



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

AMBIENTE INTERNO Y PRODUCTIVIDAD EN EL PERSONAL PROFESIONAL
DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL “LUIS NEGREIROS VEGA”

ESSALUD - 2014

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública con Mención en
Gestión Hospitalaria

Autor:

Carcausto Alemán, Flavio Reynaldo

Asesor:

Tamayo Calderón, José

ORCID: 000-0003-0565-6263

Jurado:

Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Aguirre Morales, Marivel Teresa

Vigo Ayasta, Elsa Regina

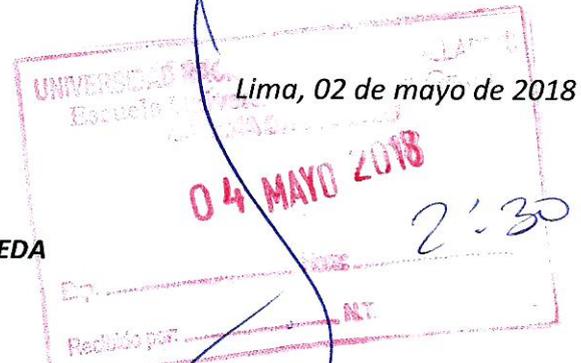
Lima - Perú

2021



BIBLIOTECA CENTRAL

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



OFICIO N.° 0630-2018-ORC-BC-VRIN-UNFV

Señora Doctora
MARÍA RENEE ALFARO BARDALES VDA. DE ONTANEDA
Directora de la Escuela Universitaria de Posgrado
Presente.-

ASUNTO: 2A - CARCAUSTO ALEMÁN, FLAVIO REYNALDO - CONTROL ANTIPLAGIO
REF.: OF. 0996-2018-OG-EUPG-UNFV

Me dirijo a usted a fin de saludarla y remitir a su despacho el resultado del análisis del sistema antiplagio correspondiente al trabajo presentado por CARCAUSTO ALEMÁN, FLAVIO REYNALDO, titulado "AMBIENTE INTERNO Y PRODUCTIVIDAD EN EL PERSONAL PROFESIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL "LUIS NEGREIROS VEGA" ESSALUD - 2013".

La Biblioteca Central - Oficina del Repositorio Científico cumple con informar a Usted que el trabajo de investigación antes mencionado cumple con el porcentaje de similitud permitido, por lo que el graduando puede continuar con el trámite correspondiente.

Posterior a la sustentación de la tesis; dicho documento debe ser remitido adjuntando otros documentos para su publicación de acuerdo a lo establecido en el artículo 8. De la guía del repositorio.

Atentamente,



DR. GORBEL NAVARRO QUISPE
Jefe del Repositorio Científico



VB. Abog. CARLOS ALFONSO MENDOZA LA ROSA
Jefe de la Biblioteca Central

NT: 033620-18

Adj.: Documento de la referencia + CD

Recibido
20/11/18



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO
AMBIENTE INTERNO Y PRODUCTIVIDAD EN EL PERSONAL
PROFESIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL “LUIS
NEGREIROS VEGA” ESSALUD - 2014

Línea de investigación: Salud Pública

Tesis para Optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública con Mención en Gestión Hospitalaria

Autor:

Carcausto Alemán, Flavio Reynaldo

Asesor:

Tamayo Calderón, José
(ORCID:000-0003-0565-6263)

Jurado:

Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Aguirre Morales, Marivel Teresa

Vigo Ayasta, Elsa Regina

Lima- Perú

2021

Título

Ambiente interno y productividad en el personal profesional del departamento de cirugía del hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014”

Dedicatoria

A mi hija Keyla quien es el motor y motivo de este trabajo.

Agradecimiento

A mi Asesor y Maestro, Dr. José Tamayo Calderón, por su valioso tiempo, paciencia en la enseñanza del curso de Metodología de Investigación y sus sugerencias acertadas durante el desarrollo de este trabajo.

A mí estimada amiga y colega, Milagros Silva Moncayo por sus sugerencias y apoyo incansable durante los encuentros para la ejecución de las actividades de esta investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	XIV
ABSTRACT.....	XV
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Descripción del problema	2
1.3. Formulación del problema	2
1.3.1. <i>Problema General</i>	2
1.3.2. <i>Problemas Específicos</i>	3
1.4. Antecedentes	3
1.5. Justificación de la investigación	6
1.6. Limitaciones de la investigación.....	7
1.7. Objetivos	7
1.7.1. <i>Objetivo General</i>	7
1.7.2. <i>Objetivos Específicos</i>	7
1.8. Hipótesis	8
II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 <i>Marco conceptual</i>	9
III. MÉTODO	29
3.1 Tipo de investigación.....	29
3.2 Población y muestra.....	32
3.3 Operacionalización de variables	32
3.4 Instrumentos.....	41
3.5 Procedimientos.....	42
3.6 Análisis de datos	43

IV.	RESULTADOS.....	45
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	123
VI.	CONCLUSIONES	126
VII.	RECOMENDACIONES	128
VIII.	REFERENCIAS.....	130
IX.	ANEXOS	134

Índice de Tablas

Tabla 1 Prevalencia por grupo Etario (Edad – años)	45
Tabla 2 Prevalencia por sexo	46
Tabla 3 Prevalencia de condición laboral	47
Tabla 4 Prevalencia de tiempo de ser profesional.....	48
Tabla 5 Prevalencia de tiempo laborando en el Hospital.....	50
Tabla 6 Prevalencia de procedencia Universitaria	51
Tabla 7 Limpieza de ambientes	53
Tabla 8 Satisfacción en el trabajo	54
Tabla 9 Innovación como característica de la organización	55
Tabla 10 Iniciativas para la solución de problemas	56
Tabla 11 Consideración de ideas	57
Tabla 12 Flexibilidad de la Institución	58
Tabla 13 Jefe disponible cuando se le requiere.....	59
Tabla 14 Directivos crean condiciones adecuadas.....	60
Tabla 15 Trabajo evaluado adecuadamente	61
Tabla 16 Premios y reconocimientos son entregados de forma justa	62
Tabla 17 Incentivos laborales	63
Tabla 18 Me río de bromas	64
Tabla 19 Las cosas me salen perfectas.....	65
Tabla 20 Estoy sonriente.....	66
Tabla 21 Errores cometidos	67
Tabla 22 Honestidad	68
Tabla 23 Menciona la verdad.....	69
Tabla 24 Jefe recaba apreciaciones	71

Tabla 25 Jefe comunicativo	72
Tabla 26 Atento a los comunicados de mis jefes	73
Tabla 27 Conocimiento de funciones.....	74
Tabla 28 Desempeño de funciones que me corresponden	75
Tabla 29 Remuneración adecuada	76
Tabla 30 Salario razonable.....	77
Tabla 31 Información antes de tomar una decisión	78
Tabla 32 Participación en toma de decisiones	79
Tabla 33 Colaboración entre áreas.....	81
Tabla 34 Apoyo de compañeros.....	82
Tabla 35 Mi contribución en el éxito de la organización.....	83
Tabla 36 Compromiso con la organización	84
Tabla 37 Interés del desarrollo de mi organización	85
Tabla 38 Oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer.....	86
Tabla 39 Jefe se preocupa por crear un ambiente laboral agradable	87
Tabla 40 Buen trato en mi establecimiento de salud	88
Tabla 41 Perfil Evaluativo del potencial humano del personal profesional del Departamento de cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega"	89
Tabla 42 Perfil Evaluativo del diseño organizacional del personal profesional del departamento de cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega"	90
Tabla 43 Perfil Evaluativo de Cultura de la Organización del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital "Luis Negreríos Vega"	91
Tabla 44 Prevalencia de Rendimiento Hora Medico - Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreros Vega” Essalud - 2013.”	92

Tabla 45	Prevalencia de Concentración de Consultas - del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	93
Tabla 46	Prevalencia de Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas B del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	94
Tabla 47	Prevalencia de Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas C del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	95
Tabla 48	Prevalencia de Rendimiento de Sala de Operaciones del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	96
Tabla 49	Prevalencia de Porcentaje de Ocupación (cama) del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud – 2014”.	97
Tabla 50	Prevalencia de Porcentaje de Promedio Día Estancia del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	98
Tabla 51	Prevalencia de Rendimiento Cama del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	99
Tabla 52	Perfil Evaluativo Productividad del personal profesional del Departamento de cirugía del hospital "Luis Negreiros Vega"	100
Tabla 53	Tabla de contingencia Edad * Ambiente Interno	102
Tabla 54	Tabla de contingencia Sexo * Ambiente Interno	103
Tabla 55	Tabla de contingencia Grupo Ocupacional * Ambiente Interno	104
Tabla 56	Tabla de contingencia Condición Laboral* Ambiente Interno	106
Tabla 57	Tabla de contingencia Tiempo como profesional * Ambiente Interno	107
Tabla 58	Tabla de contingencia Tiempo en hospital * Ambiente Interno	109

Tabla 59	Tabla de contingencia Procedencia Universitaria * Ambiente Interno.....	110
Tabla 60	Tabla de contingencia Grado académico * Ambiente Interno	111
Tabla 61	Tabla de contingencia Potencial Humano * Productividad	113
Tabla 62	Tabla de contingencia Diseño Organizacional * Productividad	115
Tabla 63	Tabla de contingencia Cultura de la Organización * Productividad.....	117

Índice de Figuras

Figura 1	Diagrama esquema de relaciones entre variables	18
Figura 2	Representación Gráfica del estudio	31
Figura 3	Esquema de Identificación y Medición de las Variables	34
Figura 4	Operacionalización de Variable Independiente; Clima Organizacional	36
Figura 5	Prevalencia por grupo Etario (Edad-años)	45
Figura 6	Prevalencia por sexo.....	46
Figura 7	Prevalencia por grupo ocupacional	46
Figura 8	Prevalencia por grupo ocupacional	47
Figura 9	Prevalencia de condición laboral.....	48
Figura 10	Prevalencia de tiempo de ser profesional	49
Figura 11	Prevalencia de tiempo laborando en el Hospital	50
Figura 12	Prevalencia de procedencia Universitaria	51
Figura 13	Limpieza de ambientes	53
Figura 14	Satisfacción en el trabajo.....	54
Figura 15	Innovación como característica de la organización.....	55
Figura 16	Iniciativas para la solución de problemas.....	56
Figura 17	Consideración de ideas	57
Figura 18	Flexibilidad de la Institución.....	58
Figura 19	Jefe disponible cuando se le requiere	59
Figura 20	Directivos crean condiciones adecuadas	60
Figura 21	Trabajo evaluado adecuadamente	61
Figura 22	Premios y reconocimientos son entregados de forma justa.....	62
Figura 23	Incentivos laborales	63
Figura 24	Me río de bromas.....	64

Figura 25 Las cosas me salen perfectas	65
Figura 26 Estoy sonriente	66
Figura 27 Errores cometidos.....	67
Figura 28 Honestidad.....	68
Figura 29 Menciona la verdad	69
Figura 30 Jefe recaba apreciaciones	71
Figura 31 Jefe comunicativo.....	72
Figura 32 Atento a los comunicados de mis jefes	73
Figura 33 Conocimiento de funciones	74
Figura 34 Desempeño de funciones que me corresponden.....	75
Figura 35 Remuneración adecuada.....	76
Figura 36 Salario razonable	77
Figura 37 Información antes de tomar una decisión.....	78
Figura 38 Participación en toma de decisiones.....	79
Figura 39 Colaboración entre áreas	81
Figura 40 Apoyo de compañeros	82
Figura 41 Mi contribución en el éxito de la organización	83
Figura 42 Compromiso con la organización.....	84
Figura 43 Interés del desarrollo de mi organización.....	85
Figura 44 Oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer	86
Figura 45 Jefe se preocupa por crear un ambiente laboral agradable	87
Figura 46 Buen trato en mi establecimiento de salud.....	88
Figura 47 Prevalencia de Rendimiento Hora Medico - Personal Profesional del	

Figura 48	Prevalencia de Concentración de Consultas - del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	93
Figura 49	Prevalencia de Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas B del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	94
Figura 50	Prevalencia de Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas C del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	95
Figura 51	Prevalencia de Rendimiento de Sala de Operaciones del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”	96
Figura 52	Prevalencia de Porcentaje de Ocupación (cama) del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud – 2014”.	97
Figura 53	Prevalencia de Porcentaje de Promedio Día Estancia del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014 ...	98
Figura 54	Prevalencia de Rendimiento Cama del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” ESSALUD - 2014.”	99

RESUMEN

La presente investigación estuvo orientada a determinar la relación entre el ambiente interno y la productividad del personal profesional del departamento de cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014. Dada la amplitud del estudio, se ha decidido aplicar las técnicas estadísticas del muestreo probabilístico a fin de tomar una muestra representativa. De esta manera, mediante la recolección de datos teóricos y empíricos, se pudo arribar a interesantes conclusiones: La percepción (actitud) de los trabajadores hacia el ambiente interno medida en la escala de Likert determinó que existe una actitud desfavorable. El 60% personal profesional considera que su contribución juega un papel importante en el éxito de la organización de salud. El ambiente interno y la productividad efectivamente existe una relación directa, en este caso insatisfactoria del personal profesional, generada por conflictos o insatisfacción imperante. Los resultados obtenidos arrojan que se pueden mejorar los ámbitos de la cooperación, la resolución de conflictos, la revisión y reevaluación de los sistemas de incentivos, así como promoviendo y favoreciendo las motivaciones individuales intrínsecas y fomentando los sentimientos de pertenencia a la organización. La productividad parte de los directivos del sector servicios de Salud de modo que se constituyan en verdaderos líderes que inspiren positivamente a los equipos de trabajo y resuelvan con creatividad propia, y atendiendo a la de sus subordinados.

Palabras clave: Ambiente interno, productividad, Essalud

ABSTRACT

The current research was aimed at determining the relationship between the internal working environment and the productivity of the professional staff of the surgery department of the Hospital "Luis Negreiros Vega" Essalud - 2014. Because of the scope of the study, it has been decided to apply the statistical techniques of probabilistic sampling in order to take a representative sample. Therefore, through the collection of theoretical and empirical data, it was possible to arrive at interesting conclusions: The perception (attitude) of the workers towards the internal working environment measured on the Likert scale determined that there is an unfavorable attitude. 60% of the professional staff considers that their contribution plays an important role in the success of the health organization. Indeed, there is a direct relationship between the internal working environment and productivity, in this case unsatisfactory for professional staff, generated by conflicts or preexisting dissatisfaction. The results obtained show that not only the areas of cooperation, conflict resolution and the review-reassessment of incentive systems can be improved; but also promoting and favoring intrinsic individual motivations and fostering feelings of belonging to the organization can be boosted. Productivity should start from the managers of the health services sector so that they become true leaders who positively inspire the work teams and they can also solve problems with their own creativity, and they can finally care for their subordinates.

Keywords: Internal environment, productivity, Essalud.

I. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la globalización de la economía mundial y nacional ha llevado a las empresas a rediseñar sus procesos organizacionales orientándolos hacia la satisfacción de sus clientes internos y externos, con el fin de optimizar su rendimiento en el mercado. Así mismo, numerosas investigaciones sobre esta temática dan cuenta de la importancia de la dirección de recursos humanos para obtener un clima laboral positivo que colabore con la mejora permanente de la calidad de productos y servicios.

Por ello, el presente trabajo estudia dónde y de qué manera impacta el clima laboral en la productividad del personal profesional del departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014. De las conclusiones que se presentan en esta tesis se plantean algunas posibles soluciones a las deficiencias encontradas, que podrán ser de mayor o menor efectividad de acuerdo a las particularidades de la organización. A este respecto, queda abierta la posibilidad de investigaciones posteriores y líneas de análisis e investigación sobre el tema.

1.1. Planteamiento del problema

Ambiente Interno o Clima Organizacional, existe una variedad de definiciones, pero este autor lo define:

Como las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral. El comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales existentes, sino que depende de las percepciones que tenga el trabajador de estos factores, Sin embargo, estas percepciones dependen de buena medida de las actividades, interacciones y otra serie de experiencias que cada miembro tenga con la organización. “Clima Organizacional es un fenómeno interviniente que media entre los factores del sistema organizacional y las tendencias motivacionales que se traducen en un comportamiento que tiene consecuencias sobre la organización, productividad, satisfacción, rotación, etc.” (Carazas y Guevara, 2013, p. 22).

1.2. Descripción del problema

La Salud es responsabilidad de los diferentes actores sociales; la conducción, monitoreo corresponde al Ministerio de Salud, sin embargo, dentro de ella teniendo las mismas o parecidas situaciones laborales, difieren enormemente en la actitud, resultados o metas trazados. Para poner un ejemplo, el Sistema Metropolitano de Salud (SISOL) sin ser subvencionado por el estado u otra entidad, resulta ser rentable económicamente, socialmente, políticamente; por el contrario, los hospitales del MINSA, ESSALUD, FFAA; teniendo todo el apoyo económico y logístico del estado, siempre está en déficit; y por lo tanto la atención es inadecuada y la insatisfacción de los clientes es creciente. Si comparamos la actitud de los profesionales del MINSA y ESSALUD existe marcada diferencia, expresado en permanencia en el hospital, productividad y satisfacción del usuario; no creo los salarios o incentivos económicos sean los culpables, porque actualmente tienen beneficios económicos similares.

