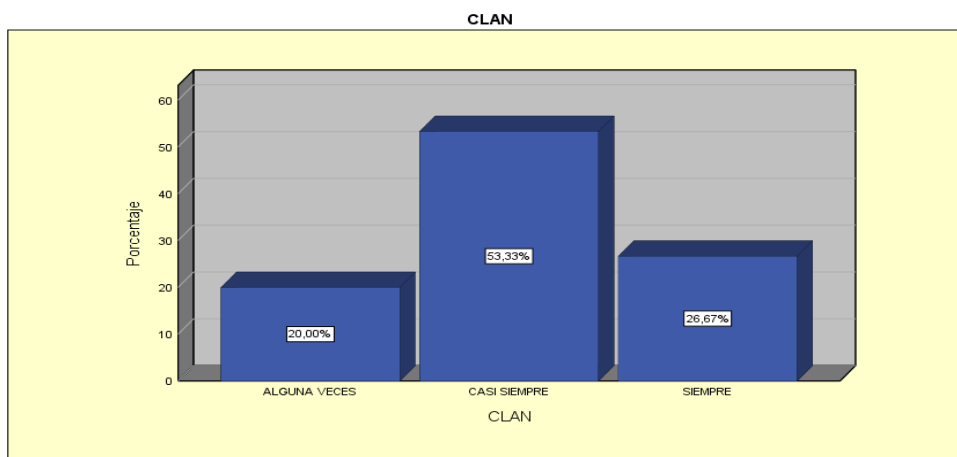
ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN DE RELACIONES DE TIPO FAMILIAR, TRADICIÓN, TRABAJO EN EQUIPO, AUTODIRECCIÓN, AYUDA MUTUA COOPERACIÓN (CLAN) DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNA VECES	6	20,0	20,0	20,0
	CASI SIEMPRE	16	53,3	53,3	73,3
	SIEMPRE	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 5.1.7

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN DE RELACIONES DE TIPO FAMILIAR, TRADICIÓN, TRABAJO EN EQUIPO, AUTODIRECCIÓN, AYUDA MUTUA COOPERACIÓN (CLAN) DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017



Fuente: Cuestionario de Investigación

Según los resultados obtenidos gráfico 5.1.7, el 53.33% del total de los colaboradores encuestados responden casi siempre consideran importante en cuanto a las relaciones de tipo familiar, tradición, trabajo en equipo, autodirección, ayuda mutua cooperación deber ser una cultura adecuada dentro de la institución.

Tabla 5.1.8

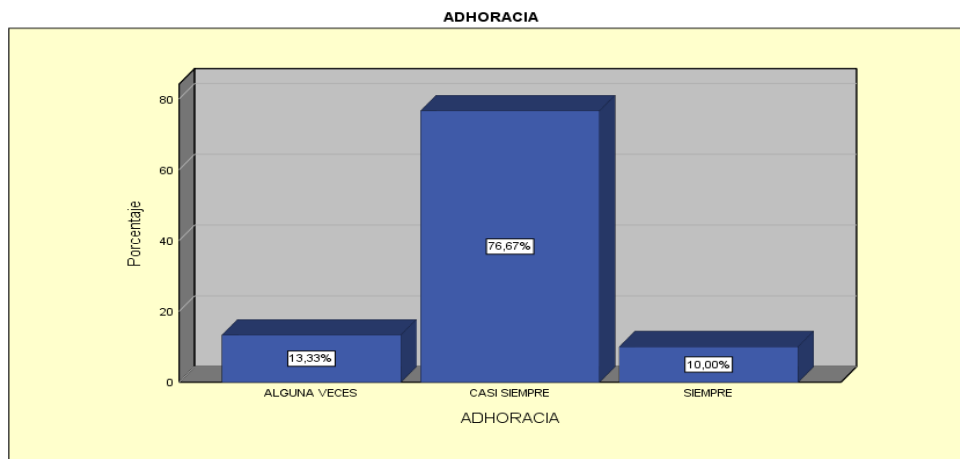
ANALISIS DE LA INNOVACIÓN, CREATIVIDAD, TOMA DE RIESGOS, BÚSQUEDA AGRESIVA DE OPORTUNIDADES, AUTONOMÍA, INICIATIVAS INDIVIDUALES (ADHORACIA) DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNA VECES	4	13,3	13,3	13,3
	CASI SIEMPRE	23	76,7	76,7	90,0
	SIEMPRE	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de Investigación

Gráfico 5.1.8

ANALISIS DE LA INNOVACIÓN, CREATIVIDAD, TOMA DE RIESGOS, BÚSQUEDA AGRESIVA DE OPORTUNIDADES, AUTONOMÍA, INICIATIVAS INDIVIDUALES (ADHORACIA) DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017



Fuente: Cuestionario de Investigación

Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.8, el 76.67% del total de los colaboradores encuestados responden que casi siempre consideran importante que la Innovación, creatividad, toma de riesgos, búsqueda agresiva de oportunidades, autonomía, iniciativas individuales deberá ser tomada por la institución con más relevancia y no tener dificultades en la implementación.

Tabla 5.1.9

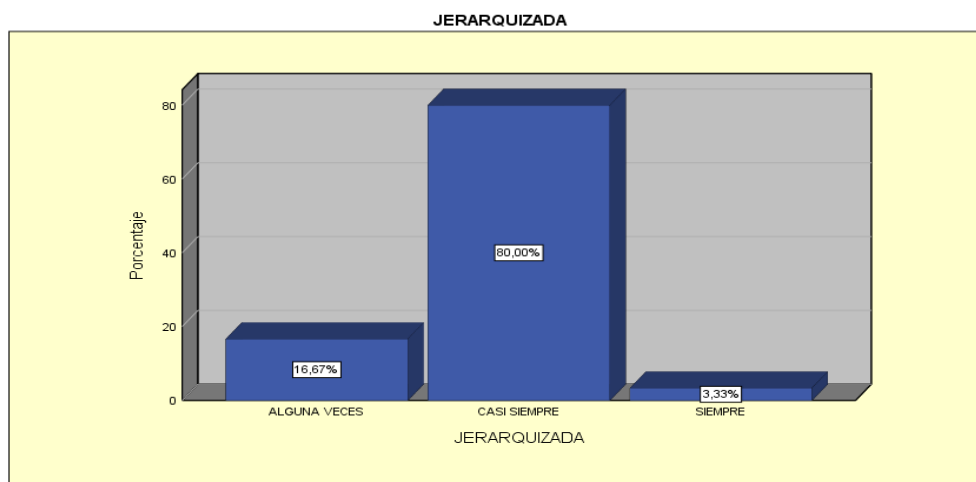
ANALIS DEL ÉNFASIS EN LAS REGLAS, TOMA DE DECISIONES CENTRALIZADA, CERTIDUMBRE, JERARQUÍAS (JERARQUIZADA) DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ALGUNA VECES	5	16,7	16,7	16,7
CASI SIEMPRE	24	80,0	80,0	96,7
SIEMPRE	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 5.1.9.1

ANALISIS DEL ÉNFASIS EN LAS REGLAS, TOMA DE DECISIONES CENTRALIZADA, CERTIDUMBRE, JERARQUÍAS (JERARQUIZADA) DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017