Ley de rendimiento y productividad. – “Llamaremos productividad a la relación entre el producto de una empresa y la cantidad de factores de producción empleados para obtener ese producto, referida a una unidad de tiempo. Si en determinado tiempo, con pocos factores, se obtiene mucho producto, el rendimiento o productividad será grande y viceversa” (Pernaut, 2008, p. 221).

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

En base a los criterios de Kerlinger. Tamayo (2002), se formulará el problema así: Qué relación existe entre el Ambiente Interno y Productividad en el Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud de Lima, 2014.

1.3.2. Problemas Específicos

Problema específico (1): ¿Cómo analizar la relación entre Ambiente interno y las características socio demográficas del personal Médico del departamento de Cirugía del Hospital?

Problema específico (2): ¿Cómo analizar el potencial humano en relación con Productividad, del personal Profesional de la organización?

Problema específico (3): ¿Cómo conocer el grado de relación entre Diseño Organizacional y productividad del personal profesional con la Institución?

Problema específico (4): ¿Cómo analizar el grado de relación que existe entre Cultura de la organización y Productividad, del personal profesional con la Institución?

1.4. Antecedentes

La cultura y el clima organizacional como factores relevantes en la eficacia del instituto de oftalmología. El objetivo fue resaltar la importancia de la cultura y el clima de la organización, planteándose que existe una relación con la eficacia del personal. Álvarez y Cortez, (2009).

El estudio se realizó a través de la identificación de los factores culturales y su relación con la eficacia del personal, además de la relación de esos con base en una escala de tres categorías: bueno, regular y malo. Elementos con el desarrollo de la cultura organizacional, lo que se refleja en un ambiente interno motivante, retador y participativo. Diseño La investigación se realizó a través del levantamiento de encuestas a los diferentes públicos del hospital (internos y externos). Las variables que se utilizaron fueron las de motivación, comunicación y liderazgo. En total se aplicaron 137 cuestionarios y los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS. Posteriormente, se realizó un sondeo en 20 trabajadores sobre los hechos que le

producían malestar, dentro del Instituto Nacional de Oftalmología, que no fuera de tipo económico. Conclusiones. Se llegó a la conclusión de que la cultura organizacional, que tienen en el INO, orienta los procesos administrativos y determina el clima organizacional. Palabras clave. Cultura organizacional, clima organizacional, motivación, comunicación y liderazgo. (p.56)

Experiencia cubana en la medición del clima organizacional. **Objetivo.** - es explicar la relación entre el clima organizacional y el desarrollo de los sistemas administrativos.

Diseño. - La investigación se realizó a través de una herramienta propuesta por la OPS, que mide las variables de liderazgo, motivación, participación y reciprocidad. La investigación se realizó en unidades de atención primaria, del sistema nacional de salud, se aplicó únicamente a los directivos, ya que es en este nivel donde se puede facilitar la conducción de los procesos de dirección. **Conclusiones.** - Se obtuvo que las dimensiones más afectadas fueron las de motivación, reciprocidad, lo que guarda relación con lo ya planteado, de que el clima está muy influido por las características de los miembros de la organización, motivaciones, aspiraciones y las condiciones en que se desempeñan. **Palabras clave.** - Liderazgo, motivación, participación, reciprocidad y ambiente interno. (Segredo, 2013).

Análisis de ambiente interno aplicado al Hospital Victoria. **Objetivo.** - Medir y analizar el clima organizacional en el Hospital de Victoria, en Valdivia, Chile, para determinar cuál era el ambiente de trabajo existente. **Diseño.** - La metodología para la recolección de la información se llevó a cabo a través de una muestra representativa, donde se aplicó un cuestionario, a los trabajadores del hospital, con 71 indicadores, que determinaban las 14 variables que utilizaron para medir el clima de la organización. **Conclusiones.** - Se obtuvo como resultado que el ambiente interno existente en el Hospital de Victoria es regular, por lo que se consideró incapaz de impulsar la mejora de la administración

hospitalaria. **Palabras clave.** - Clima organizacional, ambiente de trabajo existente. (López y Navarro, 2003).

Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños.

Objetivo. - analizar los factores del clima organizacional, (la comunicación, el liderazgo, la motivación y la reciprocidad) influían en la satisfacción laboral del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UNCIN) del Hospital Nacional de Niños (HNN), agosto del 2004. **Diseño.** - La investigación es cuantitativo, deductivo, prospectivo y descriptivo. Los datos se obtuvieron a través de cuestionario, entrevista estructurada, lista de cotejo y triangulación, los datos se analizaron por medio de Microsoft Excel. **Conclusiones.** - Con todo esto, se llegó a la conclusión de que el clima organizacional en la UNCIN es definido como satisfactorio, porque existen oportunidades de mejora. **Palabras clave.** - Clima organizacional, satisfacción laboral. (Arias, 2004).

Percepción del ambiente interno por directores de Policlínicos. **Objetivo.** -, identificar la percepción de los directores de áreas de salud sobre el ambiente interno en sus instituciones.

Diseño. - Se realizó una investigación descriptiva, de corte transversal, en 11 provincias del país, para identificar la percepción de los directores de áreas de salud sobre el clima organizacional en sus instituciones. **Conclusiones.-** En cuanto a los resultados, se pudo observar que el clima organizacional que perciben los directores de áreas de salud, en el lugar que se desempeñan no es satisfactorio; El mejor comportamiento lo manifiesta la dimensión liderazgo, seguido de la dimensión participación y reciprocidad y el peor resultado lo aporta la dimensión motivación, con todas sus categorías por debajo del punto mínimo aceptable, con sus cuatro categorías y la reciprocidad con las categorías: aplicación al trabajo y retribución. (Pérez, 2003).

1.5. Justificación de la investigación

Justificación teórica

El estudio del Ambiente Interno o Clima Organizacional y Productividad, “permite conocer en forma científica y sistemática, la percepción de los profesionales involucrados en el estudio acerca de su entorno laboral y su relación con la productividad, lo que permitirá elaborar planes y/o programas que permitan mejorar y/o superar de manera priorizada los factores negativos que se detecten y que afectan el compromiso y la productividad del potencial humano”. (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSa, p.38).

Justificación Práctica

Conociendo los resultados de esta investigación, “Se conocerá la percepción que el personal tiene de la situación actual de las relaciones en la organización, así como las expectativas, lo que permite definir programas de Intervención y desarrollar un sistema de seguimiento y evaluación.”.

Justificación metodológica

Se desea confirmar que la metodología utilizada en el estudio de Ambiente Interno y Productividad es Descriptiva, Transversal y Correlacional en los profesionales del Departamento de Cirugía del “Luis Negreiros Vega”, lo que permitirá obtener conclusiones científicas importantes a corto y largo plazo.

Justificación económico –social

Al conocer los resultados de esta investigación y al implementar los programas de intervención, traerá como consecuencia mejores resultados en las diferentes áreas de la organización para bienestar del paciente la razón de existencia de toda institución de salud.

1.6. Limitaciones de la investigación

Representa la percepción que tienen los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el Ambiente Interno y Productividad en el Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud, de la ciudad de Lima, durante el 2014.

1.7.2. Objetivos Específicos

Objetivo Específico (1)

Determinar la relación que existe entre Ambiente Interno y las características socio demográficas de los profesionales del departamento de Cirugía del Hospital.

Objetivo Específico (2)

Analizar la variable Potencial Humano en sus dimensiones del Liderazgo, Innovación, Recompensa y confort con relación a Productividad; del personal profesional del departamento de Cirugía de la organización.

Objetivo Específico (3)

Analizar la variable Diseño Organizacional en sus dimensiones estructura, toma de decisiones, comunicación organizacional y remuneración con relación a Productividad en el personal profesional del departamento de Cirugía de la Institución.

Objetivo Específico (4)

Identificar la relación que existe entre Cultura de la Organización y Productividad en el personal profesional del departamento de Cirugía de la Institución.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis General

No se plantea por tratarse de un diseño observacional, descriptivo, transversal y correlacional, sin embargo, es factible plantear las siguientes Hipótesis Descriptivas.

1.8.2. Hipótesis Descriptivas Correlacionales

a) Hipótesis Descriptiva Correlacional (1)

Se afirma que existe relación (r) entre el perfil global de Ambiente Interno (X_1) y la valoración global de perfil Socio Demográfico (Y_1) del personal profesional del Departamento de Cirugía del Hospital.

b) Hipótesis Descriptiva Correlacional (2)

Se afirma que existe relación (r) entre el perfil global de Potencial Humano (X_2) y la valoración global de Productividad del personal Profesional (Y_2) que labora en el Departamento de Cirugía del Hospital.

c) Hipótesis Descriptiva Correlacional (3)

Se afirma que existe relación (r) entre el perfil global de Diseño Organizacional (X_3) y la valoración global de Productividad del personal Profesional (Y_3) que labora en el Departamento de Cirugía del Hospital.

d) Hipótesis Descriptiva Correlacional (4)

Se afirma que existe relación (r) entre el perfil global de Cultura de la Organización (X_4) y la valoración global de Productividad del personal Profesional (Y_4) que labora en el Departamento de Cirugía del Hospital.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual.

Ambiente Interno o Clima Organizacional.

La cultura organizacional se manifiesta a través del comportamiento y el clima organizacional. Si bien, en todo este proceso de cambio, en atención a las exigencias del exterior, las organizaciones también deben preocuparse por todo aquello que ocurre dentro de la organización, es decir el clima organizacional, el cual se entiende como el conjunto de percepciones de las características relativamente estables de la organización, que influyen en las actitudes y el comportamiento de sus miembros. (Buitrago y Gilberto, 2011; Cortés, 2009).

Lo citado por Álvarez, define al Clima organizacional como todas aquellas características del ambiente organizacional que son percibidas por los trabajadores y que predisponen su comportamiento. Este mismo autor cita a Dessler, quien hace referencia al hecho de que la definición de ambiente interno o clima organizacional se mueve entre aspectos tanto objetivos como subjetivos y es debido a eso que existe una gran cantidad de definiciones sobre el tema, sin embargo, ha optado por elaborar su propia definición que se divide en tres enfoques:

- Estructuralista: conjunto de características permanentes que describen una organización, la distinguen de otra e influye en el comportamiento de las personas que lo forman.
- Subjetivo: opinión que el trabajador se forma de la organización.
- Síntesis: cuando el trabajador se forma una opinión sobre la organización y la manera en cómo el estilo informal de los administradores y de otros factores ambientales importantes, influyen sobre las actividades, creencias y valores, motivando o no a las personas que trabajan en una organización. La cultura y el clima organizacional como

factores relevantes en la eficacia del Instituto de Oftalmología. (Alvarez, 2008; Cortés, 2009).

Son las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo. (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSa, p.38)

Importancia del estudio de Ambiente Interno.

El estudio del Ambiente interno o Clima Organizacional, “permite conocer, en forma científica y sistemática. Las opiniones de las personas acerca de su entorno laboral y condiciones de trabajo, con el fin de elaborar planes y/o proyectos que permitan superar de manera priorizada los factores negativos que se detecten y que afectan el compromiso y la productividad del potencial humano.” (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSa, p.38)

La implementación del estudio de ambiente interno es un proceso sumamente complejo a raíz de la dinámica de la organización, del entorno y de los factores humanos. Por tanto, muchas organizaciones reconocen que uno de sus activos fundamentales es su factor humano y requieren contar con mecanismos de medición periódica de su Clima Organizacional. Al evaluar el Ambiente interno se conoce la percepción que el personal tiene de la situación actual de las relaciones en la organización, así como las expectativas, lo que permite definir programas de Intervención y desarrollar un sistema. Por otro lado, es necesario entender que las organizaciones tienen diferentes perspectivas que ayudan a entender su funcionamiento, una de ellas es seguimiento y evaluación. (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSa, p.38; Cortés, 2009)

Características de Ambiente interno o Clima Organizacional.

Son aspectos que guardan relación con el ambiente de la organización en que se desempeñan y desarrollan sus miembros:

- Tiene una cierta permanencia, a pesar de experimentar cambios por situaciones coyunturales.
- Tiene un fuerte impacto sobre los comportamientos y el desempeño de los miembros de la organización.
- Afecta el grado de compromiso e identificación de los miembros de la organización
- Es afectado por diferentes variables estructurales (estilo de dirección, políticas, planes de gestión, etc.,)

Consecuencias de Ambiente interno o clima organizacional.

Un ambiente interno saludable o no saludable, influye positiva o negativamente en la organización y depende de la percepción que los miembros tienen de la organización. Entre las consecuencias positivas podemos nombrar las siguientes: Sentimiento de logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación, innovación etc. Entre las consecuencias negativas podemos señalar las siguientes: Inadaptación, alta rotación, ausentismo, poca innovación, baja productividad, etc.

“El clima organizacional, junto con las estructuras, las características organizacionales y los individuos que la componen forman un sistema interdependiente altamente dinámico. Un clima organizacional saludable, fomenta el desarrollo de una cultura organizacional establecida sobre la base de necesidades, valores, expectativas, creencias, normas y prácticas compartidas y transmitidas por los miembros de una institución y que se expresan como conductas o comportamientos compartidos”. (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSA, p.17).

Dimensiones del Ambiente interno o Clima organizacional.

“Las dimensiones del clima organizacional son las características susceptibles de ser medidas en una organización y que influyen en el comportamiento de los individuos. Por esta

razón, para llevar a cabo el estudio del ambiente interno es conveniente conocer las once dimensiones a ser evaluadas” (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSa, p.30).

Comunicación. Esta dimensión se basa en las redes de comunicación que existen dentro de la organización, así como la facilidad que tienen los empleados de hacer que se escuchen sus quejas en la dirección.”

Conflicto y cooperación. Esta dimensión se refiere al nivel de colaboración que se observa entre los empleados en el ejercicio de su trabajo y en los apoyos materiales y humanos que éstos reciben de su organización. (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSa, p.32).

e.3) Confort: Esfuerzos que realiza la dirección para crear un ambiente físico sano y agradable.

e.4) Estructura: La medida en que la organización pone el énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal e inestructurado.

Identidad. Es el sentimiento de pertenencia a la organización y que es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo. En general, la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización.

Innovación. Esta dimensión cubre la voluntad de una organización de experimentar cosas nuevas y de cambiar la forma de hacerlas.

Liderazgo. Influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados. No tiene un patrón definido, pues va a depender de muchas condiciones que existen en el medio social como: Valores, normas y procedimientos, además es coyuntural.

Motivación. Se refiere a las condiciones que llevan a los empleados a trabajar más o menos intensamente dentro de la organización.

Conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su medio organizacional. Es un conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes.

Recompensa. Es la medida en que la organización utiliza más el premio que el castigo, esta dimensión puede generar un clima apropiado en la organización, pero siempre y cuando no se castigue sino se incentive al empleado a hacer bien su trabajo y si no lo hace bien se le impulse a mejorar en el mediano plazo.

Remuneración. Este aspecto se apoya en la forma en que se remunera a los trabajadores.

Toma de decisiones. Evalúa la información disponible y utilizada en las decisiones que se toman en el interior de la organización, así como el papel de los empleados en este proceso, centralización de la toma de decisiones, analiza de qué manera delega la empresa el proceso de toma de decisiones entre los niveles jerárquicos. (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011-MINSA, p.24).

Productividad.

Definición de productividad, eficiencia o rendimiento del factor humano. La productividad puede considerarse entonces como la medida global del desempeño de una organización (Prokopenko, 1999). “Desde el punto de vista gerencial, la productividad es entendida como la razón output/input, por lo que es una variable orientada a resultados y está en función de la conducta de los trabajadores y de otros aspectos ajenos al entorno de trabajo” (Fernández-Ríos et al. 1997).

Otros autores han señalado el enfoque sistémico de la productividad y la influencia de las personas en ésta; por lo que, “la productividad de una organización está afectada por ciertas características y comportamientos del individuo, en la cual están inmersos procesos psicológicos”. (Montalván, 2009).

De acuerdo con las recomendaciones del Comité de productividad de la antigua Organización Europea de Cooperación Económica. (OECE), hecha al principio de los años sesenta, el concepto de productividad se restringe sólo al medido por la influencia del trabajo desarrollado por el factor humano, expresado en unidades de tiempo asignado e invertido en conseguir la producción objeto de medida. Por este motivo, la productividad que podemos llamar también rendimiento o eficiencia del factor humano.

Importancia del estudio de la Productividad. Coincidiendo con esta afirmación Kemppilä - Lönnqvist, et al. (2003) señalan; que el hecho productivo requiere de la participación de las personas, de una permanente relación social laboral, lo cual indica que en su realización están presentes unos componentes psicológicos y psicosociales, (p. 46). Este hecho implica aspectos tanto objetivo, cómo subjetivo.

De tal manera que para quienes toman las decisiones y lideran la organización es de gran importancia conocer que es lo que induce al hombre a la acción, a trabajar de forma entusiasta y sostenida en la organización, para satisfacer sus deseos, intereses y expectativas individuales; a asociarse con otros que también tienen deseos, intereses expectativas individuales, conformando grupos, y más aún, satisfacer los objetivos de la organización.

“La productividad de la organización es el primer objetivo de los directivos y su responsabilidad”. (Robbins y Judge, 2009). “Los recursos son administrados por las personas, quienes ponen todos sus esfuerzos para producir bienes y servicios en forma eficiente, mejorando dicha producción cada vez más, por lo que toda intervención para mejorar la productividad en la organización tiene su génesis en las personas” (Singh, 2008).

Las personas forman parte de una organización cuando su actividad en ésta contribuye directa o indirectamente, a alcanzar sus propias metas personales, bien sea material o inmaterial (Vroom y Deci, 1992). De acuerdo con Vroom, citado por Chiavenato (2009), son tres los factores que determinan la motivación de una persona para producir: “Los objetivos

individuales, la relación percibida entre la alta productividad y la consecución de los objetivos individuales, y la percepción de la capacidad personal de influir en el propio nivel de productividad”. (p. 252).

Características de Productividad. Las organizaciones son entes sociales únicos e irrepetibles, conformadas por individuos, creadas intencionalmente para la obtención de determinados objetivos o metas, mediante el trabajo humano y del usufructo de los recursos materiales; que “se caracterizan por una serie de relaciones entre sus componentes y es productiva cuando alcanza sus metas, utilizando los recursos a un mínimo costo”. (Robbins y Judge, 2009).

Para conseguir sus metas y objetivos, los individuos se organizan como sistemas de transformación a fin de convertir unos medios o recursos en bienes o servicios. Por consiguiente, el leitmotiv de toda sociedad es satisfacer unas necesidades o alcanzar unas metas, ya que, los hombres y mujeres que la conforman sienten necesidades y buscan satisfacer las mediante el acto social de cooperación y participación, donde comparten unos fines o sistema de valores (Parra y Montalván. 2009).

La productividad, tal como la deseamos presentar, permite comparar los grados de aprovechamiento que obtiene la empresa en el empleo de los factores de producción aplicados. A este respecto debemos mencionar que, de acuerdo con las recomendaciones del Comité de productividad de la antigua OCEC, hecha al principio de los años sesenta, el concepto de productividad se restringe sólo al medido por la influencia del trabajo desarrollado por el factor humano, expresado en unidades de tiempo asignado e invertido en conseguir la producción objeto de medida. Por este motivo, la productividad que podemos llamar también rendimiento o eficiencia del factor humano, se obtiene por el cociente resultante entre la cifras que determinan la producción obtenida , medida en unidades físicas (piezas o elementos) o de tiempo – hombre , llamado así porque debe estar calculado mediante unos suplementos

agregados al tiempo-reloj, expresados ambos en cualquiera de las unidades de tiempo conocidas – y el también total de las mismas unidades de tiempo que se hayan invertido en conseguir la producción objeto de medida. Es decir, que cuando las unidades empleadas para medir la producción realizada se expresen en tiempo asignado, el tiempo invertido se debe expresar también en las mismas unidades de tiempo. La fórmula para obtener la productividad, rendimiento o eficiencia de la mano de obra puede verse a continuación.

$$E = \frac{P}{Fp}$$

Dónde:

E= Productividad, rendimiento o eficiencia factor humano.

P= Producción obtenida medidas en unidades físicas (piezas, elementos, conjuntos, subconjuntos, etc.) o en unidades de tiempo asignado a la producción obtenida.

Fp = Factores productivos humanos, referidos al tiempo invertido en obtener la producción realizada.

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación.

Teorías Generales Relacionados con el Tema que ayudan a fundamentar el problema.

Entre éstos tenemos:

- a1) Hospital como organización
- a2) Desarrollo organizacional
- a3) Cultura Organizacional

Bases Teóricas Especializadas del Tema que fundamentan el Problema. Las variables principales son:

- b1) Ambiente Interno o Clima Organizacional
- b2) Productividad

VARIABLES PRINCIPALES O ELEMENTOS MÁS IMPORTANTES PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL PROBLEMA. LAS VARIABLES PRINCIPALES SON:

c1) Variable Dependiente: Productividad.

C2) Variable Independiente: Ambiente Interno

Relaciones entre variables e hipótesis.

D1) Relacionar el Ambiente Interno vs. Características Socio demográficas

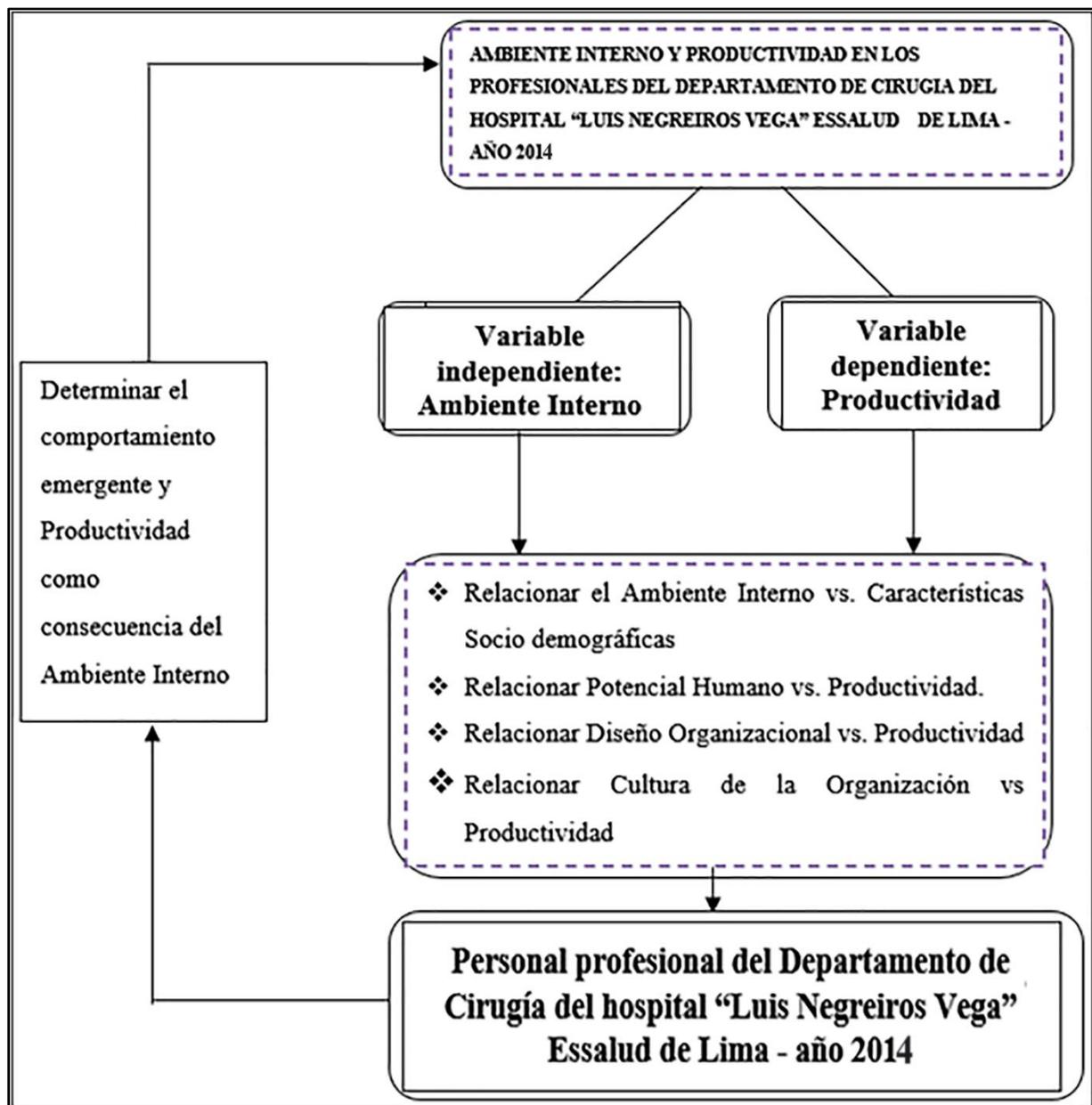
d2) Relacionar Potencial Humano vs. Productividad.

D3 Relacionar Diseño Organizacional vs. Productividad.

D4) Relacionar Cultura de la Organización vs. Productividad.

Figura 1

Diagrama esquema de relaciones entre variables



Teorías Generales Relacionadas con el Tema

Hospital como organización. Daft (2005), en su libro teoría y diseño organizacional, define:

A las organizaciones como entidades sociales que están dirigidas al alcance de metas, diseñadas con una estructura previamente analizada, donde se trabaja en coordinación

y que está vinculada al medio ambiente. Una de las características principales, de las organizaciones, es que están formadas por personas y las relaciones interpersonales se dan con el fin de desempeñar acciones que ayuden al logro de sus metas. Por otro lado, es necesario entender que las organizaciones tienen diferentes perspectivas que ayudan a entender su funcionamiento, una de ellas es: la visualización de la organización como un sistema abierto que encara y configura a la organización. (p.67)

Otra definición señala: Cortés (2009). “La organización, como un sistema abierto, debe estar en permanente convivencia con el exterior para poder sobrevivir, por lo que debe estar en constante cambio, adaptándose a las necesidades del ambiente en forma continua, de donde toma recursos en bruto, como lo son los humanos, económicos y financieros para llevarlos a la organización, pasando por un proceso de transformación y, poder así, llevarlos de nuevo al exterior ya en forma de producto o servicio. En este contexto, Miguel Ángel Asenjo, en su libro *Gestión diaria del hospital*, utiliza la definición de esta propuesta por la organización Mundial de la Salud (OMS), donde dice que un hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico-sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, cuyos servicios llegan hasta el ámbito familiar”. (p.56).

“Se define operacionalmente como organizaciones de salud a los establecimientos de salud. Servicios médicos de apoyo. Institutos, DISA/GERESA/DIRESA, Redes, Micro redes, sede central; y las que hagan sus veces en las instancias de EsSalud, Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y en el subsector privado.” (Ministerio de Salud, 2011).

El Hospital “*Luis Negreiros Vega*” *Essalud*, “es una organización que cumple con las características antes mencionadas, además de ser claro ejemplo de una institución como sistema abierto, es por ello que ésta debe ir cambiando y desarrollándose en función de las condiciones del medio en el que está inmerso”

Desarrollo organizacional.

El desarrollo organizacional surge en 1962 como un conjunto de ideas sobre el hombre, la organización y el ambiente, con el propósito de facilitar el crecimiento y desarrollo de las organizaciones. Según *Chiavenato*, en su libro *Introducción a la teoría general de la administración*, el Desarrollo Organizacional es un desdoblamiento práctico y operacional de la teoría del comportamiento en dirección al enfoque sistémico. Chiavenato (2005) en su libro, cita a French y Bel, quienes definen al Desarrollo Organizacional como: “El esfuerzo de largo plazo, apoyado por la alta dirección, con el propósito de mejorar los procesos de resolución de problemas de renovación organizacional, particularmente por medio de un diagnóstico eficaz y colaborativo y de la administración de la cultura organizacional, con énfasis especial en los equipos formales de trabajo, en los equipos temporales y en la cultura intergrupala”. (p.78)

Según la **OPS**, “el desarrollo organizacional se entiende como un conjunto de actividades para llevar a cabo un cambio planeado, que tiene como base los valores humanistas, esto con el único fin de mejorar la eficacia de la organización y el bienestar de los empleados”. (Alvarez y Cortés, 2009).

La Organización Panamericana de la Salud, en la búsqueda por la mejora de los servicios de salud, propone:

Basándose en dichas teorías, una propia que sustente la dinámica organizacional de las instituciones de salud, llamándola *Teoría de la Organización de los Sistemas de Salud*, donde existen dos proyecciones importantes:

1. Desarrollo institucional (organizacional)
2. Gestión y capacidad gerencial

La primera de ellas se relaciona con toda aquella intervención que impulse los cambios planeados para el desarrollo de la institución.

La segunda gestión y capacidad gerencial toma su importancia, dentro de esta teoría, “En la función y capacidad gerencial para la toma de decisiones, así como la identificación de necesidades de cambio y la introducción de estos cambios a la organización”. (Cortés, 2009).

La OPS propone en base a estas teorías, cuatro áreas críticas:

- Ambiente
- Estructura
- Funcionamiento y
- Ambiente Interno o Clima organizacional

El área crítica número cuatro tiene gran importancia en esta investigación, ya que se pretende evaluar el ambiente interno de un hospital. En el análisis del ambiente interno se considera la dimensión psicosocial de la organización, ya que analiza asuntos relacionados con cuestiones a psicológicas y sociales, a través de:

- Identificación de los estilos de liderazgo.
- Interpretación de factores y niveles de motivación y satisfacción personal.
- Calificación de los esquemas de reciprocidad;
- Identificación de los mecanismos de participación en los procesos grupales de la organización.

En este marco, la OPS propone áreas críticas y variables para el análisis del clima organizacional. “El análisis de este se realiza a través de una evaluación que permite identificar las percepciones individuales y grupales sobre la organización, mismas que inciden en las motivaciones y el comportamiento de las personas”.

Cultura organizacional.

Es importante mencionar que todo cambio siempre genera resistencia, aunque esto no siempre es negativo, ya que da una idea de cómo los individuos se van a comportar, además de que señala cierto grado de estabilidad; sin embargo, muchas veces puede resultar una fuente de conflicto, ya que obstaculiza la adaptación y el progreso. “Esta resistencia se da porque existe una cultura que determina el comportamiento de las personas, ya que ésta se considera como un conjunto de valores, creencias, conocimientos y formas de pensar que comparten todos los miembros de la organización y que se enseña a aquellas personas que se van integrando a la organización; generalmente nadie sabe que existe, a pesar de que todos están inmersos en ella”. (Stephen y Cortés, 2009).

Otra definición de cultura es la que refiere, Chiavenato (2005) como el conjunto de hábitos, valores, tradiciones, interacciones y relaciones sociales típicas de cada organización. Representa la forma tradicional en la cual están acostumbrados a pensar y hacer las cosas y es compartida por todos los trabajadores de la organización, por lo cual es sumamente difícil intervenir en ella. La cultura organizacional posee gran poder y existe la necesidad de enfrentarse a ella cuando se quiere dar un cambio, ya que este regularmente viene acompañado de estrategias que pueden ir en contra de las normas básicas de esa cultura y sus valores. (p.56)

Cultura organizacional “es el conjunto de valores, creencias y entendimientos importantes que los integrantes de una organización tienen en común. Es un sistema de significados compartidos por una gran parte de los miembros de una organización que se distinguen de una organización a otras.” (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSA)

La cultura organizacional, atmósfera o ambiente organizacional, “es un conjunto de suposiciones, creencias, valores o normas que comparten sus miembros. Además, crea el ambiente humano en que los empleados realizan su trabajo. De esta forma, una cultura puede

existir en una organización entera o bien referirse al ambiente de una división, filial, planta o departamento.” (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSA, p.38.)

2.3. Teóricas Especializadas del Tema que fundamentan el Problema

Teorías en el estudio de Ambiente interno o Clima Organizacional.

Teoría clásica. “Fayol resalta, en su teoría clásica de la administración, el énfasis en la estructura, la cual parte de un todo organizacional, con el fin de garantizar la eficiencia en todas las partes involucradas, sean órganos o personas”. (Henry, 1954)

Teoría del comportamiento organizacional. La teoría del comportamiento humano trata de integrar una serie de conceptos y variables que ayudan al estudio de cómo los individuos actúan e interactúan en sus diferentes contextos. Dentro de las características del comportamiento se desprende una serie de variables como la personalidad, autoestima, inteligencia, carácter, emoción, motivación, familia, aprendizaje y cultura, entre otros.

En este marco, el psicólogo estadounidense Douglas Mc Gregor, afirma con indiscutibles argumentos que de la teoría del comportamiento humano se desprenden la mayoría de las acciones administrativas.

El comportamiento organizacional “es uno de los principales enfoques para estudiar el impacto que los individuos, los grupos y la estructura tienen sobre el comportamiento dentro de las organizaciones, con el propósito de aplicar tal conocimiento al mejoramiento de la eficacia de esta”. (Stephen, 1999, p.)

Teoría “Z”. Por otro lado, William Ouchi propone una teoría “Z”, en la que la autoestima de los empleados está ligada a un aumento en la productividad de las organizaciones.

Esta teoría sugiere que los individuos no desligan su condición de seres humanos a la de empleados y que la humanización de las condiciones de trabajo aumenta la productividad de la empresa y, a la vez, la autoestima de los empleados.

La teoría “Z” afirma que, “para poder entender las necesidades del trabajador dentro de la organización, es necesario tomar en cuenta ciertos factores externos a ésta; en este sentido, es importante tomar en cuenta que no es posible separar la vida personal de los empleados de las cuestiones laborales”. (López y Cortés, 2009)

Teoría de las relaciones humanas. La teoría de las relaciones humanas según, Cortés (2009) señala:

Que trae consigo una nueva visión, dentro de las organizaciones, sobre la naturaleza del hombre, ya que concibe al trabajador no como un ente económico, sino como un ser social con sentimientos, deseos, percepciones, miedos y necesidades que lo motivan a alcanzar ciertos objetivos, donde a través de los estilos de liderazgo y las normas del grupo se determina, de manera informal, los niveles de producción.

Teoría de la Motivación humana. En ese sentido, se desprende la teoría de la motivación de Elton Mayo, en la cual, trata de explicar que tanto los factores económicos, salariales y las recompensas, sociales y simbólicas, motivan a los empleados influyendo en su comportamiento.

El organismo humano permanece en estado de equilibrio psicológico; sin embargo, Lewin, en su teoría de la motivación, hace énfasis en que toda necesidad, ya sea fisiológica, psicológica o de autorrealización, crea un estado de tensión en la persona que reemplaza el estado de equilibrio y esto lo predispone a llevar a cabo una acción; lo que quiere decir, que las necesidades motivan el comportamiento humano, capaz de satisfacerlas.