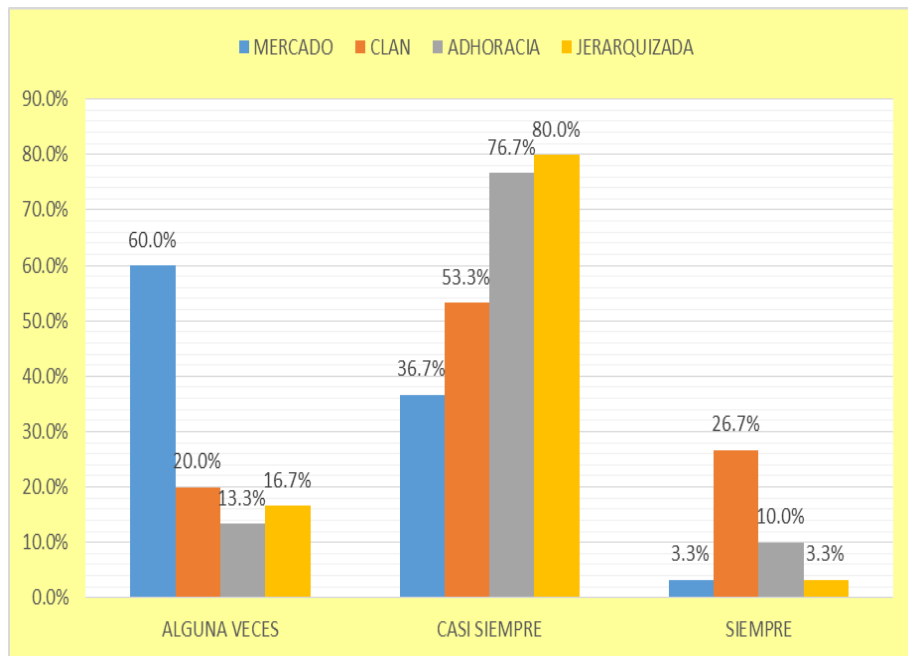
Fuente: Elaboración Propia

Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.9.1, el 80,00% del total de los colaboradores encuestados que responden casi siempre consideran es importante tomar en cuenta sobre los énfasis en las reglas, toma de decisiones centralizada, certidumbre, jerarquías delos profesionales en la institución.

- **Resumen de la Variable 1 según las Dimensiones de Cultura Organizacional**

Gráfico 5.1.9.2

DIMENSIONES DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL



Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.9.2, el 80,00% del total de los colaboradores encuestados que responden casi siempre consideran la dimensión que predomina es jerarquizada e influye con más frecuencia en la variable cultura organizacional.

- **Análisis de los resultados respecto a la variable 02: SATISFACCION LABORAL por dimensiones**

Tabla 5.1.10

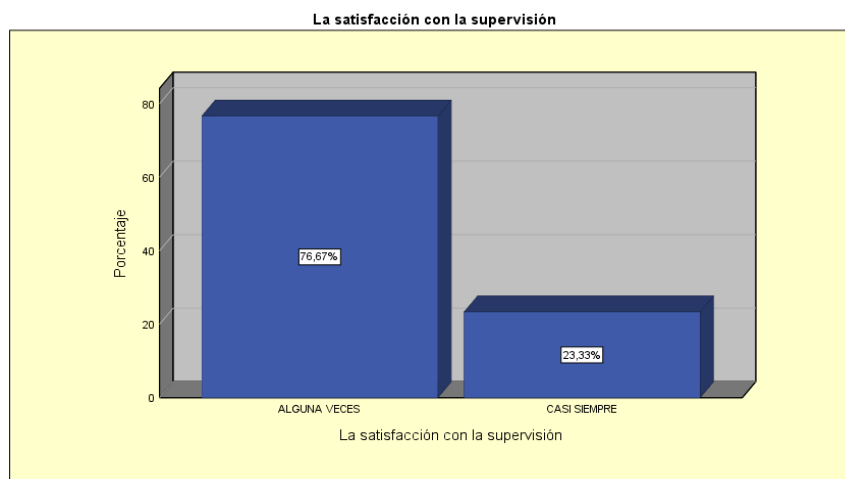
ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN CON LA SUPERVISIÓN PERCIBIDA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ALGUNA VECES	23	76,7	76,7	76,7
CASI SIEMPRE	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de Investigación

Gráfico 5.1.10

ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN CON LA SUPERVISIÓN PERCIBIDA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HNERM 2017



Fuente: Cuestionario de Investigación

Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.10, el 76,67% del total de los colaboradores encuestados que responden algunas veces consideran que la supervisión no verifica los procedimientos a los profesionales en cual no están satisfechos con la supervisión en la unidad de cuidados intensivos.

Tabla 5.1.11

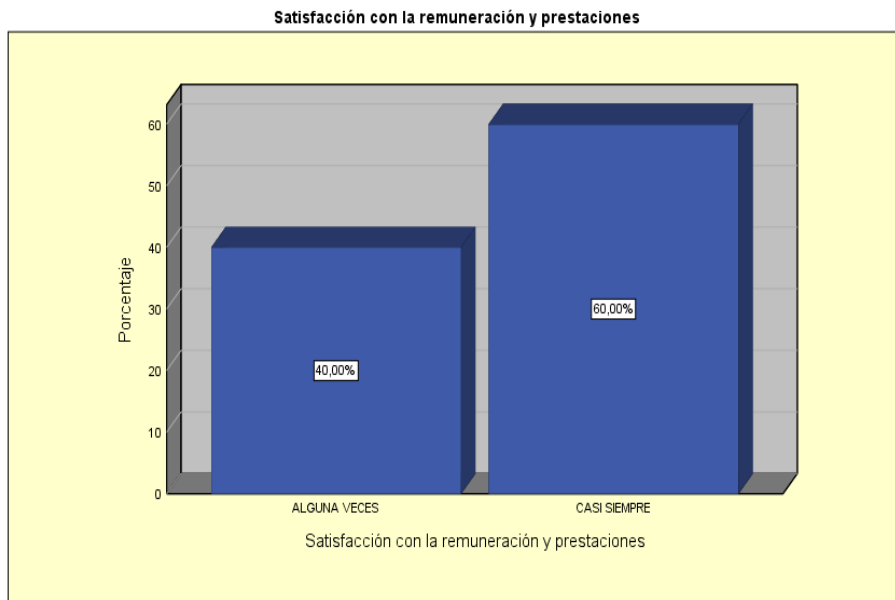
ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN CON LA REMUNERACIÓN Y PRESTACIONES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HNERM 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ALGUNA VECES	12	40,0	40,0	40,0
CASI SIEMPRE	18	60,0	60,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de Investigación

Gráfico 5.1.11

ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN CON LA REMUNERACIÓN Y PRESTACIONES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HNERM 2017



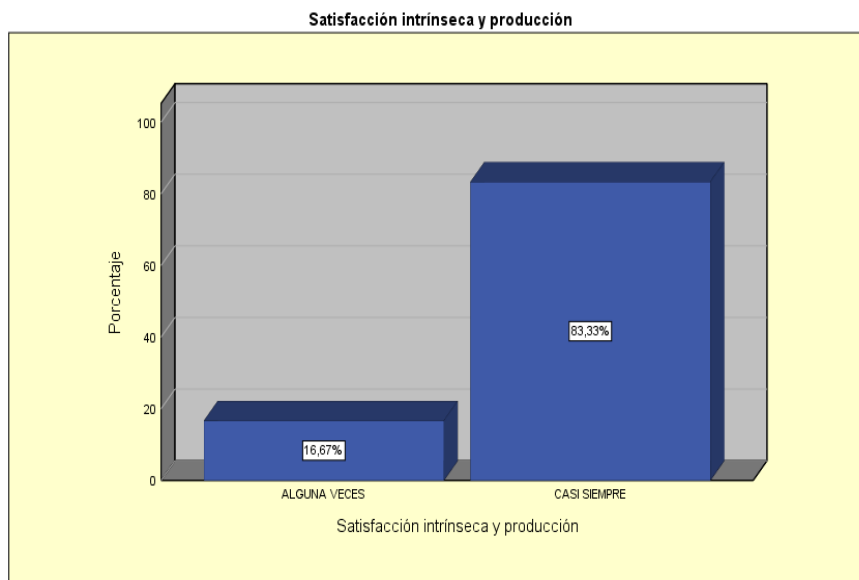
Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.11, el 60,00% del total de los colaboradores encuestados que responden casi siempre no cumplen con la satisfacción de los profesionales con respecto a la remuneración y prestaciones laborales en los profesionales de enfermería de la institución.