De esto, “se puede decir que la motivación se refiere al comportamiento causado por necesidades internas de la persona, el cual se orienta a lograr los objetivos que puedan satisfacer sus necesidades”. (Kurt y Cortés, 2009).

Toda necesidad no satisfecha produce una frustración y origina ciertas conductas:

- Desorganización del comportamiento

- Agresividad
- Reacciones emocionales
- Alineación y apatía.

Teoría de la jerarquía de las necesidades. Abraham Maslow, formula una hipótesis, en la que afirma que los seres humanos tienen sus necesidades jerarquizadas en cinco niveles:

- 1. Fisiológicas:** físicas como el hambre, la sed y el sexo, entre otras.
- 2. Seguridad:** seguridad y protección del daño físico y emocional
- 3. Sociales:** afecto, pertenencia, aceptación y amistad.
- 4. Estima:** respeto a uno mismo, autonomía, logro, estatus, reconocimiento.
- 5. Autorrealización:** crecimiento, logro del potencial individual, hacer eficaz la satisfacción plena con uno mismo.

“Una vez satisfecha la primera necesidad, la siguiente tomará mayor importancia y así consecutivamente. Cada vez que una necesidad está cubierta ya no motiva, por lo que es necesario identificar aquellas que se encuentran satisfechas para enfocarse en la siguiente, dentro de la pirámide”. (Daft y Cortés, 2009).

La motivación es un punto que no puede dejarse fuera del estudio del clima organizacional ya que, definitivamente, “los seres humanos se comportan y actúan dependiendo de las necesidades que deben satisfacer; por ello, los directivos de las organizaciones tienen que preocuparse por ayudar a satisfacer dichas necesidades, con el fin de no tener personal frustrado que impida u obstaculice el alcance de los objetivos”. (Cortés, 2009).

Teoría del Liderazgo. El análisis del liderazgo, en el estudio del clima organizacional, es de gran importancia, ya que un buen ejercicio de éste ayuda a lograr buenos indicadores de

eficacia y competitividad, además de que ayuda a la organización a mejorar su dinámica grupal y un mejor comportamiento de ésta.

“El liderazgo tiene la capacidad de influir y conducir a un grupo de personas para alcanzar las metas establecidas”. (López, 2008)

Según Cortés (2009) el enfoque de las relaciones humanas, existen diversas teorías que explican el liderazgo, como lo son, la teoría de rasgos de personalidad la cual busca las características de personalidad, sociales, físicas o intelectuales que diferencian a los líderes de los seguidores; y la teoría de estilos de liderazgo.

Teorías en el estudio de Productividad. Hoy en día no es competitivo quien no cumple con Calidad, Producción, Costos adecuados, Tiempos Estándares, Eficiencia, Innovación, Nuevos métodos de trabajo, Tecnología, y muchos otros conceptos que hacen que cada día la Productividad sea un punto de cuidado en los planes a corto y largo plazo.

Que tan productiva o no sea una empresa podría demostrar el tiempo de vida, de dicha empresa, independientemente de la cantidad de productos fabricados.

El Banco Interamericano de Desarrollo dedicó una edición en su publicación emblemática Desarrollo en las Américas a estudiar el lastre que representa la baja productividad para la región. La productividad de un país es el resultado de la combinación de acciones de millones de empresas y trabajadores individuales. Con pocas excepciones, ninguna acción aislada de una compañía o un trabajador puede ser suficientemente importante como para tener un impacto mensurable en la productividad agregada. Pero la suma de todas las acciones es decisiva. Para entender la tragedia de la baja productividad en la región es necesario no solo entender cómo las políticas individuales (tributaria, social, comercial, crediticia) influyen en la productividad, sino también cómo influye la economía política de un país en esas políticas.

La productividad como objetivo nacional enfrenta problemas de acción colectiva: todos se beneficiarían a nivel individual si los demás pagasen los impuestos, fuesen más productivos, tuviesen que lidiar con más competencia y trabajasen más, siempre que la carga de la responsabilidad no recayera personalmente en ellos. Como en un estadio de fútbol: si todos los espectadores están sentados, la persona que se ponga de pie tendrá una mejor visión del partido. Pero cuando hay muchas personas de pie, nadie puede disfrutar del espectáculo. ¿Cómo hacer que todos se sienten simultáneamente, cuando la persona que se sienta primero pierde si los demás no lo hacen? ¿Cómo convencer a todas las empresas y a todos los trabajadores en los sectores público y privado para que actúen de una manera que propicie una mayor productividad individual? ¿Cómo obligar al sistema político de un país a que interiorice el objetivo de la productividad como parte integral de sus acciones normales?

Las causas de la baja productividad que asuelan a la región son múltiples y variadas. Los altos índices de informalidad protegen a las empresas pequeñas e ineficientes de la competencia de compañías mejores y más productivas. Algunas políticas sociales concebidas con las mejores intenciones terminan produciendo resultados no intencionales en la productividad porque, en realidad, desplazan cada vez más trabajadores hacia actividades de baja productividad.

Es relativamente fácil identificar las trabas al crecimiento de la productividad. Mucho más difícil es diseñar y poner en práctica un conjunto coherente de políticas para desencadenar el potencial productivo de un país. (Carmen, 2010.)

La eficiencia hospitalaria se refiere a la producción de servicios de salud, que en un escenario ideal deben producirse al menor costo posible; y especialmente hoy en día, cuando los sistemas de salud tienden a volverse insostenibles, “Un componente crítico de la política de financiación de la salud es garantizar que los recursos disponibles se utilicen de manera eficiente y equitativa” (Tan y Torres, 2004)

El mejor comportamiento de algunos indicadores, como los de producción y los de oportunidad, puede reflejar la calidad de la atención tras haber logrado la eficiencia, pues son un índice de la eficacia y efectividad de una institución. “Las mejores evaluaciones de calidad de la atención se obtendrán de un balance apropiado entre indicadores de estructura, proceso y resultados” (Donabedian, 1982).

Por esta razón, la productividad del factor humano es un elemento clave para el logro de los objetivos de las organizaciones, de su desempeño económico y para su permanencia en el tiempo, por lo que la calidad de su recurso humano, los sistemas de trabajo, las políticas de la organización y su cultura son vitales para su sostenimiento y mejora (Marchant y Quijano, 2006)

Por lo tanto, “los líderes de la organización deben identificar esos factores que impulsan a los individuos a ser más eficientes y productivos” (Jones y Chung, 2006).

Al respecto, Tolentino (2004) sugiere que la productividad es el resultado de la armonía y articulación entre la tecnología, los recursos humanos, la organización y los sistemas, gerenciados o administrados por las personas o eficacia, siempre que se consiga la combinación óptima o equilibrada de los recursos o eficiencia (Ccorimanya, 2015).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Es un estudio de corte transversal o de encuesta, porque las variables se miden en un solo momento y de inmediato se procede a su descripción y análisis.

Es una investigación de tipo correlacional, porque permite relacionar (r), los variables Independientes (X) con los variables Dependientes (Y) en la población en estudio (Z), y plantear Hipótesis Descriptivas Correlacionales para obtener las asociaciones esperadas.

Diseño de la investigación

Es un estudio de diseño observacional, descriptivo; porque el investigador no interviene manipulando el fenómeno, sólo observa, describe y mide el fenómeno estudiado. No puede controlar las condiciones del diseño.

Estrategia de prueba de hipótesis:

Etapa 1.- Plantear la hipótesis nula y la hipótesis alternativa.

Ho = Las variables no están relacionadas

H1 = Las variables si están relacionadas

Etapa 2.- Especificar el nivel de significancia que se va a utilizar.

- Regla de decisión con SPSS para prueba de Interpretación.
 - Si $p(\text{sig}) > \alpha = 0.05$ Las variables no están relacionados
 - Si $p(\text{sig}) < \alpha = 0.05$ Las variables si están relacionados

Etapa 3.- Elegir la estadística de prueba.

- Prueba de estadística seleccionada:
 - Coeficiente de correlación de Pearsons
 - Prueba de Correlación Gamma

Etapa 4.- Establecer el valor o valores críticos de la estadística de prueba.

El coeficiente de correlación de Pearson toma valores entre -1 y 1: un valor de 1 indica relación lineal perfecta positiva; un valor de -1 indica relación lineal perfecta negativa (en ambos casos los puntos se encuentran dispuestos en una línea recta); un valor de 0 indica relación lineal nula.

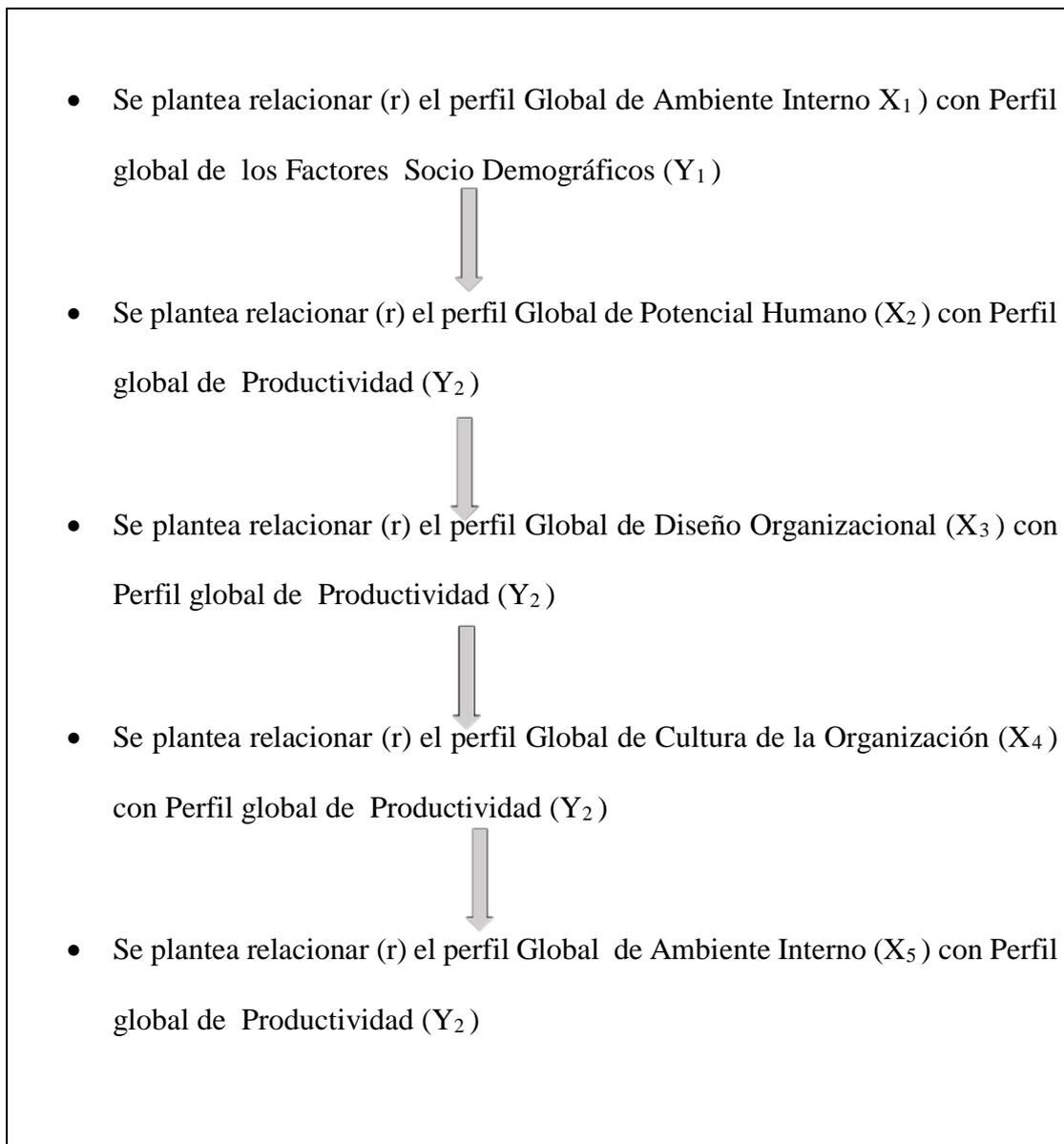
Es importante señalar que un coeficiente de correlación alto no implica causalidad. Dos variables pueden estar linealmente relacionadas (incluso muy relacionadas) sin que una sea causa de la otra

Etapa 5.- Tomar la decisión. Se compara el valor observado de la estadística muestral con el valor (o valores) críticos de la estadística de prueba. Después se acepta o se rechaza la hipótesis nula. Si se rechaza ésta, se acepta la alternativa

En el grupo en estudio la asociación de los resultados de las tres Hipótesis Descriptivas Correlacionales tendrá una diferencia estadísticamente significativa

No \rightarrow H_0 = Las variables No están relacionadas

Si \rightarrow H_a = Las variables Si están relacionadas

Figura 2*Representación Gráfica del estudio***Ámbito temporal y espacial**

El ámbito temporal es año 2013 y el ámbito espacial el Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega”

3.2 Población y muestra

Características de inclusión de la población:

- Todos los Profesionales Médicos y Enfermeras del Servicio de Cirugía.
- Todos los Profesionales Médicos y Enfermeras de las otras especialidades que pertenecen al Departamento de Cirugía.

Características de exclusión de la población:

- Profesionales No Médicos y Técnicos de Enfermería del Servicio de Cirugía.
- Profesionales No Médicos y Técnicos de Enfermería de las otras especialidades.
- Menos de 01 año de permanencia en el Hospital.

Ubicación de la Población en el espacio y tiempo

- **Ubicación en el espacio:** El personal profesional que labora en el Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud.
- **Ubicación en el tiempo:** la investigación se llevará a cabo durante seis meses del año.

Muestra

No será necesario calcular el tamaño muestral porque se trabajará con toda la población del personal Profesional del Departamento de Cirugía, alrededor de 118 personas; durante el año previsto en el período de la investigación.

Unidad de análisis o de observación: Un profesional del Departamento de Cirugía.

3.3 Operacionalización de variables

Definición de variables

Ambiente Interno o Clima Organizacional; “son las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las

relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo”. (Ministerio de Salud, R.M. N° 468-2011- MINSA.)

Productividad; es la relación entre la cantidad de productos obtenida por un sistema productivo y los recursos utilizados para obtener dicha producción. También puede ser definida como la relación entre los resultados y el tiempo utilizado para obtenerlos: cuanto menor sea el tiempo que lleve obtener el resultado deseado, más productivo es el sistema. En realidad, la productividad debe ser definida como el indicador de eficiencia que relaciona la cantidad de recursos utilizados con la cantidad de producción obtenida.

- Ambiente interno (X)
- Productividad (Y)

Identificación y Medición

Figura 3

Esquema de Identificación y Medición de las Variables

VARIABLES	TIPOS DE VARIABLES.	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: Ambiente Interno.			
❖ POTENCIAL HUMANO ▪ Liderazgo ▪ Innovación ▪ Recompensa ▪ Confort	V. Categórica: Cualitativa Politómica { Nunca 1 A veces 2 Frecuentemente 3 Siempre 4	Nominal/Ordinal	N° %
❖ DISEÑO ORGANIZACIONAL ▪ Estructura ▪ Toma decisiones ▪ Comunicación Organizacional ▪ Remuneración	V. Categórica: Cualitativa Politómica { Nunca 1 A veces 2 Frecuentemente 3 Siempre 4	Nominal/Ordinal	N° %
❖ CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN ▪ Identidad ▪ Conflicto y cooperación	V. Categórica: Cualitativa Politómica { Nunca 1 A veces 2 Frecuentemente 3 Siempre 4	Nominal/Ordinal	N° %

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivación 			
VARIABLE DEPENDIENTE: Productividad.			
<ul style="list-style-type: none"> • Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano 	<p>V categórica: Cualitativo</p> <p>Politómica { Baja 1 Alta 2</p>	Nominal/Ordinal	N° %
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de ocupación hospitalaria 	<p>V categórica: Cualitativo</p> <p>Politómica { Baja 1 Alta 2</p>	Nominal/Ordinal	N° %
<ul style="list-style-type: none"> • Promedio de días de estancia hospitalaria 	<p>V categórica: Cualitativo</p> <p>Politómica { Baja 1 Alta 2</p>	Nominal/Ordinal	N° %
<ul style="list-style-type: none"> • Promedio de índice de rotación de camas. 	<p>V categórica: Cualitativo</p> <p>Politómica { Baja 1 Alta 2</p>	Nominal/Ordinal	N° %
<p>Indicadores de consulta externa:</p>	<p>V categórica: Cualitativo</p>	Nominal/Ordinal	N° %
<ul style="list-style-type: none"> • Promedio de consultas por consultorio 	<p>Politómica { Baja 1 Alta 2</p> <p>V categórica: Cualitativo</p>	Nominal/Ordinal	N° %
<ul style="list-style-type: none"> • Concentración de consulta 	<p>Politómica { Baja 1 Alta 2</p>	Nominal/Ordinal	N° %
<ul style="list-style-type: none"> • Rendimiento hora Medico 	<p>V categórica: Cualitativo</p> <p>Politómica { Baja 1 Alta 2</p>	Nominal/Ordinal	N° %

Figura 4*Operacionalización de Variable Independiente; Clima Organizacional*

ÍTEMS	Nunca	A veces	Frecuente mente	Siempre
Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer	1	2	3	4
Me río de bromas.	1	2	3	4
Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión	1	2	3	4
La innovación es característica de nuestra organización.	1	2	3	4
Mis compañeros de trabaja toman Iniciativas para la solución de problemas,	1	2	3	4
Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.	1	2	3	4
Mi jefe está disponible cuando se le necesita,	1	2	3	4
Mi Jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable	1	2	3	4
Las cosas me salen perfectas.	1	2	3	4
Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización,	1	2	3	4
Mi trabajo es evaluado en forma adecuada,	1	2	3	4
Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas	1	2	3	4
Las tareas que desempeño corresponden a mí función.	1	2	3	4
En mí organización participo en la toma de decisiones	1	2	3	4
Estoy sonriente.	1	2	3	4
Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa	1	2	3	4
Mi Institución es flexible y se adapta bien a los cambios.	1	2	3	4

La limpieza de los ambientes es adecuada	1	2	3	4
Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización	1	2	3	4
Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.	1	2	3	4
Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.	1	2	3	4
Cometo errores.	1	2	3	4
Estoy comprometido con mi organización de salud.	1	2	3	4
Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito	1	2	3	4
En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo	1	2	3	4
Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito	1	2	3	4
Mi salario y beneficios son razonables.	1	2	3	4
Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño	1	2	3	4
Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo	1	2	3	4
Mi jefe inmediato me comunica sí estoy realizando bien o mal mi trabajo.	1	2	3	4
Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.	1	2	3	4
He mentido.	1	2	3	4
Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.	1	2	3	4
Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes.	1	2	3	4

Operacionalización de Variable Dependiente: Productividad.

Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano.

$$\text{Intervenciones por quirófano} = \frac{\text{Número de intervenciones quirúrgicas en el año}}{\text{Número de quirófanos en el Hospital}}$$

Promedio de días de estancia hospitalaria. - Es el número de días promedio que permanecen los usuarios en los servicios de hospitalización, logra evaluar la calidad de los servicios prestados y el aprovechamiento del recurso cama.

$$\text{Promedio de días de estancia} = \frac{\text{Número total de días de estancia en el hospital}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$$

ESTANDAR: Hospital II -1: 4 Hospital II -2: 6 Hospital III - 1: 9

Días – Estancias. - Es el número de días que un paciente ha permanecido hospitalizado. Se debe contar cuando el paciente ha egresado a diferencia de los pacientes días, que se registran diariamente. Cuando se realice el cálculo del número de días estancia no se debe contar a los pacientes que aún permanecen hospitalizados.

Egreso Hospitalario. - corresponde a la salida de un paciente del hospital luego de haber estado internado en algún servicio.

Porcentaje de ocupación de camas del Servicio. - El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene dividiendo el total de pacientes días y las camas días disponibles, en un determinado periodo de tiempo. Mide el grado de ocupación de cada cama hospitalaria.

$$\text{Porcentaje de ocupación} = \frac{\text{Nº de dias cama ocupada en el servicio x 100}}{\text{Número de camas disponibles en el Servicio}}$$

ESTÁNDAR: 90%

Datos requeridos:

Números de Pacientes-Días. - Es el número de pacientes que ocupan las camas de los servicios de hospitalización en un día calendario.

El procedimiento para determinar el valor de la variable paciente-día, resulta del conteo de los pacientes que ocupan una cama en los servicios de hospitalización, en el momento del censo. (Gonzales, 2015).

Número de días camas disponibles. - Es el total de camas habilitados para hospitalización, ocupadas o vacantes, dotadas de personal para su atención, que pueden prestar servicio durante las 24 horas del día. Usualmente el término se refiere a las camas de los servicios de hospitalización (incluyendo a las cunas e incubadoras para niños en riesgo y con procesos patológicos).

Si la cantidad diaria de camas es la misma durante un periodo el número de días cama disponible se obtendrá multiplicando esa cantidad de camas por los días de dicho periodo.

Si la cantidad diaria de camas varía, deberá sumarse todos los días el número de camas de hospitalización, situación que se presenta con frecuencia debido a que, en determinados días, algunas camas no están disponibles, ya sea por desinfección, reparación u otra causa. (Gonzales, 2015).

Cama disponible. - es aquella cama habilitada que está en condiciones de uso para la atención de pacientes durante 24 horas y cuenta con la dotación de recurso físico, humano, material y tecnológico

Promedio de índice de rotación de camas.

$$\text{Índice de rotación} = \frac{\text{Número total de egresos del servicio en el año}}{\text{Número total de camas disponibles en el Servicio}}$$

Promedio de consultas por consultorio. - Indica la potencialidad del establecimiento o servicio, para atender la consulta externa, así como también es de utilidad para dimensionar los recursos de modo que permitan una cobertura adecuada

$$\text{Promedio de consultas por consultorio} = \frac{\text{Consultas externas generales en el año}}{\text{Consultorios generales}}$$

Concentración de Consultas. - Es la relación entre el número de atenciones en un periodo de tiempo con el número de atendido, sumando a pacientes Atendidos (nuevos y reingresantes) en el mismo periodo de tiempo. Sirve para establecer el promedio de consultas que se han otorgado a cada paciente que acudió al hospital durante un período de tiempo

$$\text{Concentración} = \frac{\text{Número de consultas totales en el del servicio x año}}{\text{Número consultas nuevas y reingresos en el Servicio x año}}$$

ESTÁNDAR: 4 al año.

Rendimiento hora Medico. - Es la relación entre el número de atenciones médicas en consulta externa y el número de horas efectivas. Mide el número de atenciones que realiza el médico por cada hora efectiva de trabajo en consultorio externo. También para conocer el rendimiento del grupo de médicos de un servicio o especialidad, o el promedio de rendimiento del conjunto de médicos que realizan consulta médica.

$$\text{Rendimiento} = \frac{\text{Número de atenciones en el del servicio x año}}{\text{Número de horas medicas efectivas el Servicio x año}}$$

Horas Médico Efectivas. - se refieren al tiempo que realmente se utiliza en la atención de pacientes en consulta médica, el cual no necesariamente es igual al número de horas de su labor diaria de los profesionales, ya que muchos dedican parte de su tiempo en otras actividades distintas a la consulta médica.

En la práctica, se registra el tiempo que transcurre entre el comienzo y el termino que transcurre entre el comienzo y el término de la atención de un grupo de pacientes asignados a la consulta médica, por cada médico tratante, es decir, por turnos de atención.

3.4 Instrumentos

Las técnicas son los procedimientos e instrumentos que utilizamos para acceder al conocimiento y en esta investigación se han realizado encuestas, entrevistas y observaciones.

Métodos por utilizar, según:

Método proyectivo, La información se recolectará en el período de estudio, durante el año 2013.

Método de cuestionario, para obtener la información sobre el problema de estudio, se utilizará un formulario impreso.

Instrumento por usar.

Se utilizará un cuestionario que permitirá aplicar a cada unidad de análisis. En el ANEXO 2, se adjunta el Formulario Ad Hoc, que recogerá la siguiente información:

- Datos sociodemográficos del paciente.
- Información con relación al ambiente interno
- Información con relación a Productividad.

Validez y Confiabilidad del Instrumento (Tamayo, 2003)

c1) **La validez del Formulario Ad hoc**, se llevará a cabo mediante el juicio de 5 a 8 expertos o jueces, a través de un proceso de seis pasos, para efectuar al final el **análisis binominal (b)**, en la Matriz de Análisis, de las respuestas de los jueces, con la siguiente fórmula:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Dónde:

b = Prueba binomial, que averigua el grado de concordancia significativa.

Ta = N° total de acuerdos de los jueces;

Td = N° total de desacuerdos de los jueces.

c2) **La Confiabilidad del Formulario Ad hoc**, se aplicará el coeficiente Alfa de Crombach para reactivos politómicos, cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K Si^2}{st^2} \right]$$

Dónde:

α = coeficiente Alfa de Crombach

k = N° de Ítems utilizados para el cálculo

Si^2 = varianza de cada Ítem

St^2 = varianza total de los Ítems

c3) **Los Resultados** de la Validez y Confiabilidad del Instrumento, se adjuntarán en los Anexos de la Tesis.

3.5. Procedimientos

Autorización o permiso, del director del Hospital, del Jefe del Departamento y Servicio de Cirugía, y del respectivo Comité de Investigación para poder efectuar el estudio.

Tiempo de recojo, de acuerdo con el Cronograma de actividades a ejecutar, durante el transcurso de los meses 2014.

Procesos, a seguir durante el estudio:

- Para aplicar la encuesta se realizará la identificación de los diferentes grupos profesionales del grupo de estudio.

- Se pone de conocimiento y solicita la autorización respectiva a cada jefe de Servicio; para el inicio de la aplicación del instrumento.
- Se explicará a la población de estudio los objetivos de estudio, como llenar los cuestionarios y que sean neutrales en las respuestas.
- A cada unidad de análisis se aplicará el cuestionario Ad hoc para recoger información requerida para el estudio.
- Al final se recogerá los cuestionarios para el análisis respectivo

Capacitación, del personal que intervienen en el estudio.

Supervisión, del personal, para asegurar el cumplimiento del Plan de recolección y para garantizar la validez y confiabilidad del cuestionario Ad hoc.

Coordinación externa e interna con las autoridades pertinentes; y con el personal que interviene en la investigación.

3.6. Análisis de datos

Se considerarán las siguientes fases:

Revisión de los datos, para examinar en forma crítica cada uno de los cuestionarios Ad hoc, a fin de hacer las correcciones necesarias. Se realizará inmediatamente después de su recolección para asegurar que todos hayan sido llenados adecuadamente (**primer control de calidad**), y durante el procesamiento de los datos para que no haya errores ni contradicciones (**segundo control de calidad**).

Codificación de los datos: Después de la pre-codificación en la etapa de recolección, es importante elaborar un sistema de códigos, transformando los datos en códigos numéricos, de acuerdo a la respuesta esperada en cada variable estudiada, según la Escala de valoración.

Clasificación de los datos: Se hará por categorías de acuerdo con la respuesta de la variable:

- En las variables categóricas, la respuesta podrá ser dicotómica o politómica;

- En las variables numéricas, se clasificarán después de la recopilación de la información.

Procesamiento de los datos: de acuerdo con los siguientes pasos, se efectuará también la Base de Datos del Estudio:

d1) Recuento de los datos, a través del software SPSS, versión última.

d2) Elaboración del **Libro de Códigos o Codebook**, en donde se registrarán las siguientes columnas: número de variables, nombre y descripción de las variables, la etiqueta del valor, valores perdidos, medida según escala (nominal y ordinal), y dígitos que ocupa.

d3) Captura pre codificada de los datos, para integrar la base de datos, de manera que a cada persona (unidad de análisis) le corresponda un renglón o fila, y que las informaciones de las variables se ordenen en las diferentes columnas descritas.

d4) Verificación o consolidación de datos, ya que la información se compara y se corrige de acuerdo a las diferencias encontradas en las copias impresas para su verificación visual.

d5) Identificación de códigos fuera de valor y reconocimiento de valores perdidos, mediante la limpieza adicional de errores del reconocimiento de códigos no válidos y perdidos.

d6) Recodificación y creación de variables:

Recuento - Plan de Tabulación: Esta fase permitirá el conocimiento de las **Tablas en Blanco** necesarias para facilitar el recuento de los datos, de acuerdo con los Objetivos e Hipótesis Específicas y/o Estadísticas Operativas del Plan de Tesis. Estas tablas también posibilitarán la **Presentación de los datos** durante la Ejecución de la Investigación y Publicación de la Tesis. ESSALUD, en la ciudad de Lima, durante el 2014.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Se plantea realizar un análisis descriptivo bivariante, de interés en la posición y dispersión en las medidas de resumen, en las siguientes situaciones:

Datos socio demográficos del personal; Datos en relación del clima organizacional; Datos en relación con Productividad.

4.1.1 Datos generales del perfil socio demográfico del hospital "Luis Negreiros Vega"

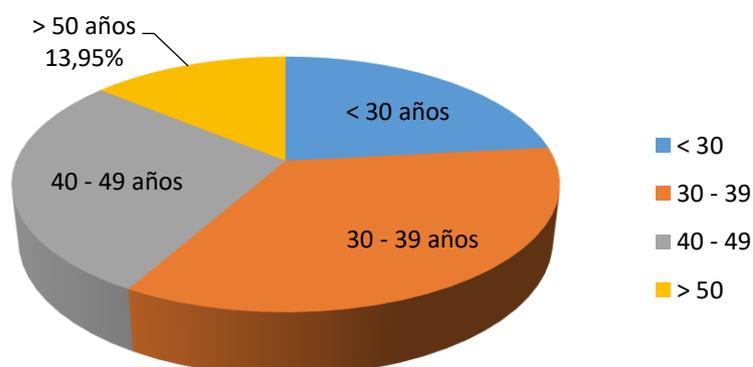
Tabla 1

Prevalencia por grupo Etario (Edad – años)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
< 30	20	23,26	23,26
30 - 39	30	34,88	58,14
40 - 49	24	27,91	86,05
> 50	12	13,95	100,00
Total	86	100,00	

Figura 5

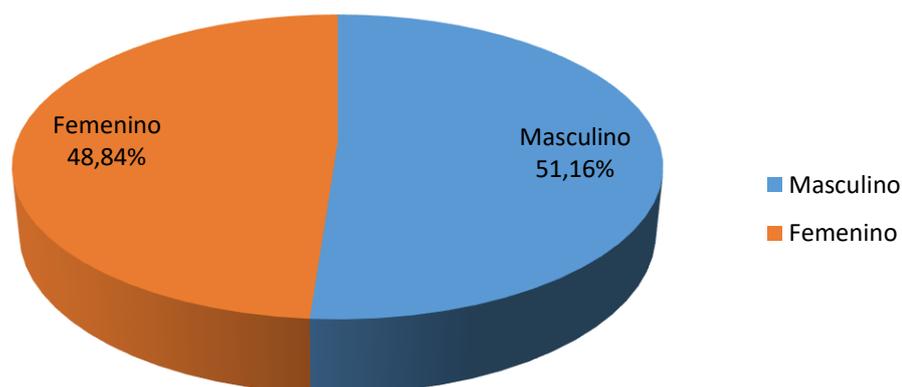
Prevalencia por grupo Etario (Edad-años)



Las poblaciones de los profesionales considerados en este estudio son menores de 40 años (58.14 %), y solo el 13.95 % son mayores de 50 años.

Tabla 2*Prevalencia por sexo*

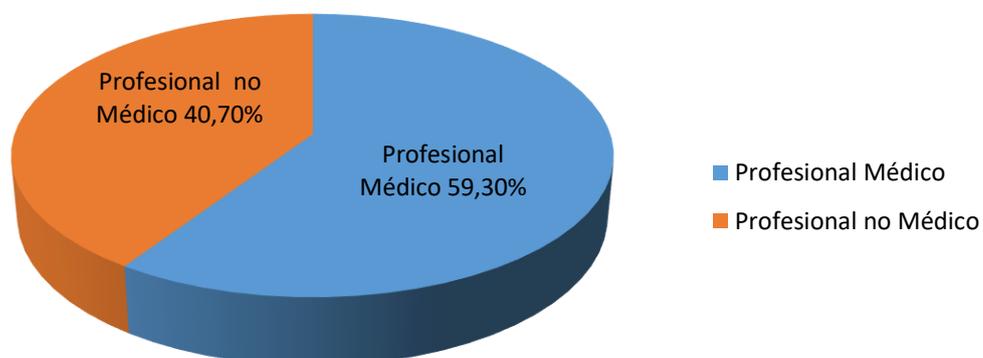
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Masculino	44	51,16	23,26
Femenino	42	48,84	100,00
Total	86	100,00	

Figura 6*Prevalencia por sexo*

Como se puede observar en la gráfica; existe una ligera predominancia del sexo masculino en todos los profesionales considerados en este estudio

Figura 7*Prevalencia por grupo ocupacional*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Profesional Médico	51	59,30	23,26
Profesional no Médico	35	40,70	100,00
Total	86	100,00	

Figura 8*Prevalencia por grupo ocupacional*

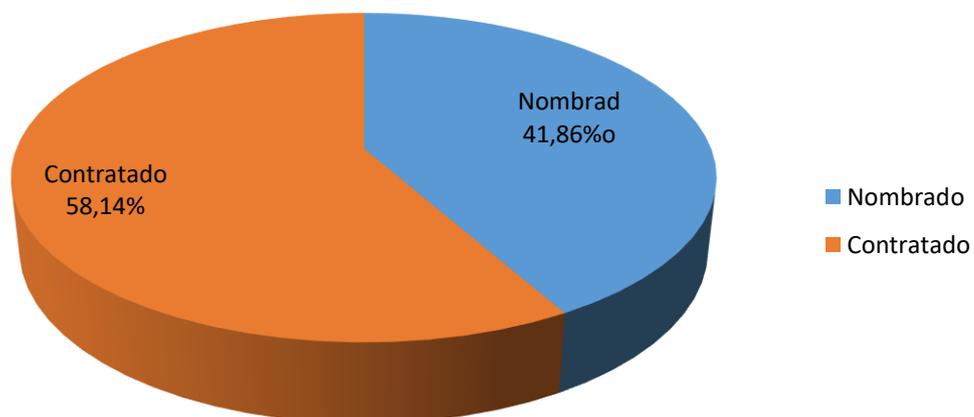
En el presente estudio participaron en mayor proporción los profesionales Médicos en 59.30 % comparado con los profesionales no Médicos 40.70 %; es este último está incluidos personal de Enfermería y Obstetrices.