Tabla 5.1.12
ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN INTRÍNSECA Y PRODUCCIÓN
EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS HNERM 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNA VECES	5	16,7	16,7	16,7
	CASI SIEMPRE	25	83,3	83,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 5.1.12
ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN INTRÍNSECA Y PRODUCCIÓN DE
LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS HNERM 2017



Fuente: Cuestionario de Investigación

Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.12, el 83,33% del total de los colaboradores encuestados que responden casi siempre consideran importante la satisfacción intrínseca de los profesionales de enfermería para cumplir las metas u objetivos por la institución de acuerdo a lo planificado.

Tabla 5.1.13

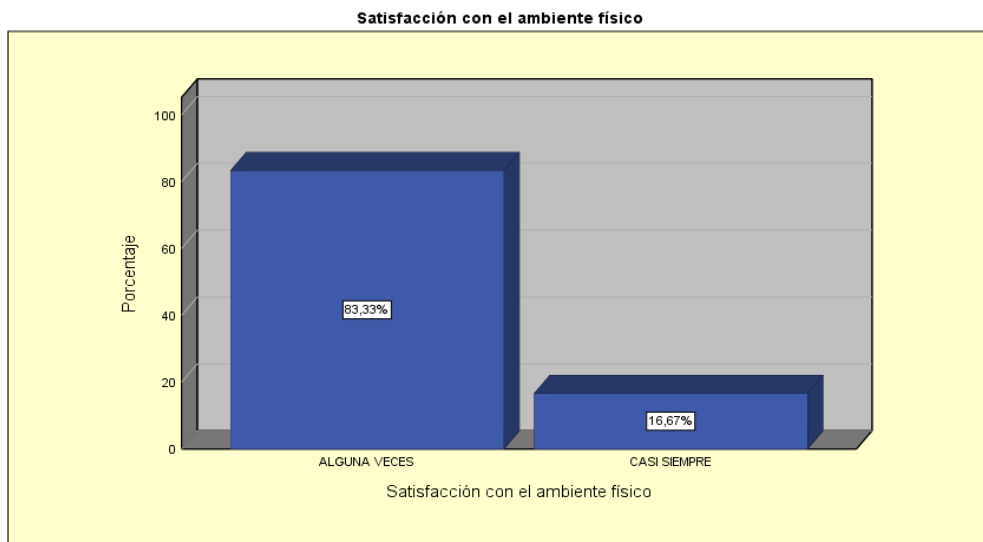
ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN CON EL AMBIENTE FÍSICO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HNERM 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ALGUNA VECES	25	83,3	83,3	83,3
CASI SIEMPRE	5	16,7	16,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 5.1.13

ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN CON EL AMBIENTE FÍSICO, DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HNERM 2117



Fuente: Cuestionario de Investigación

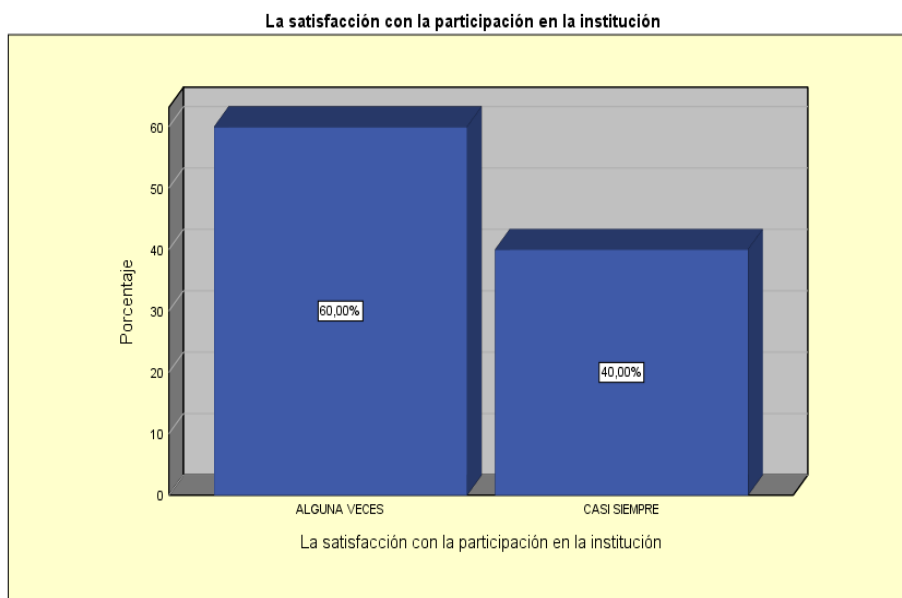
Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.13, el 83,33% del total de los colaboradores encuestados que responden algunas veces consideran que los que no están satisfechos con el entorno físico, la institución debería mejorar e implementar ambientes adecuados para los trabajadores.

Tabla 5.1.14
ANALISIS LA SATISFACCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HNERM 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNA VECES	18	60,0	60,0	60,0
	CASI SIEMPRE	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 5.1.14.1
ANALISIS LA SATISFACCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HNERM 2017

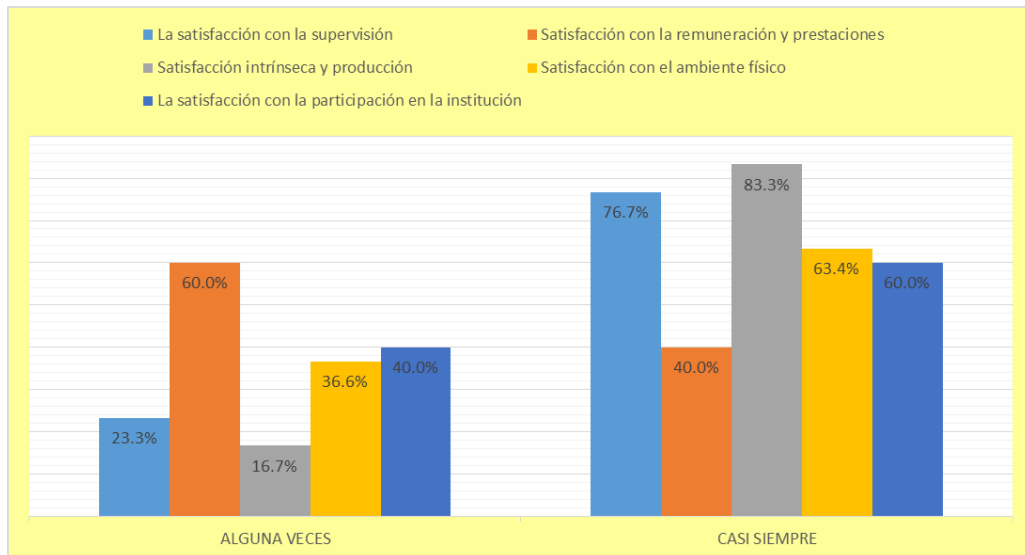


Fuente: Cuestionario de Investigación

Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.14.1, el 60,00% del total de los colaboradores encuestados de la UCI -HCEM que responden algunas veces consideran que la satisfacción laboral y la participación en la institución tienen problemas en la institución.

Gráfico 5.1.14.2

**RESUMEN DE DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN LABORAL DE
LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS HNERM 2017**



Fuente: Elaboración Propia

Según los resultados obtenidos Gráfico 5.1.14.2, el 83.33% del total de los colaboradores encuestados de la UCI-HNERM que responden casi siempre consideran a la satisfacción intrínseca la más influyente en la satisfacción laboral, desempeño laboral y tomas de decisiones en la institución.

5.2 Resultados Inferencial

Para probar esta hipótesis, se procedió a utilizar el coeficiente de correlación de Spearman, dado que este estadístico es apropiado para ver relaciones entre variables cualitativas, que es el caso de la presente investigación. Según Johnson, R. (2005) aporta que “El coeficiente de correlación de rango de Spearman r_s se determina mediante donde d_i es la diferencia en los rangos y n es el número de pares de datos. El valor de r_s varía entre -1 y + 1” (p.147).

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n D_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica (2015)

Para el nivel de significancia, Mondragón (2014) manifiesta que “Es necesario tener en consideración la significancia del valor de r_s , dada por el valor de p que lo acompaña. Cuando el valor de p es menos que 0.05, se puede concluir que la correlación es significativa [...]” (p.101). Por otro lado, el Instituto Tecnológico de Chihuahua (2003) propone “Como regla de decisión si $P \leq 0.05$ se rechaza H_0 , y si $P > 0.05$ No se rechaza H_0 ” (p.72).

5.2.1. Comparación de Hipótesis General:

Paso 1: Planteamiento de Hipótesis

Hipótesis Nula (Ho): no Existe relación entre la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM.

Hipótesis Alterna (Ha): Existe relación entre la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM.

Paso 2: Seleccionando el nivel de significancia $\alpha=0.05$ y nivel de confianza del 95%

CORRELACIONES

			SATISFACCION LABORAL	CULTURA ORGANIZACIONAL
Rho de Spearman	SATISFACCION LABORAL	Coeficiente de correlación	1,000	,544**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	30	30
	CULTURA ORGANIZACIONAL	Coeficiente de correlación	,544**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Paso 3: Comprobación

Para la validación de la hipótesis se requiere contrastarla frente al valor de la significación de 0.05; siendo el valor de Sig. Menor de 0.05, se rechazaría la hipótesis nula; en su defecto se lo aprueba; asimismo si se obtiene un Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman (Rho) positivo, entonces se tendrá una relación directa, en caso contrario será una relación inversa.

Paso 4: Discusión

Siendo el valor de (Sig. = 0,002 < 0.05); se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la relación es directa; además se obtuvo un valor de (Rho= 0,544); que es una correlación directa relevante entre las dos variables y estadísticamente significativa; por lo tanto, se afirma: Existe relación entre la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM.

5.2.2. Comparación de Hipótesis Específica 1:

Paso 1: Planteamiento de Hipótesis

Hipótesis Nula (Ho): La cultura organizacional jerarquizada no influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM.

Hipótesis Alterna (Ha): La cultura organizacional jerarquizada influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM.

Paso 2: Seleccionando el nivel de significancia $\alpha=0.05$ y nivel de confianza del 95%

CORRELACIONES

		JERARQUIZADA	SATISFACCION LABORAL
Rho de Spearman	JERARQUIZADA	1,000	,667**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	30	30
SATISFACCION LABORAL	JERARQUIZADA	,667**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Paso 3: Comprobación

Para la validación de la hipótesis se requiere contrastarla frente al valor de la significación de 0.05; siendo el valor de Sig. Menor de 0.05, se rechazaría la hipótesis nula; en su defecto se lo aprueba; asimismo si se obtiene un Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman (Rho) positivo, entonces se tendrá una relación directa, en caso contrario será una relación inversa.

Paso 4: Discusión

Siendo el valor de (Sig. = 0,000 < 0.05); se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la relación es directa; además se obtuvo un valor de (Rho= 0,667); que es una correlación directa relevante entre las dos variables y estadísticamente significativa; por lo tanto se afirma: La cultura organizacional jerarquizada influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM.

5.2.3. Comparación de Hipótesis Específica 2:

Hipótesis Nula (Ho): La Satisfacción intrínseca NO influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM

Hipótesis Alternativa (Ha): La Satisfacción intrínseca influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM

Paso 2: Seleccionando el nivel de significancia $\alpha=0.05$ y nivel de confianza del 95%

CORRELACIONES

			SATISFACCIÓN INTRÍNSECA	SATISFACCION LABORAL
Rho de Spearman	Satisfacción intrínseca y producción	Coeficiente de correlación	1,000	,558**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	30	30
	SATISFACCION LABORAL	Coeficiente de correlación	,558**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Paso 3: Comprobación

Para la validación de la hipótesis se requiere contrastarla frente al valor de la significación de 0.05; siendo el valor de Sig. Menor de 0.05, se rechazaría la hipótesis nula; en su defecto se lo aprueba; asimismo si se obtiene un Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman (Rho) positivo, entonces se tendrá una relación directa, en caso contrario será una relación inversa.

Paso 4: Discusión

Siendo el valor de (Sig. = 0,001 < 0.05); se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la relación es directa; además se obtuvo un valor de (Rho= 0,558); que es una correlación directa relevante entre las dos variables y estadísticamente significativa; por lo tanto se afirma: La Satisfacción intrínseca influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM

CAPITULO VI

DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis con los resultados

- 1) Para la hipótesis general, existe la relación entre la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM, aplicando la prueba de Rho Spearman arrojó como resultado 0,544, de los valores obtenidos se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Dichos resultados se sustentan en la información de las tablas por dimensiones de cada variable hace referencia a la importancia de establecer entre la cultura organización y satisfacción laboral para llegar cumplir con el objetivo planteado. Los encuestados han respondido de manera positiva las diversas preguntas, siendo totalmente conscientes de la relación entre la cultura y la satisfacción laboral. Para los trabajadores conocer los objetivos de la cultura organizacional (clan, adhocracia, mercado, jerarquizada) son importantes dentro de los profesionales de enfermería en la UCI – HNERM.

Los resultados de la presente investigación guardan relación: la opinión de Vieira **Santos Joana y Sustelo Margarita (2009)**, dice que encontró una asociación sistemática y positiva entre la intensidad de la percepción de la cultura política diferente y los distintos niveles de satisfacción analizados. De hecho, la percepción de la cultura de la organización, explica casi el 32% de la variabilidad en la satisfacción general, mucho más que la contribución presentada por el socio-profesionales (18%) y las variables de características socio-demográficas de los encuestados (2%). En general, estos resultados demostraron la

existencia de la influencia de la cultura organizacional en la satisfacción laboral

- 2) Para la hipótesis específica 1, La cultura organizacional jerarquizada influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM; aplicando la prueba de Rho Spearman arrojó como resultado 0,667, en base al resultado obtenido se muestra la relación entre ambas variables.

En las tabla 4 y Grafico 4 hace referencia a Énfasis en las reglas, toma de decisiones centralizada, certidumbre, jerarquías en el cual los profesionales dan por acertado que casi siempre influye de forma negativa para la institución de la UCI – HNERM.

Los resultados de la presente investigación guardan relación con: La opinión Jesica **Minu Salazar Guerra (2013)**, El tipo de cultura jerarquizada posee énfasis en las reglas, toma de decisiones centralizadas, certidumbre y jerarquías. Los resultados encontrados fueron que en general el personal administrativo del Hospital Roosevelt tiene un 56.52% en un nivel alto de satisfacción contra un 6.52% bajo, lo cual indica que en general están satisfechos con su trabajo. Sin embargo, el 36.95% tiene un nivel medio de satisfacción que puede relacionarse con la edad y el tiempo de trabajo la cual está comprendida en su mayoría entre 26 y 50 años con un tiempo de trabajo de dos meses a cinco años. **Edgar Schein (2010)**, la “cultura organizacional” es el patrón de supuestos básicos adquiridos y compartidos que el grupo aprende en la medida que resuelven sus problemas de integración interna y adaptación externa, que ha funcionado suficientemente bien como para ser considerado válido y, por ende, debe enseñarse a los nuevos miembros como la manera correcta de percibir, pensar y sentir en relación con esos problemas

- 3) Para la hipótesis específica 2, La Satisfacción intrínseca influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM; aplicando la prueba de Rho Spearman arrojo como resultado 0,588, en base al resultado obtenido se muestra la relación entre ambas variables.