Tabla 3*Prevalencia de condición laboral*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nombrado	36	41,86	41,86
Contratado	50	58,14	100,00
Total	86	100,00	

Figura 9

Prevalencia de condición laboral



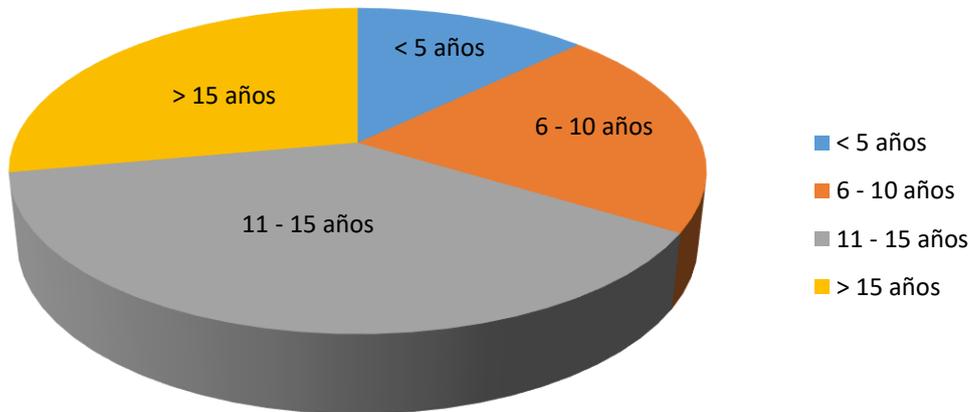
En el Hospital existen profesionales contratados en mayor proporción 58,14 % por el sistema CAS en su gran mayoría, contra 41,86 %.

Tabla 4*Prevalencia de tiempo de ser profesional*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
< 5 años	11	12,79	12,79
6 - 10 años	18	20,93	33,72
11 - 15 años	33	38,37	72,09
> 15 años	24	27,91	100,00
Total	86	100,00	

Figura 10

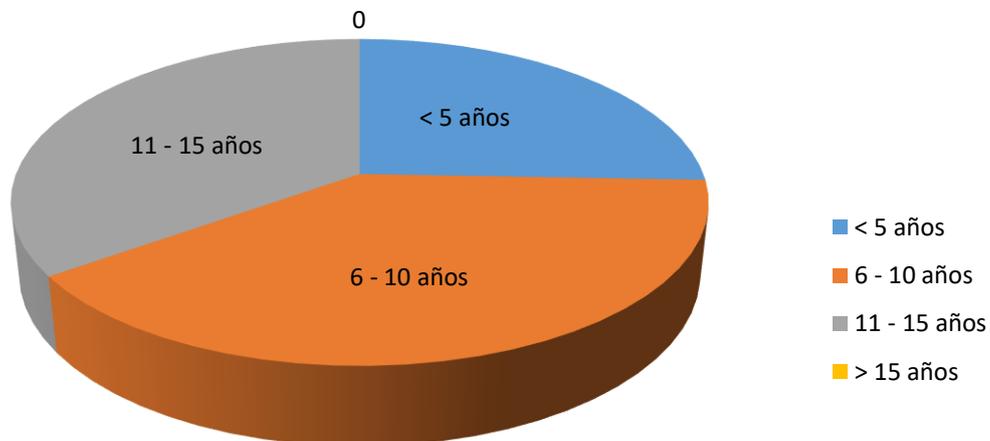
Prevalencia de tiempo de ser profesional



De acuerdo con la gráfica se observa que la mayor proporción son profesionales que ya tienen experiencia entre 11 – 15 años siendo 38,37 %; el otro grupo que sigue son los profesionales que tienen experiencia entre 6 a 10 años que son el 20,93 %, ambas suman alrededor del 60 %.

Tabla 5*Prevalencia de tiempo laborando en el Hospital*

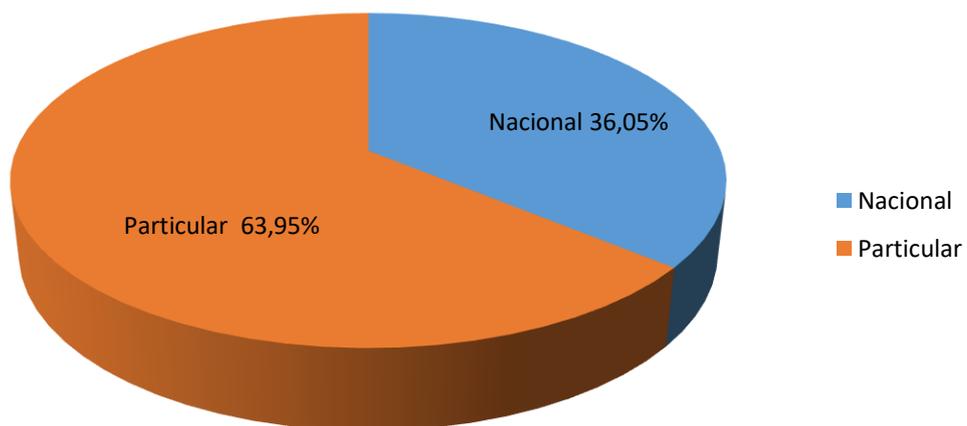
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
< 5 años	22	25,58	25,58
6 - 10 años	34	39,53	65,11
11 - 15 años	30	34,88	100,00
> 15 años	0	0,00	100,00
Total	86	100,00	

Figura 11*Prevalencia de tiempo laborando en el Hospital*

La gran mayoría tiene laborando en el hospital menos de 10 años, 65,11 % y el resto tiene entre 11 a 15 años y no hay ninguno mayor de 15 años.

Tabla 6*Prevalencia de procedencia Universitaria*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nacional	31	36,05	36,05
Particular	55	63,95	100,00
Total	86	100,00	

Figura 12*Prevalencia de procedencia Universitaria*

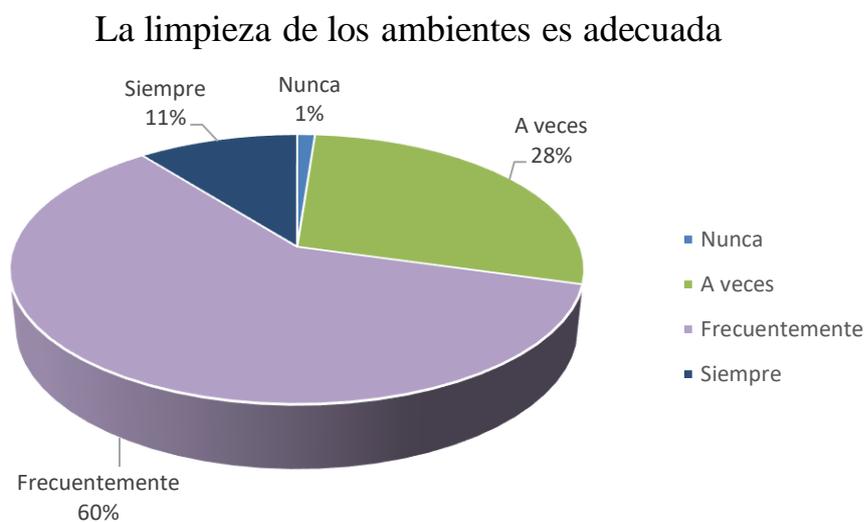
La gran mayoría de los profesionales que participan en este estudio se han formado en las Universidades Particulares 63.95 % y siendo de las nacionales el 36.05 %

4.1.2 Análisis descriptivo de la variable independiente; dimensión - potencial humano del hospital “Luis Negreiros Vega”

POTENCIAL HUMANO	Nunca	A veces	Frecuente mente	Siempre
La limpieza de los ambientes es adecuada	1	24	51	9
En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo	3	32	43	8
La innovación es característica de nuestra organización	25	43	12	2
Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas	4	51	31	0
Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas	10	56	17	2
Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios	19	51	13	2
Mi jefe está disponible cuando se le necesita	5	36	33	12
Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización	29	43	13	1
Mi trabajo es evaluado en forma adecuada	10	50	22	2
Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa	20	52	10	4
Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo	51	27	5	2
Me río de bromas	0	18	42	26
Las cosas me salen perfectas	4	40	40	0
Estoy sonriente	0	26	43	17
Cometo errores	6	73	7	0
Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño	0	4	18	62
He mentido	22	64	0	0

Tabla 7*Limpieza de ambientes*

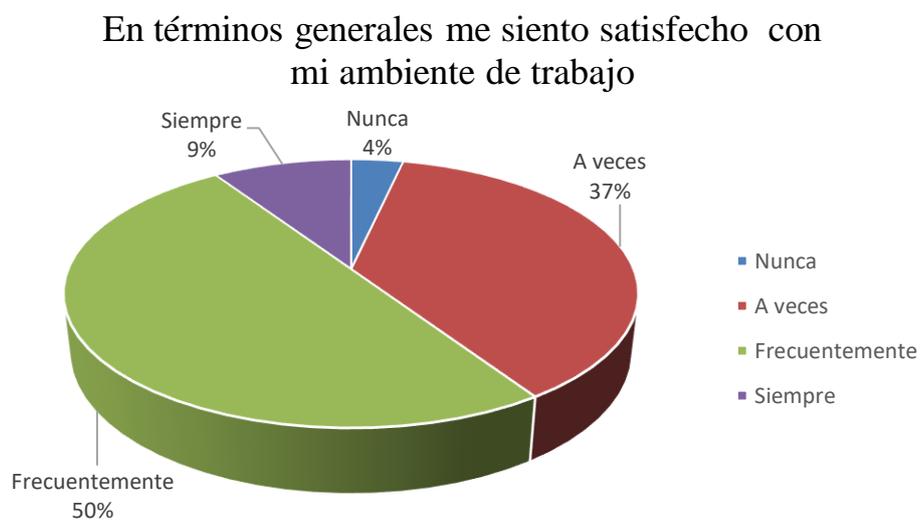
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	1	1%	1%
A veces	24	28%	29%
Frecuentemente	51	60%	89%
Siempre	9	11%	100%
Total	85	100%	

Figura 13*Limpieza de ambientes*

La limpieza es fundamental para este tipo de trabajo lo cual hace que un 60% de todos los encuestados estén casi siempre satisfecho con el servicio que les brinda el ambiente laboral mientras que un 1 % indica que no se encuentra satisfecho por motivos no oportunos durante la jornada laboral.

Tabla 8*Satisfacción en el trabajo*

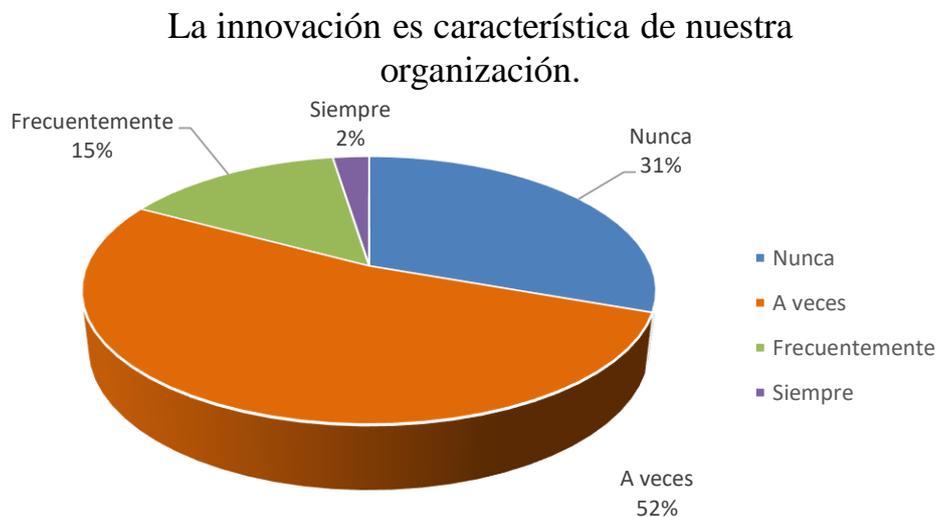
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	3	3%	3%
A veces	32	37%	41%
Frecuentemente	43	50%	91%
Siempre	8	9%	100%
Total	86	100%	

Figura 14*Satisfacción en el trabajo*

Un 50% del total de encuestados se encuentra satisfecho parcialmente debido al buen trato que tiene en el ambiente laboral, mientras que los que tienen un grado de insatisfacción con el ambiente solo son del 4% de total cifra que se puede mejorar.

Tabla 9*Innovación como característica de la organización*

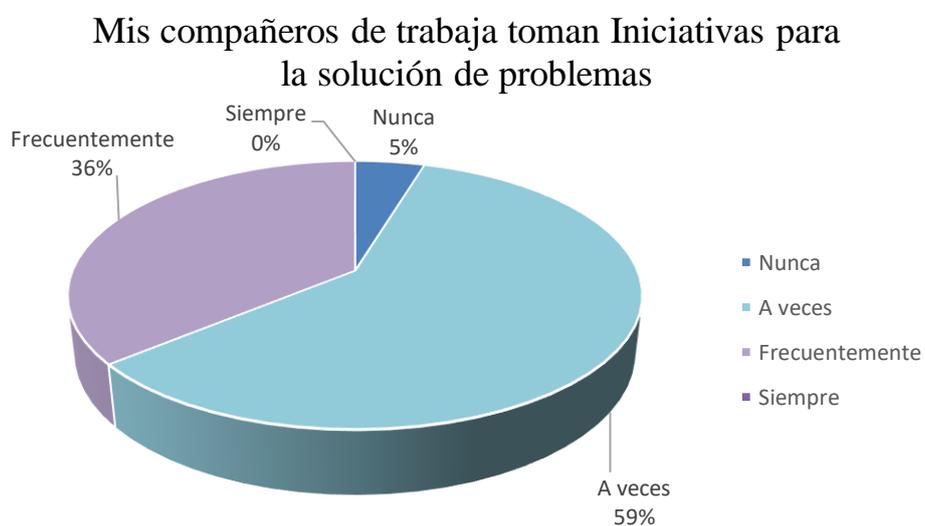
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	25	30%	30%
A veces	43	52%	83%
Frecuentemente	12	15%	98%
Siempre	2	2%	100%
Total	82	100%	

Figura 15*Innovación como característica de la organización*

Los encuestados calificaron de que las innovaciones en el área laboral no son tan predominantes, pero si está presente en la mayoría de los casos con un 52% de las opiniones totales, pero también hay un 31% de encuestados que considera que no se ha innovado en el centro laboral.

Tabla 10*Iniciativas para la solución de problemas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	4	5%	5%
A veces	51	59%	64%
Frecuentemente	31	36%	100%
Siempre	0	0%	100%
Total	86	100%	

Figura 16*Iniciativas para la solución de problemas*

El resultado de la encuesta indica que hay un 59% de veces no continuas en las cuales hay por lo menos una persona que se encarga de tomar las iniciativas en el trabajo mientras que existe un 36% en cual frecuentemente existe una que toma la iniciativa.

Tabla 11*Consideración de ideas*

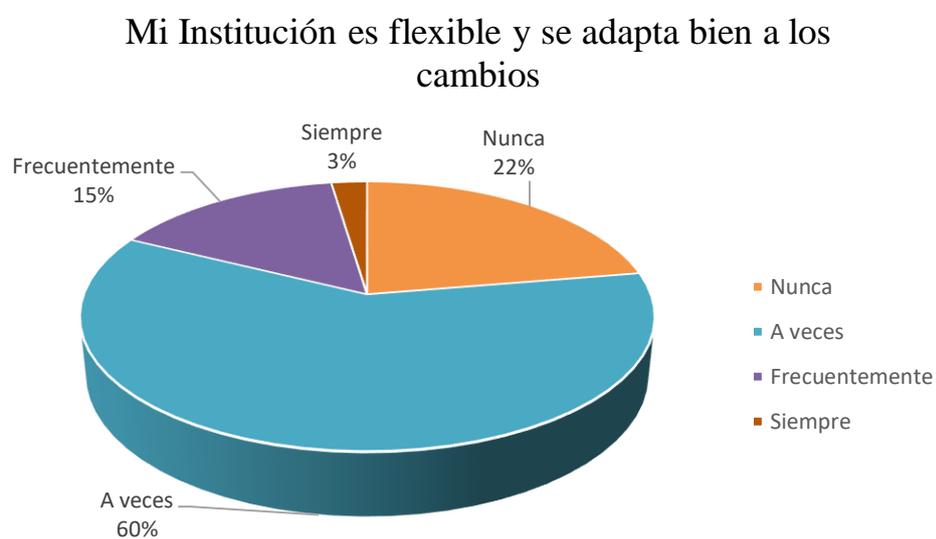
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	10	12%	12%
A veces	56	66%	78%
Frecuentemente	17	20%	98%
Siempre	2	2%	100%
Total	85	100%	

Figura 17*Consideración de ideas*

En el ambiente laboral de la empresa se tiene que en un 66 % de las veces no siempre se considera las ideas nuevas del grupo lo cual indica que las ideas son evaluadas de manera estricta para no ser consideradas la mayoría de las veces.