En las tablas 7 y gráfico 5 al 9 habla sobre de Satisfacción intrínseca; las diferentes pruebas de satisfacción laboral en las que a los encuestados afirman que a veces siempre el tiempo de la demora en los procesos depende de la institución, siendo algo imposible de controlar. Es por ello que refieren a que es importante la implementación de la tecnología, también concuerdan con la importancia de la organización y de la buena satisfacción laboral, ya que al trabajar como una institución podrán cumplir con los objetivos requeridos por la institución, un requisito que es importante es la correcta motivación hacia ellos, mostrarles la importancia que tiene dentro de la institución y hacerlos sentir valorados dentro de la misma.

Los resultados de la presente investigación guardan relación con: La opinión **Natalia Francesca Castillo Dávila (Lima, 2014)**, considerando que el grupo cargo medio presentó una relación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral, mas no con la motivación intrínseca, se recomienda que los directivos de las organizaciones intervengan en esta área e implementen programas motivacionales, que puedan ayudar a los trabajadores a elevar la motivación intrínseca y puedan así disfrutar de sus actividades laborales de modo más intenso. Asimismo, teniendo en cuenta que en la investigación no se constató diferencias significativas en cuanto a las variables sociodemográficas de género, edad, grado de instrucción y

nivel socioeconómico, sería conveniente que los programas que implementen las organizaciones para mejorar la motivación intrínseca en sus trabajadores estén dirigidos específicamente al grupo jerárquico en el cual se encuentran, evitando hacer clasificaciones en relación a las variables externas mencionadas. **(Amorós, 2007)** dice la satisfacción laboral es la actitud general que la persona tiene hacia su trabajo que incluye no solo la labor que desempeña, sino también la interacción con sus compañeros, supervisores, políticas de trabajo, reglamentos, condiciones, otros; por ello, la evaluación de esta variable es la suma de diversas dimensiones o elementos del trabajo. Mientras **(Robbins y Judge 2009)** la satisfacción en el trabajo se manifiesta como el grado de placer o gusto que tiene una persona con respecto a su trabajo y que ello aumenta cuando la actitud hacia ciertos factores (como el puesto en sí, el reconocimiento, la oportunidad para mejorar, entre otros) son positivos.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

1. La cultura organización percibida tiene relación significativa directa y fuerte con la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de HNERM y la correlación es directa. La correlación significativa es 0,544 en nivel positivo moderado en las dimensiones e indicadores de ambas variables, como los indicadores de Criterios de Éxito 80%, Unión de la organización 56%, Estilo Gerencial 53.3% y dominantes 53.3% .
2. La cultura organizacional dominante es la cultura jerarquizada y está relacionada a la toma de decisiones centralizadas, pone énfasis en las reglas, certidumbre y mantiene la jerarquía. Esto contribuye que la organización alcance sus objetivos estratégicos
3. La cultura organizacional jerarquizada influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que participaron en este estudio. Los indicadores de mayor puntaje fueron Criterios de Éxito 80%, Unión de la organización 56%, Estilo Gerencial 53.3% y dominantes 53.3%. Aspectos que influyen en el éxito de la institución. La correlación significativa es en nivel positivo moderado
4. La satisfacción intrínseca es de mayor influencia en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería con sus indicadores: oportunidades, objetivos, metas y producción. La correlación significativa es en nivel positivo moderado, lo cual influirá en alcanzar los objetivos de la institución.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

1. El presente trabajo de investigación confirma la relación de La Cultura Organizacional con la Satisfacción Laboral. Se crea un precedente para futuros estudios en el campo y que la institución dirija sus intervenciones en los indicadores mencionados lo que va a redundar en favor de alcanzar la satisfacción del personal mejorando el desempeño laboral y la calidad de atención de enfermería en la UCI del HNERM.
2. Con respecto a la cultura organizacional dominante que pone énfasis en las reglas, toma de decisiones centralizada, certidumbre, jerarquía en la UCI, se recomienda darle al personal en la unidad cuidados intensivos más flexibilidad en la toma de decisiones y fomentar la mayor participación del personal, para incrementar su eficiencia laboral y productividad, asimismo se sugiere considerar algunas estrategias de incentivos como mecanismos de motivación para el personal, según la satisfacción laboral intrínseca a través de una política eficiente de dirección y organización administrativa, que mejoren sobre todo las oportunidades, objetivos, metas y la Producción del personal.
3. Es recomendable que los trabajadores; considere dentro de su plan anual un programa de incentivos y beneficios internos; como, por ejemplo; día libre al personal que ha mostrado responsabilidad durante todo el año, o al que obtenga mejor resultado en su desempeño laboral, cartas de felicitación con copia al expediente, diploma de mejor trabajador, cartas de felicitación, programación de paseos o eventos deportivos donde se mencione su labor ante sus demás compañeros.

4. Se recomienda que el HNERM, continúe realizando estudios de investigación e intervenciones como capacitando a los profesionales de la institución y elaborar un plan de mejora en los aspectos de satisfacción de su personal profesional de la UCI, que les permitan al final servir con calidad a todas las personas que solicitan sus servicios, pero al mismo tiempo los colaboradores estén satisfechos con sus actividades. lo cual será beneficioso y de utilidad para alcanzar los objetivos institucionales.

CAPÍTULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Banco Mundial. Gasto en salud per cápita [Internet]. Grupo Banco Mundial [Consultado el 02 de abril, 2017]. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.PCAP>.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura sanitaria universal [Internet]. Luxemburgo: OMS, 2013 [Consultado el 02 de abril, 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85763/1/9789240691223_spa.pdf.
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2010. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal [Internet]. Luxemburgo: OMS, 2013 [Consultado el 02 de abril, 2017]. Disponible en: http://www.who.int/whr/2010/whr10_es.pdf
4. Kruk ME, Pate M, Mullan Z. Introducing The Lancet Global Health Commission on high-quality health systems in the SDG era. *Lancet Glob Health* 2016;5:e480–e481.
5. Kruk ME, Larson E, Twum-Danso NA. Time for a quality revolution in global health. *Lancet Glob Health* 2016;4:e594–e596.
6. Das J, Hammer J, Leonard K. The quality of medical advice in low-income countries. *J Econ Perspect* 2008;22:93–114.
7. Fenton J, Jerant A, Bertakis K, et al. The cost of satisfaction: a national study of patient satisfaction, health care utilization, expenditures, and mortality. *Arch Intern Med.* 2012 Mar 12;172(5):405-11.
8. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of

nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ* 2012;344:e1717.

9. Barbar j. Nurse and patient satisfaction related to work environment [Internet]. Medscape, 2012 [Consultado el 02 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.medscape.com/viewarticle/760734>
10. Pearson A, O'Brien L, Thomson D, et al. Systematic review of evidence on the impact of nursing workload and staffing on establishing healthy work environments. *Int J Evid Based Healthc* 2006;4:337-384.
11. Ma C, McHugh M, Aikeb H. Organization of hospital nursing and 30-day readmissions in medicare patients undergoing surgery. *Med Care* 2015;53: 65–70.
12. Halm M, Peterson M, Kandels M, et al. Hospital nurse staffing and patient mortality, emotional exhaustion, and job dissatisfaction. *Clin Nurse Spec*. 2005 Sep-Oct;19(5):241-5.
13. McHugh M, Ma C. Hospital nursing and 30-day readmissions among medicare patients with heart failure, acute myocardial infarction, and pneumonia. *Med Care* 2013;51: 52–59.
14. Estabrooks CA1, Midodzi WK, Cummings GG, et al. The impact of hospital nursing characteristics on 30-day mortality. *J Nurs Adm*. 2011 Jul-Aug;41(7-8 Suppl):S58-68.
15. Tourangeau A, Cranley L, Jeffs L. Impact of nursing on hospital patient mortality: a focused review and related policy implications. *Qual Saf Health Care*. 2006 Feb; 15(1): 4–8.
16. Al-Mallah MH1, Farah I, Al-Madani W, et al. The impact of nurse-led clinics on the mortality and morbidity of patients with cardiovascular diseases: a systematic review and meta-analysis. *J Cardiovasc Nurs*. 2016;31(1):89-95.
17. Junttila JK1, Koivu A2, Fagerström L, et al. Hospital mortality and optimality of nursing workload: A study on the predictive validity of