Tabla 12*Flexibilidad de la Institución*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	19	22%	22%
A veces	51	60%	82%
Frecuentemente	13	15%	98%
Siempre	2	2%	100%
Total	85	100%	

Figura 18*Flexibilidad de la Institución*

En cuanto a los cambios un 60% del total se adapta de manera no muy rápida a los nuevos cambios mientras que un 3% del total se encarga se le hace fácil esta adaptación.

Tabla 13*Jefe disponible cuando se le requiere*

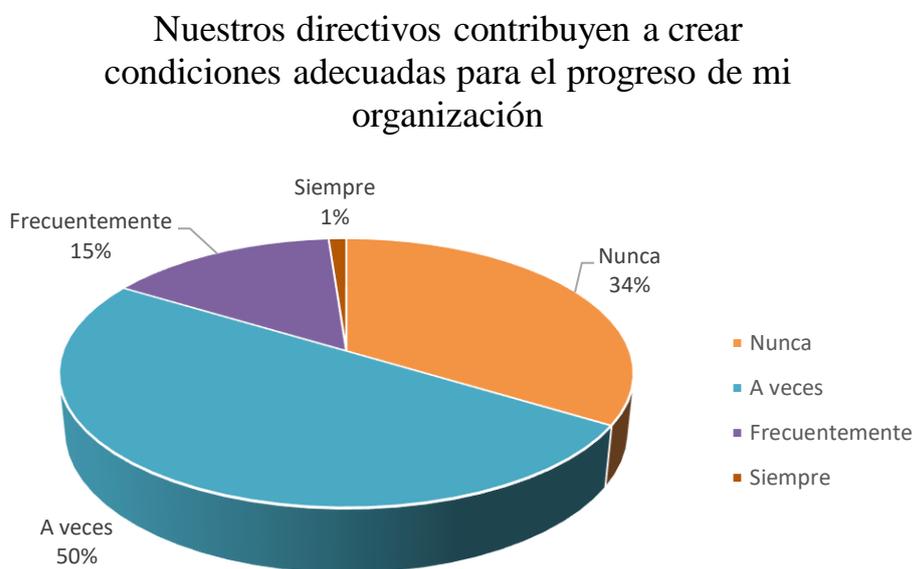
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	5	6%	6%
A veces	36	42%	48%
Frecuentemente	33	38%	86%
Siempre	12	14%	100%
Total	86	100%	

Figura 19*Jefe disponible cuando se le requiere*

Del total de encuestados el 42 % indica que el jefe se encuentra disponible muy pocas veces, mientras que hay un 14 % d encuestados que indica que el jefe de área si se encuentra para cualquier consulta o duda.

Tabla 14*Directivos crean condiciones adecuadas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	29	34%	34%
A veces	43	50%	84%
Frecuentemente	13	15%	99%
Siempre	1	1%	100%
Total	86	100%	

Figura 20*Directivos crean condiciones adecuadas*

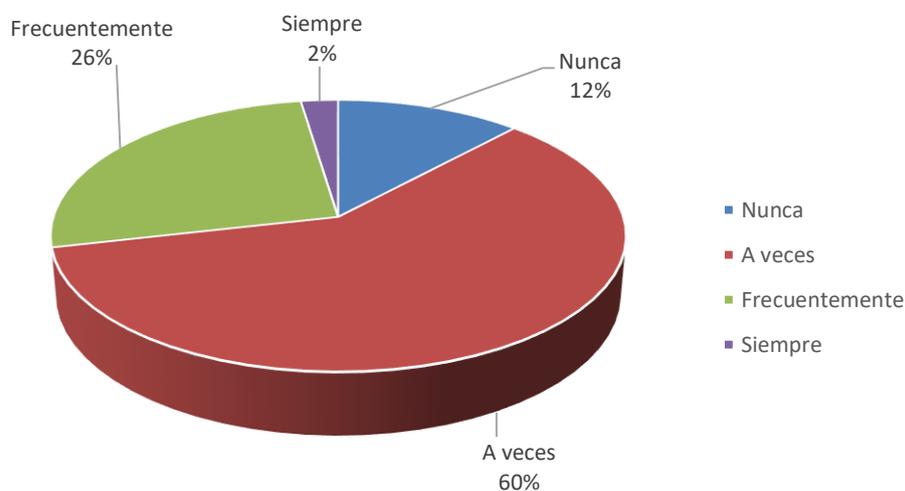
La mitad de encuestados se encuentran conformes de que los directivos contribuyen en un 50% de las veces, mientras que existe un 34 % en los cuales sus participaciones son nulas.

Tabla 15*Trabajo evaluado adecuadamente*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	10	12%	12%
A veces	50	60%	71%
Frecuentemente	22	26%	98%
Siempre	2	2%	100%
Total	84	100%	

Figura 21*Trabajo evaluado adecuadamente*

Mi trabajo es evaluado en forma adecuada



Un 2% del total de encuestados es conforme mientras que un 60% del total de encuestados no se encuentra muy satisfecho con el resultado de la evaluación. Generalmente se debería mejorar el método de calificación para que esta estadística cambie.

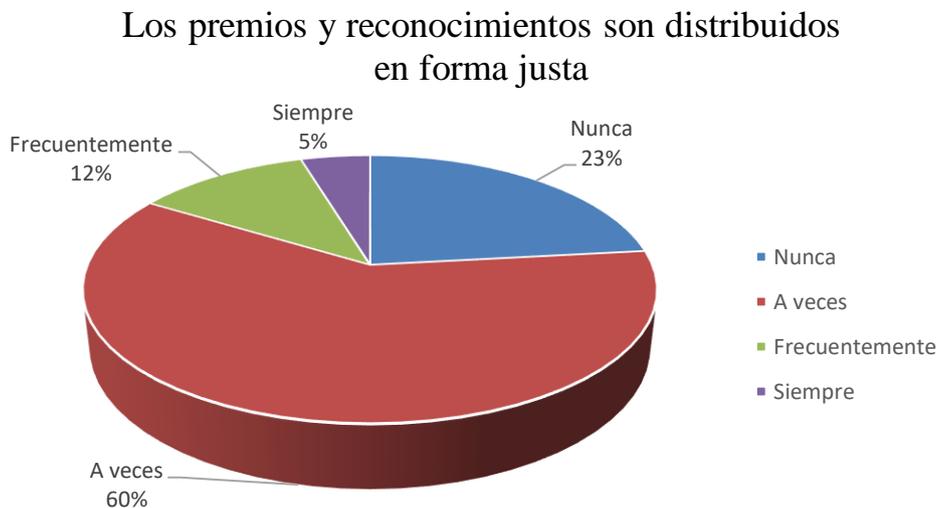
Tabla 16

Premios y reconocimientos son entregados de forma justa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	20	23%	23%
A veces	52	60%	84%
Frecuentemente	10	12%	95%
Siempre	4	5%	100%
Total	86	100%	

Figura 22

Premios y reconocimientos son entregados de forma justa



En la mayoría de los casos con un 60% del total los premios y reconocimientos a los empleados no son distribuidos de una manera equitativa mientras que existe un 23% el cual no considera que ningún premio es entregado de manera justa.

Tabla 17*Incentivos laborales*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	51	60%	60%
A veces	27	32%	92%
Frecuentemente	5	6%	98%
Siempre	2	2%	100%
Total	85	100%	

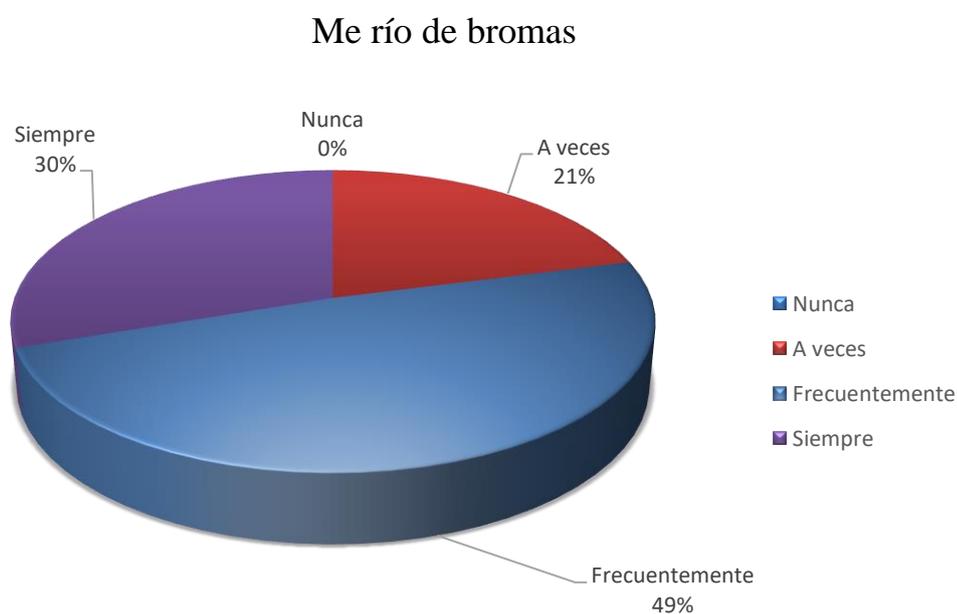
Fuente: Elaboración propia

Figura 23*Incentivos laborales*

Los incentivos laborales que ofrece el centro de trabajo no son los suficientes satisfactorios para que los empleados se sientan bien con su trabajo y esfuerzo por lo cual han respondido negativamente con un 60% mientras que el lado opuesto de esta opinión esta con un 2% el cual es muy bajo considerando que los incentivos tratan de aprovechar al máximo las capacidades de los trabajadores.

Tabla 18*Me río de bromas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	0	0%	0%
A veces	18	21%	21%
Frecuentemente	42	49%	70%
Siempre	26	30%	100%
Total	86	100%	

Figura 24*Me río de bromas*

El 49% del total de encuestados esta frecuentemente alegre lo cual indica que se encuentran en un ambiente laboral cómodo por el contraste de la situación se tiene que un 0% del total no tiene problemas en cuanto la alegría que se puede dar en el ambiente.

Tabla 19*Las cosas me salen perfectas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	4	5%	5%
A veces	40	48%	52%
Frecuentemente	40	48%	100%
Siempre	0	0%	100%
Total	84	100%	

Figura 25*Las cosas me salen perfectas*

Frecuentemente con un 48% de las veces las tareas y obligaciones del ambiente laboral se cumplen a su perfección, sin embargo, hay un 5% del total el cual admite que no siempre las cosas salen como ellos suponen que deberían ser.

Tabla 20*Estoy sonriente*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	0	0%	0%
A veces	26	30%	30%
Frecuentemente	43	50%	80%
Siempre	17	20%	100%
Total	86	100%	

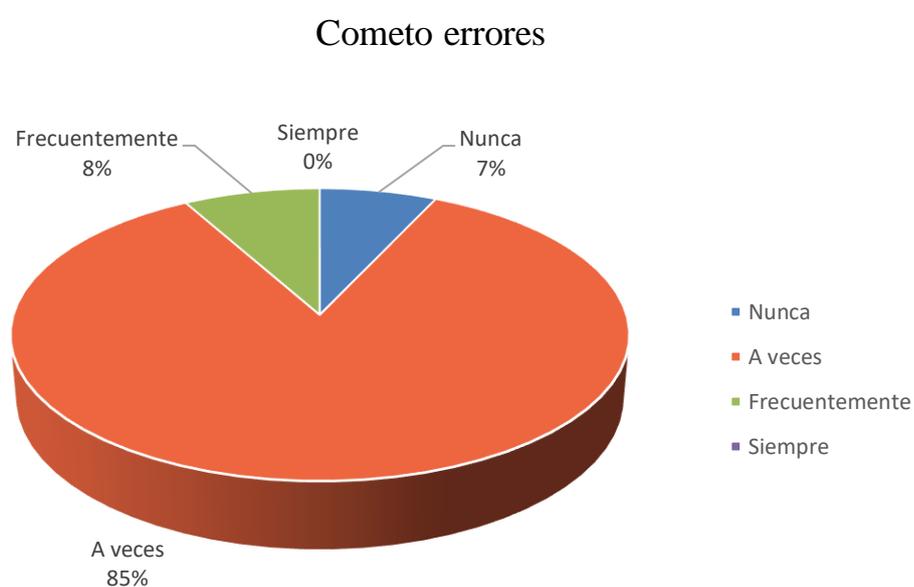
Figura 26*Estoy sonriente*

La mitad de encuestados se siente a gusto con el clima cálido y acogedor del ámbito laboral, lo que es más un 20% siempre se encuentra feliz de estar trabajando.

Tabla 21

Errores cometidos

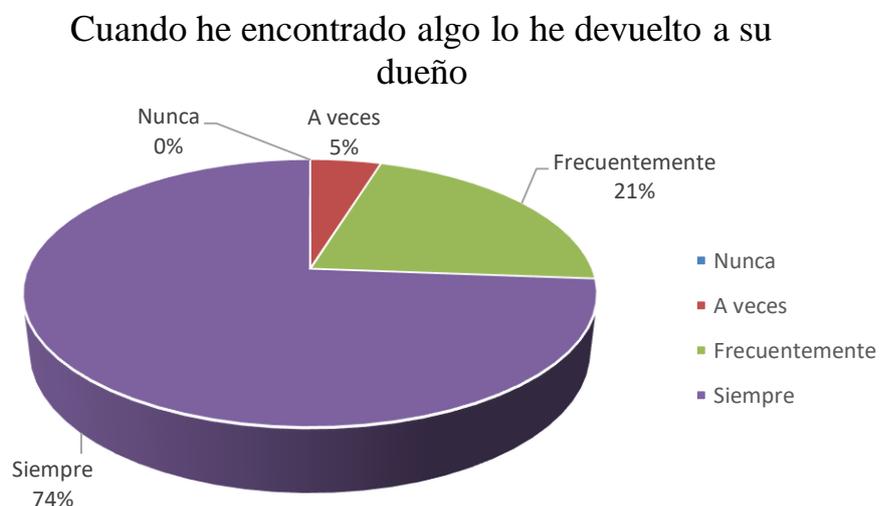
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	6	7%	7%
A veces	73	85%	92%
Frecuentemente	7	8%	100%
Siempre	0	0%	100%
Total	86	100%	

Figura 27*Errores cometidos*

El 85 % de los trabajadores admite haber cometido errores los cuales admite y trata de solucionarlos para poder mejorar su desempeño laboral.

Tabla 22*Honestidad*

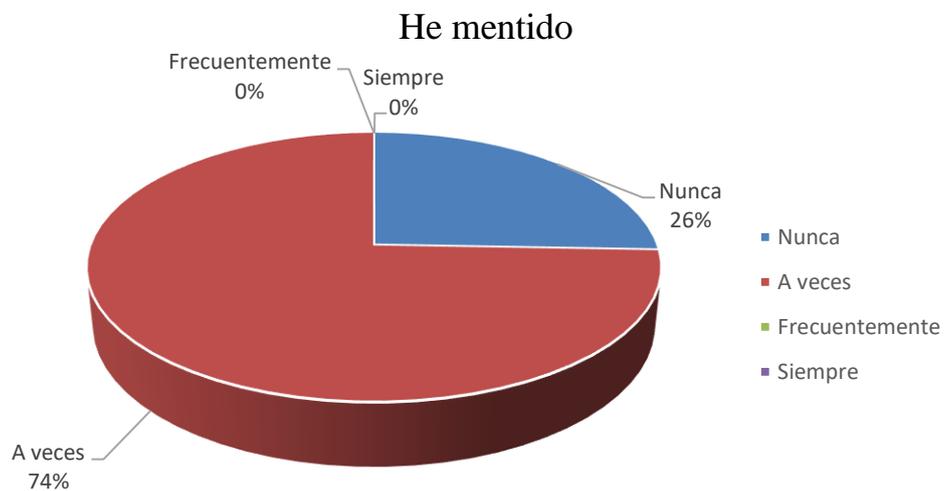
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	0	0%	0%
A veces	4	5%	5%
Frecuentemente	18	21%	26%
Siempre	62	74%	100%
Total	84	100%	

Figura 28*Honestidad*

En el sentido positivo de la encuesta la mayoría de encuestados con un 74% del total identifica su honradez devolviendo las pertenencias que no les corresponden a ellos.