- the RAFAELA Nursing Intensity and Staffing system. *Int J Nurs Stud*. 2016 Aug;60:46-53.
18. Stimpfel AW, Sloane DM, Aiken LH. The longer the shifts for hospital nurses, the higher the levels of burnout and patient dissatisfaction. *Health Aff (Millwood)*. 2012 Nov;31(11):2501-9.
 19. McHugh MD¹, Kutney-Lee A, Cimiotti JP, et al. Nurses' widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health Aff (Millwood)*. 2011 Feb;30(2):202-10.
 20. Diya L, Van den Heede K, Sermeus W, et al. The relationship between in-hospital mortality, readmission into the intensive care nursing unit and/or operating theatre and nurse staffing levels. *J Adv Nurs* 2012;68(5):1073-81.
 21. McGahan M¹, Kucharski G, Coyer F, et al. Nurse staffing levels and the incidence of mortality and morbidity in the adult intensive care unit: a literature review. *Aust Crit Care*. 2012 May;25(2):64-77.
 22. Penoyer DA. Nurse staffing and patient outcomes in critical care: a concise review. *Crit Care Med*. 2010 Jul;38(7):1521-8.
 23. Rochefort CM, Rathwell BA, Clarke SP. Rationing of nursing care interventions and its association with nurse-reported outcomes in the neonatal intensive care unit: a cross-sectional survey. *BMC Nurs*. 2016 Aug 2;15:46.
 24. Yox S, Stokowski L, McBride M. Medscape nurse career satisfaction report 2016 [Internet]. Medscape, 2016 [Consultado el 02 de abril de 2017]. Disponible en:
<http://www.medscape.com/features/slideshow/nurse-career-satisfaction-2016>.
 25. Peckham C. Medscape nurse career satisfaction report 2015 [Internet]. Medscape, 2015 [Consultado el 02 de abril de 2017]. Disponible en:

http://www.medscape.com/features/slideshow/public/nurse-salary-report-2015?src=art_ban_stm_nsr_1115.

26. Hairr D, Salisbury H, Johannsson M, et al. Nurse staffing and the relationship to job satisfaction and retention. *Nurs Econ*. 2014;32(3):142-147.
27. AbuAlRub RF, Nasrallah MA. Leadership behaviours, organizational culture and intention to stay amongst Jordanian nurses. *Int Nurs Rev*. 2017 Mar 15. [Epub ahead of print].
28. AbuAlRub R, Nasrallah M. The Relationships between leadership behaviors, organizational culture and intent to stay at work among registered nurses in Jordan [Presentation]. Presented at SHEA conference in Abudabi, 2015. Available at: <https://prezi.com/1lxkel0vlycyk/the-relationships-between-leadership-behaviors-organizational/>.
29. Hahtela, N., et al. Nurses' perceptions of workplace culture in primary health care in Finland. *International Nursing Review* 2015;62:470–478.
30. Abualrub RF, Gharaibeh HF, Bashayreh AE. The relationships between safety climate, teamwork, and intent to stay at work among Jordanian hospital nurses. *Nurs Forum*. 2012 Jan-Mar;47(1):65-75.
31. Tsai, Y. Relationship between organizational culture, leadership behavior and job satisfaction. *BMC Health Services Research* 2011;11:98–106.
32. Santiago TH, Turrini RN. Organizational culture and climate for patient safety in Intensive Care Units. *Rev Esc Enferm USP*. 2015 Feb;49 Spec No:123-30.
33. Mrayyan MT. Hospital organizational climates and nurses' intent to stay: differences between units and wards. *Contemp Nurse* 2008;27(2):223-36.
34. Sasaki H, Yonemoto N, Mori R. Assessing archetypes of organizational culture based on the Competing Values Framework:

- the experimental use of the framework in Japanese neonatal intensive care units. *Int J Qual Health Care*. 2017 Mar 28:1-8. [Epub ahead of print]
35. Liu J, Liu YH. Perceived organizational support and intention to remain: The mediating roles of career success and self-esteem. *Int J Nurs Pract*. 2016 Apr;22(2):205-14.
 36. Zolot J. Nurse perception of workplace safety affects patient care. *Am J Nurs*. 2017 Feb;117(2):14.
 37. Pelieu I, Djadi-Prat J, Consoli SM, et al. Impact of organizational culture on preventability assessment of selected adverse events in the ICU: evaluation of morbidity and mortality conferences. *Intensive Care Med*. 2013 Jul;39(7):1214-20.
 38. Rigobello M, Carvalho R, Guerreiro JM, et al. The perception of the patient safety climate by professionals of the emergency department. *Int Emerg Nurs*. 2017 May 2. [Epub ahead of print]
 39. Seguro Social de Salud del Perú [Internet]. EsSalud, 2017. [Consultado el 02 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/>.
 40. Jiménez V. El concepto de “Cultura” en el siglo XVIII [Internet]. Asignatura de Pensamiento Ilustrado, Universidad de Granada. Real Academia Española, 2014. [Consultado el 02 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~inveliteraria/PDF/CULTURA.pdf>.
 41. Tylor, Edward B. *Primitive Culture: Researches into the Development of Mythology, Philosophy, Religion, Language, Art, and Custom*. Gordon Press, 1976 [originally published in 1871].
 42. Cultura, en *Diccionario de la lengua española*, 23a ed. [Internet]. Real Academia Española, 2014. [Consultado el 02 de abril de 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=BetrEjX>.
 43. Oficina Regional de Cultura para América Latina y el Caribe. Plan de trabajo regional de cultura para América Latina y el Caribe LAC

- UNESCO 2016 – 2021 [Internet]. Cultura y Desarrollo, 2016: N° 14. [Consultado el 02 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.lacult.unesco.org/docc/CyD_14_es.pdf.
44. Jaques, Elliott. The changing culture of a factory, 1951. Stroud, UK: Routledge, Reprint 2017.
 45. Robbins SP, Judge TA. Cultura organizacional. En: Comportamiento organizacional. 15ª ed. México: Pearson, 2013.
 46. Mies R. La Cultura Organizacional [Internet]. Chile: ESE - Escuela de Negocios, Universidad de los Andes, 2004 [Consultado el 07 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.esec.cl/wp-content/blogs.dir/1/files_mf/13723_70140LaCulturaOrganizacional.pdf.
 47. Schein E. Organizational culture and leadership, 4th ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2010.
 48. Gaynor E. Comportamiento y desarrollo organizacional [Resumen]. Congreso de Desarrollo Organizacional 2002. The Organization Development Institute International, Latinamerica [Consultado el 10 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.theodinstitute.org>.
 49. Dagoberto PM. Cultura y análisis organizacional [Internet]. Pensamiento & Gestión 2014;37. [Consultado el 10 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/viewFile/7018/6417>.
 50. Smircich L. Concepts of culture and organizational analysis. Administrative Science Quarterly 1983;28:339-358.
 51. Guerrero MA. La Cultura Organizacional, su importancia en el desarrollo de las empresas. INNOVA Research Journal 2017;2(3):110-115.
 52. Baack D. Organizational behavior. Dominant culture and a subculture. San Diego, CA: Bridgepoint Education, Inc. 2012.

53. Cameron KS, Quinn RE. Diagnosing and changing organizational culture: based on the competing values framework. 3rd edition. San Francisco, CA: Jossey-Bass, A Wiley Imprint. 2011.
54. Cameron K. Organizational effectiveness. Its demise and re-emergence through positive organizational scholarship. En Smith KG y Hitt MA. Great minds in management. The process of theory development. Oxford: University Press, 2005.
55. Scott T. The quantitative measurement of organizational culture in health care: a review of the available instruments [Internet]. Health Serv Res. 2003 Jun; 38(3): 923–945. [Consultado el 24 de julio de 2017]. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360923/pdf/hesr_154.pdf.
56. Carrada T. La cultura organizacional en los sistemas de salud. ¿Por qué estudiar la cultura? Rev Med IMSS 2002; 40(3):203-211.
57. Meliá JL, Peiró JM. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23 [The measurement of job satisfaction in organizational settings: The S20/23 Job Satisfaction Questionnaire]. Psicologemas, 1989;5:59-74.
58. T. Carrada B. (2000)“La cultura organizacional en los sistemas de salud. ¿por qué estudiar la cultura?” Mexico 2002
59. B. Fernandez y T. Paravic (2003)“Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de concepción, Chile”. Chile 2003.
60. J. L. Melia y J. M. Peiro (1989). “La medida de la satisfacción laboral en contexto organizacionales: el cuestionario de satisfacción S20/23” Valencia-España 1989.
61. R. Vallenilla (2000) “Cultura organizacional y postmodernidad, una aproximación al caso Venezuela”. Venezuela 2000.

62. M. Chiang, C. Salazar y A. Nuñez (2007) "Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: Hospital tipo 1". Chile 2007 .
63. D. Montero (2008) "Los factores de la cultura organizacional y su relación en la satisfacción de los médicos y los pacientes de la consulta externa". San José de Costa Rica 2008.
64. D. Keith y J. W. Newstrom (2008) "Cultura Organizacional" . Ohio – EE.UU. 2008.
65. J. Camilo, A. Carrillo (2008) "Satisfacción del cuidado de enfermería en UCI". Bogotá – Colombia 2008
66. Calcina, M. (2015). Clima organizacional y Satisfacción Laboral en enfermeros de Unidades Críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo 2012. Tesis para obtener el Título de Especialista en Enfermería Intensivista, Universidad Nacional Mayor de San Marcos 13
67. Urbina, A. y Victoria, F. (2013). Satisfacción Laboral y Calidad de Vida del profesional de las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo. N° 1, Volumen 4, p.p.121-131
68. Zelada, V (2015). Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Conde de la Vega Baja 2014. Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública, UNMSM.
69. Análisis del clima y la satisfacción laboral en el ESE, Hospital Sagrado Corazón de Norcasia (Caldas) Asprilla U. Salda María Purgarán Zulma Constanza Ramírez G. Sandra Jimena Universidad Católica de Manizales Facultad de Ciencias de la Salud Especialización en Administración de la Salud Manizales 2015
70. Schering Edgard H. "La Cultura Empresarial y el Liderazgo: una visión dinámica". Editorial Félix Varela. 2009

71. .Schein, E. (1992). Psicología de la Organización. México, Prentice Hall Internacional.
72. Zelada, V (2015). Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Conde de la Vega Baja 2014. Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública, UNMSM.
73. Pérez-Llrazabal José, Aranda-Carmen Mercedes, Topa abriela. “Influencia de la Cultura Organizacional de las Unidades de Enfermería en la Intención de Permanencia y las Conductas de Ciudadanía: un estudio multimuestral acción psicológica, vol. 12, núm. 2, diciembre, 2015, pp. 59-72 universidad nacional de educación a distancia Madrid, España

Recuperado a partir de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344043462005>
74. Hernández Díaz zhenia. “la cultura organizacional y su relación con el desempeño laboral en el área de cirugía del hospital i naylamp-chiclayo” . Pimentel, Chiclayo Perú julio del 2016
75. Lázaro Pilco Luis, Romero Hernández Ronal, Saavedra Carrasco José, Vásquez Rubio, “La cultura organizacional en tres bancos comerciales del departamento de Lambayeque”. Tesis para obtener el grado de magister: Universidad Pontificia universidad Católica del Perú. Surco, junio 2017
76. Valdez Antezana Barteyn. “Satisfacción laboral de los prestadores de servicios de Salud de la Red Asistencial de Jauja – periodo 2013”. Tesis para optar al grado de Maestro en Salud Pública con mención en administración hospitalaria y de servicios de salud. Lima Perú 2016

77. Morales Cercelén Elizabeth. “Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud. 2016
Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Lima-Perú 2016
78. Gálvez Ruiz Pablo; Grimaldi-Puyana Moisés, Sánchez-Oliver Antonio, Fernández -Gavira, Jesús; García-Fernández, Jerónimo “Cultura organizacional y satisfacción laboral: Propiedades psicométricas de una escala en centros de fitness”. Revista de Psicología del Deporte, vol. 26, núm. 4, 2017, pp. 104-109 Universitat de les Illes Balears Palma de Mallorca, España
79. Keren, Hilario S.”Cultura organizacional y satisfacción laboral en la empresa Planeamiento & Gestión S.A.C”. [Tesis de Licenciatura], Lima; 2017.
80. Tinoco Gómez O, Quispe Atúnca C, Beltrán Saravia V. “Cultura organizacional y satisfacción laboral en la facultad de Ingeniería Industrial en el marco de la acreditación universitaria” Revista de la facultad de Ingeniería Industrial 17(2): 56-66 (2014) UNMSM. ISSN 1560-9146(IMPRESO)/ ISSN: 1810-99938. LIMA 2014.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	INSTRUMENTO	FUENTE
¿Cuál es la influencia existe entre la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, enero de 2017?	<p>Objetivo General: -Establecer la influencia de la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, enero de 2018.</p> <p>Objetivos Específicos: -Identificar la cultura organizacional dominante en los profesionales de la UCI HNERM</p> <p>-Evaluar la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI HNERM</p>	<p>H1: Existe relación entre la cultura organizacional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI - HNERM</p> <p>H. Específicas: -La Cultura Organizacional Jerarquizada influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI del HNERM</p> <p>-La Satisfacción Intrínseca influye en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI del HNERM</p>	<p>DEPENDIENTE Satisfacción Laboral</p> <p>INDEPENDIENTE Cultura Organizacional</p>	<p>-Satisfacción con la supervisión</p> <p>-Satisfacción con el ambiente físico</p> <p>-Satisfacción con las prestaciones</p> <p>-Satisfacción intrínseca</p> <p>-Satisfacción con la participación</p> <p>-Clan</p> <p>-Adhocracia</p> <p>-Mercado</p> <p>-Jerarquizada</p>	<p>-Tarea</p> <p>-Proximidad y frecuencia</p> <p>-Apoyo</p> <p>-Relaciones personales con los superiores</p> <p>-Igualdad</p> <p>-Justicia</p> <p>-Trabajo</p> <p>-Limpieza</p> <p>-Higiene</p> <p>-Temperatura</p> <p>-Ventilación</p> <p>-Iluminación</p> <p>-Convenio</p> <p>-Negociación</p> <p>-Salario</p> <p>-Promoción</p> <p>-Formación</p> <p>-Oportunidades</p> <p>-Objetivos</p> <p>-Metas</p> <p>-Producción</p> <p>-Participación en las decisiones del grupo del trabajo o servicio</p> <p>-Características Dominantes</p> <p>-Liderazgo Organizacional</p> <p>-Estilo Gerencial</p> <p>-Unión de la organización</p> <p>-Énfasis Estratégico</p> <p>-Criterios de éxito</p>	<p>Melia y Peiro Universidad de Valencia 1989</p> <p>Modelo de Valores en Competencia , (Cameron and Quinn, 1999</p>	<p>S20/23</p> <p><i>Competing Values Framework, 1981</i></p>

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Yo
LICENCIADO ENFERMERO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS I DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, declaro estar conforme de participar en el proyecto de investigación Cultura Organizacional y Satisfacción del Personal Profesional de la Unidad de Cuidados Intensivos i del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2016, cuyo objetivo es Determinar la Relación de la Cultura Organizacional y la Satisfacción laboral en los profesionales de la Salud que laboran en el servicio antes mencionado y, habiendo sido informado de forma clara y precisa sobre mi participación también se me ha garantizado que:

Los datos obtenidos serán tratados y analizados considerando su intimidad y anonimato de acuerdo a los principios éticos y científicos que rigen la investigación.

Puede suspender su colaboración en cualquier momento. No se tratará en forma diferencial si decide no participar o detener su colaboración.

Las encuestas durarán 20 minutos.

Por lo informado es que OTORGO MI CONSENTIMIENTO a que se me realice una encuesta mediante los cuestionarios correspondientes.

Lima, _____ de _____ del 2018

Firma del Participante

Firma del Investigador

ANEXO 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN LABORAL

OBJETIVOS: Determinar los factores que determinan la satisfacción laboral entre los profesionales de la salud que laboran en la unidad de cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

INSTRUCCIONES: Por favor marque con una X sus características personales.

1.- Características sociodemográficas.

EDAD	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	SEXO
01 () 20 – 29	01 () Licenciatura	01 () Soltero(a)	01 () Masculino
02 () 30 – 39	02() Especialidad	02 () Casado(a)	02 () Femenino
03 () 40 – 49	03 () Maestría.	03 () Viudo(a)	
04 () 50 –59	04() Doctorado	04() Divorciado(a)	
		05() Conviviente	

2.- Características laborales

Turno	Antigüedad en la UCI	Antigüedad en el puesto
01 () Turnos Fijos	01 () Menos de 1 año.	01 () Menos de 1 año.
02 () Turnos rotativos	02 () 1 a 10 años.	02 () 1 a 10 años
	03 () 11 a 20 años.	03 () 11 a 20 años.
	04 () Mas de 21 años.	04 () Mas de 21 años

Instrucciones

Habitualmente el trabajo y los distintos aspectos del mismo producen satisfacción en algún grado. Tal vez algún aspecto de la lista que le proponemos no corresponda exactamente a las características de su puesto de trabajo. En ese caso, enténdalo haciendo referencia a aquellas características de su trabajo más semejantes a la propuesta, y califiquen en consecuencia la satisfacción o insatisfacción que le produce. Escoja siempre para cada una de las alternativas una respuesta y márkelo con una cruz. En donde:

1 es Nunca

2 es Algunas veces

3 es Casi Siempre

4 es Siempre

	CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL	1	2	3	4
1	Me gusta mi trabajo				
2	Estoy satisfecho con las posibilidades que me da mi trabajo de hacer las cosas en las que yo destaco.				
3	Estoy satisfecho con mi trabajo porque me permite hacer cosas que me gustan.				
4	Mi salario me satisface.				
5	Estoy satisfecho con la cantidad de trabajo que me exigen.				
6	La limpieza e higiene de mi lugar de trabajo es buena.				
7	La iluminación, ventilación y temperatura de mi lugar de trabajo está bien reguladas.				
8	El entorno físico y el espacio en que trabajo son satisfactorios.				
9	En mi servicio tengo unas satisfactorias oportunidades de promoción y ascenso.				
10	Estoy satisfecho de la formación que me da la empresa.				
11	Estoy satisfecho de mis relaciones con mis jefes.				
12	La forma en la que se lleva la gestión en mi servicio sobre aspectos laborales me satisface.				
13	La supervisión que ejercen sobre mi es satisfactoria.				
14	Estoy satisfecho de cómo mi centro laboral cumple el convenio, y las leyes laborales.				
15	Estoy a gusto con la atención y frecuencia con que me dirigen.				
16	Estoy satisfecho de mi grado de participación en las decisiones de mi servicio				

1 7	Me gusta la forma en que mis superiores juzgan mi tarea.				
1 8	Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi mismos, aspectos de mi trabajo.				
1 9	Mi empresa me trata con buena justicia e igualdad.				
2 0	Estoy contento del apoyo que recibo de mis superiores.				
2 1	Me satisface mi actual grado de participación en las decisiones de mi grupo de trabajo.				
2 2	Estoy satisfecho de mis relaciones con mis compañeros.				
2 3	Estoy satisfecho de los incentivos que me dan.				

ANEXO 04

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA MEDIR LA CULTURA ORGANIZACIONAL

Instrucciones: A continuación, encontrará un grupo de preguntas las cuales deberá responder con la mayor sinceridad posible, tenga la seguridad que sus respuestas serán con el único fin de la investigación, que es relacionar la cultura organizacional con la satisfacción laboral. En donde:

1 es Nunca

2 es Algunas veces

3 es Casi Siempre

4 es Siempre

		1	2	3	4
1	La mayoría de los miembros de este grupo están muy comprometidos con su trabajo.				
2	Las decisiones con frecuencia se toman en el nivel que dispone de la mejor información				
3	La organización es un lugar muy personal. La gente se siente como en una familia ampliada y existe una buena relación				
4	La organización es dinámica, innovadora y emprendedora. La gente está dispuesta a asumir retos y tomar trabajo, es competitiva y está orientada al logro.				
5	Existe una buena organización y estructura. Los procedimientos formales generalmente gobiernan lo que la gente realiza.				
6	Se considera que el liderazgo de la organización ejemplifica el ser mentores y facilitadores				
7	Se considera que el liderazgo de la organización ejemplifica el ser emprendedor, innovador y arriesgado				
8	Se considera que el liderazgo de la organización ejemplifica cierta agresividad, con propósito y gran organización.				
9	El estilo para gestionar a los trabajadores se caracteriza por el trabajo en equipo, el consenso y la participación				
10	El estilo de gestionar a los trabajadores se caracteriza por la libertad, por permitir y reconocer la toma de riesgos y la innovación.				
11	El estilo de gestionar a los trabajadores se caracteriza por sus altos niveles de competitividad, fuertes demandas hacia los resultados.				
12	El estilo de gestionar a los trabajadores se caracteriza por la estabilidad, conformidad, predecibilidad y estabilidad en las				

	relaciones.				
13	Lo que mantiene unida a la organización son la lealtad y confianza mutua. El compromiso con la organización es alto.				
14	Lo que mantiene unida a la organización son el compromiso con la innovación y el desarrollo. Existe un énfasis en estar a la vanguardia.				
15	Lo que mantiene unida a la organización son el énfasis en el logro y en el alcanzar las metas. La agresividad y el ganar son temas recurrentes.				
16	Lo que mantiene unida la organización son las reglas formales y políticas. Mantener la fluidez de la organización es importante.				
17	La organización enfatiza el desarrollo humano. La confianza, la apertura y la participación persisten.				
18	La organización enfatiza la adquisición de nuevos recursos y la creación de nuevos retos. Tratar nuevas cosas y la búsqueda de oportunidades es valorada.				
19	La organización enfatiza las acciones competitivas y el logro. Alcanzar objetivos retadores y ganar en el mercado son características dominantes.				
20	La organización enfatiza la permanencia y estabilidad. Eficiencia, control y operaciones ágiles son importantes.				
21	La organización define éxito en base al desarrollo de los recursos humanos, trabajo en equipo, compromiso de los empleados y preocupación por la gente.				
22	La organización define éxito en base a tener los productos o servicios más innovadores y/o únicos. Es una organización líder en su género.				
23	La organización define éxito en base a ganar frente a sus competidores. El liderazgo competitivo dentro de su contexto es clave.				
24	La organización define éxito en base a eficiencia.				

Gracias por su colaboración