Tabla 23*Menciona la verdad*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	22	26%	26%
A veces	64	74%	100%
Frecuentemente	0	0%	100%
Siempre	0	0%	100%
Total	86	100%	

Figura 29*Menciona la verdad*

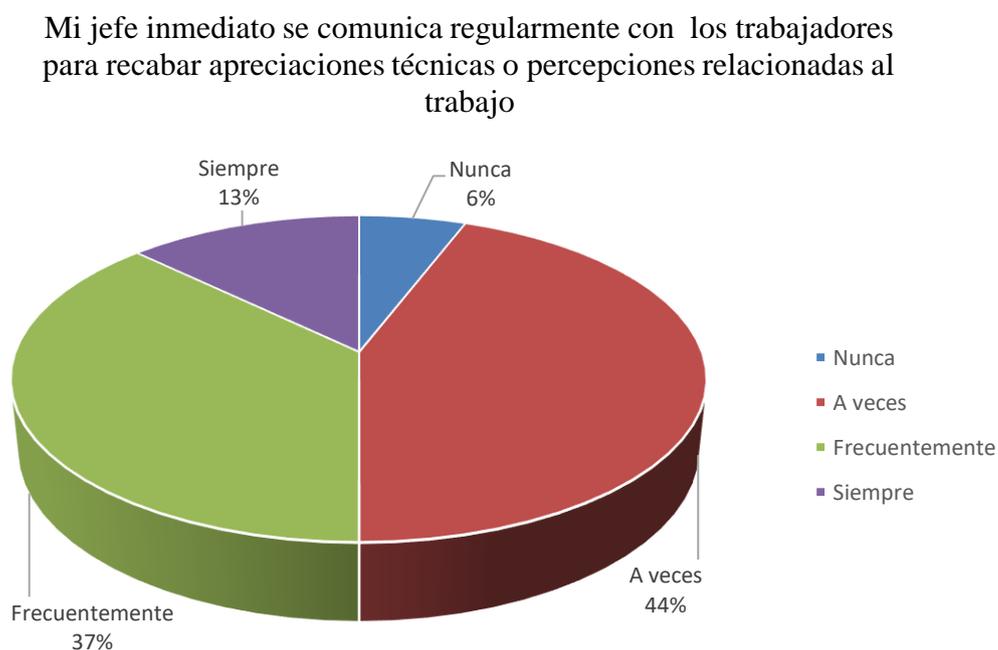
En cuanto a la confiabilidad se tiene que un 74% de total de veces los empleados han realizado mentiras con el fin justificables, pero se podría mejorar ya que estas no han causado pérdidas de ningún tipo.

4.1.3 Análisis descriptivo de la variable independiente; dimensión- diseño organizacional del hospital " Luis Negreiros Vega" Ministerio de Salud. (2011).

DISEÑO ORGANIZACIONAL	Nunca	A veces	Frecuente mente	Siem pre
Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo	5	38	32	11
Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo	15	39	26	6
Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes	4	9	47	26
Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi Organización	1	13	39	33
Las tareas que desempeño corresponden a mi función	1	12	42	31
Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo	38	35	11	1
Mi salario y beneficios son razonables	30	38	15	2
Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una Decisión	6	37	33	9
En mi organización participo en la toma de decisiones	21	40	21	4

Tabla 24*Jefe recaba apreciaciones*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	5	6%	6%
A veces	38	44%	50%
Frecuentemente	32	37%	87%
Siempre	11	13%	100%
Total	86	100%	

Figura 30*Jefe recaba apreciaciones*

En el ambiente laboral se tiene que los jefes con frecuencia relativos a los trabajadores para brindar indicaciones con un 44% de manera parcial y un 37 de manera casi frecuente en las jornadas laborales.

Tabla 25*Jefe comunicativo*

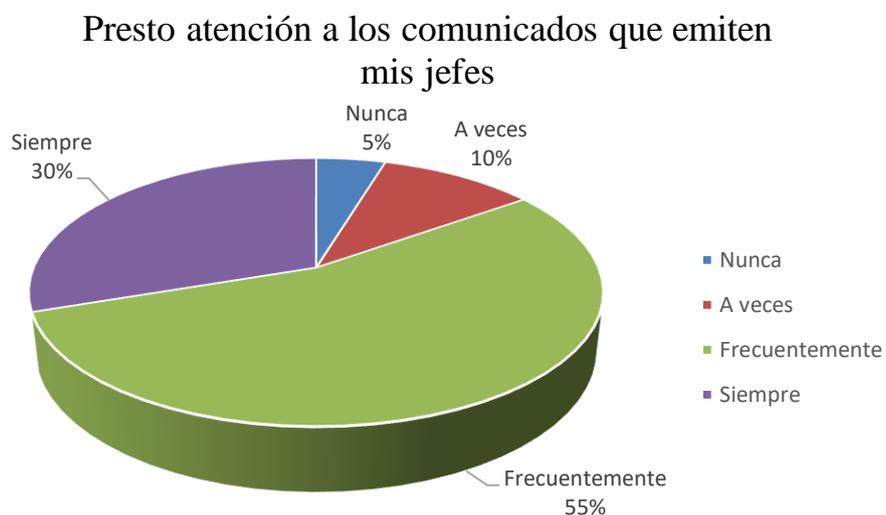
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	15	17%	17%
A veces	39	45%	63%
Frecuentemente	26	30%	93%
Siempre	6	7%	100%
Total	86	100%	

Figura 31*Jefe comunicativo*

Los jefes supervisan el trabajo de manera constante con un 30% mientras que el trabajo en su mayoría de veces es observado parcialmente un 45% lo cual indica que hay confiabilidad en el trabajo que se les brinda a los trabajadores.

Tabla 26*Atento a los comunicados de mis jefes*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	4	5%	5%
A veces	9	10%	15%
Frecuentemente	47	55%	70%
Siempre	26	30%	100%
Total	86	100%	

Figura 32*Atento a los comunicados de mis jefes*

De manera positiva con la encuesta la mayoría de encuestados responde de manera casi siempre a los comunicados por parte del jefe mientras que un 30% lo hace siempre lo cual indica que la institución se está dedicando al máximo.

Tabla 27*Conocimiento de funciones*

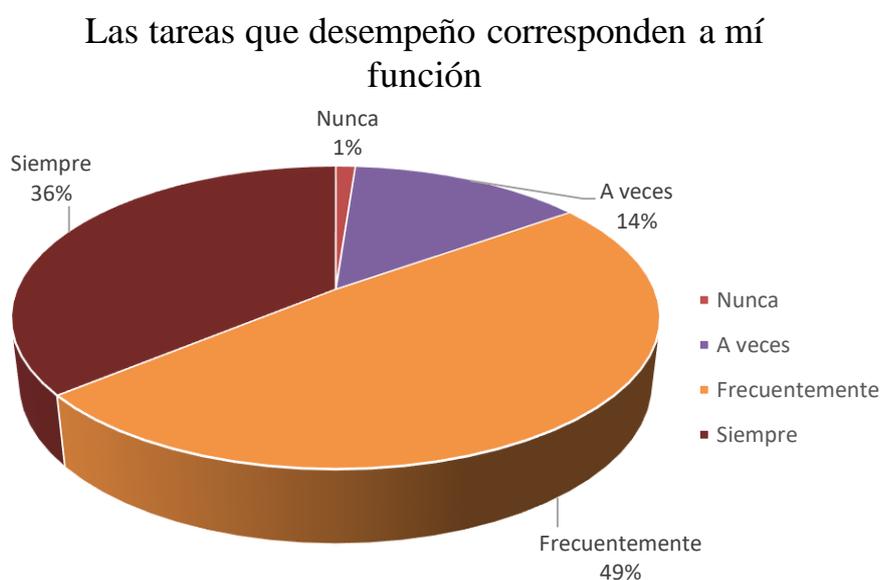
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	1	1%	1%
A veces	13	15%	16%
Frecuentemente	39	45%	62%
Siempre	33	38%	100%
Total	86	100%	

Figura 33*Conocimiento de funciones*

En un 45% de los encuestados conocen casi siempre todas sus obligaciones lo cual indica que también tienen capacidades para realizar otras actividades en contraste a las que ya están. Existe un 39 del total el cual conoce todas las laborales que van a realizar.

Tabla 28*Desempeño de funciones que me corresponden*

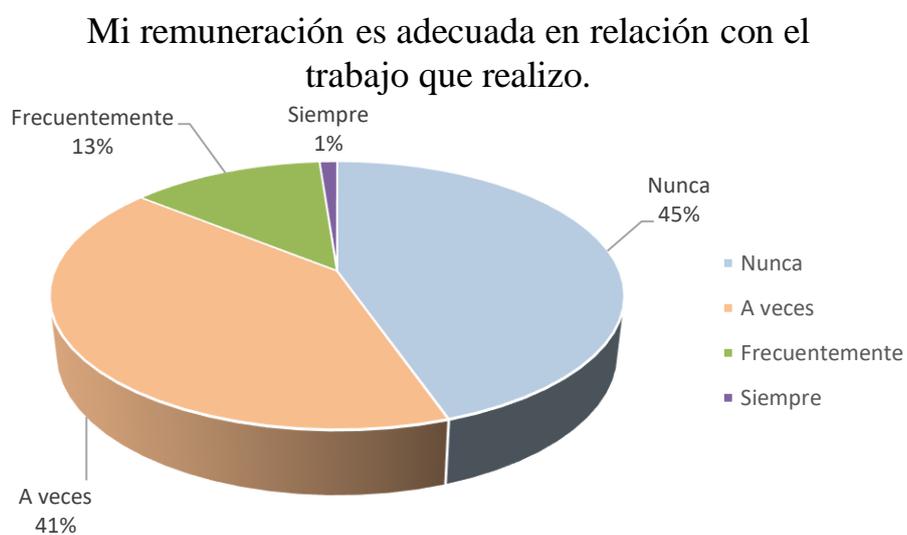
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	1	1%	1%
A veces	12	14%	15%
Frecuentemente	42	49%	64%
Siempre	31	36%	100%
Total	86	100%	

Figura 34*Desempeño de funciones que me corresponden*

En la mayoría de casos de trabajo según la encuesta las tareas que el personal siempre desempeña de acuerdo a su función son del 39% mientras que se encuentra un 49% del total el cual desempeña sus funciones más unos trabajos extra que guardan relación.

Tabla 29*Remuneración adecuada*

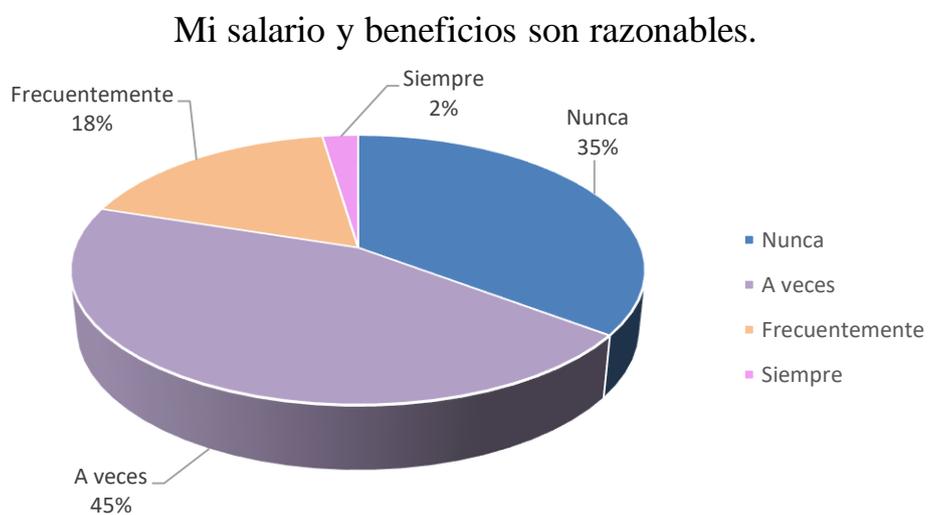
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	38	45%	45%
A veces	35	41%	86%
Frecuentemente	11	13%	99%
Siempre	1	1%	100%
Total	85	100%	

Figura 35*Remuneración adecuada*

En cuanto a las remuneraciones un 41 % de total de encuestados se siente parcialmente conforme mientras que existe un 45% del total de encuestados que se siente insatisfecho por las remuneraciones que el centro de trabajo ofrece sin embargo existe un 1% del total el cual si se siente satisfecho.

Tabla 30*Salario razonable*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	30	35%	35%
A veces	38	45%	80%
Frecuentemente	15	18%	98%
Siempre	2	2%	100%
Total	85	100%	

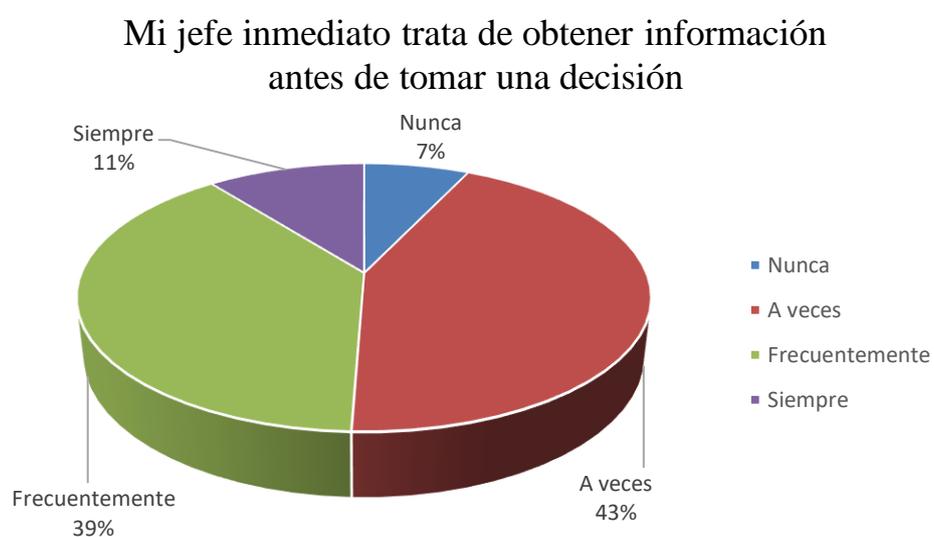
Figura 36*Salario razonable*

Las personas que trabajan consideran con 45% que sus salarios y beneficios no son tan razonables como se propone debido a factores de pago entre otros, en contraste a esta observación se tiene que un 35% no considera que es razonable en ningún sentido.

Tabla 31

Información antes de tomar una decisión

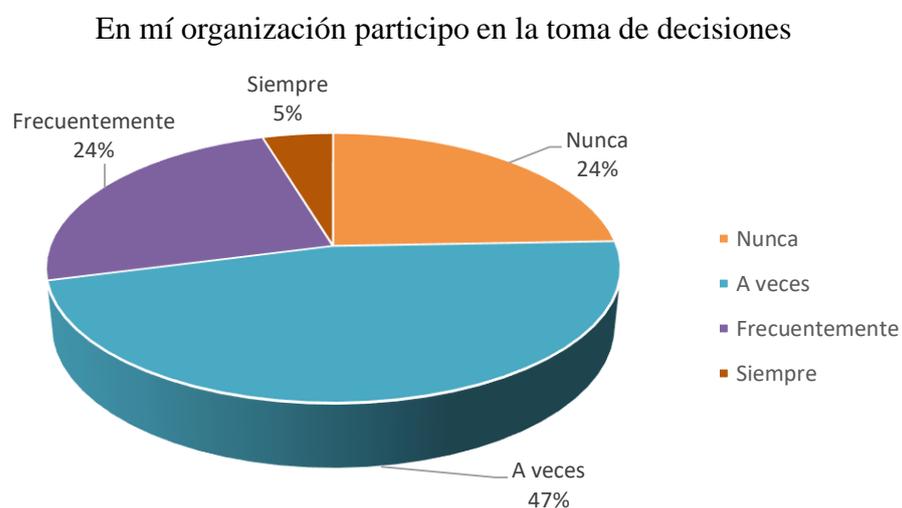
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	6	7%	7%
A veces	37	44%	51%
Frecuentemente	33	39%	89%
Siempre	9	11%	100%
Total	85	100%	

Figura 37*Información antes de tomar una decisión*

Un 43% de los encuestados respondió que los jefes consideran parcialmente la información que obtienen de sus empleados antes de tomar una decisión, mientras que hay un alarmante 7% de encuestados a los cuales han considerado que los jefes no consideran esta información.

Tabla 32*Participación en toma de decisiones*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	21	24%	24%
A veces	40	47%	71%
Frecuentemente	21	24%	95%
Siempre	4	5%	100%
Total	86	100%	

Figura 38*Participación en toma de decisiones*

En las organizaciones se tiene que el 47% del total de empleados participa parcialmente en las tomas de decisiones con el fin de mejorar el trabajo de la empresa, mientras que un 24% no considera la participación algo importante por diferentes motivos.

4.1.4 Análisis descriptivo de la variable independiente; dimensión- cultura de la organización del Hospital “Luis Negreiros Vega”

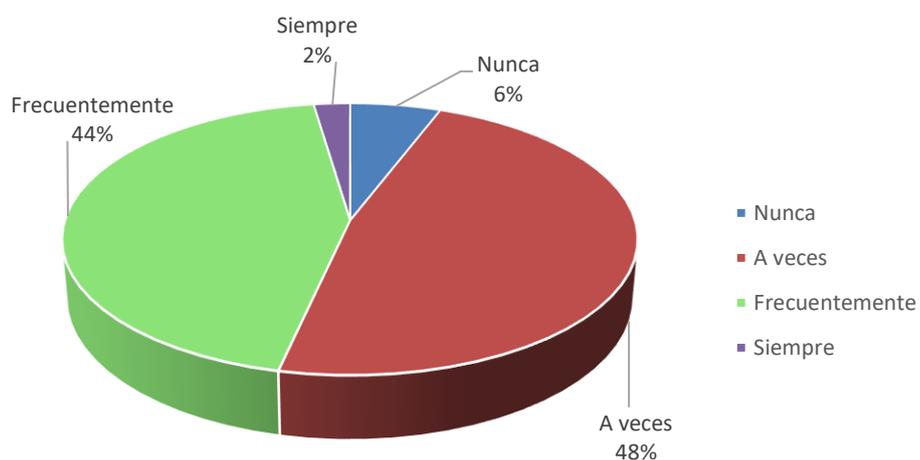
CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN	Nunca	A veces	Frecuente mente	Siempre
Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito	5	41	38	2
Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito	2	37	40	6
Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud	4	30	37	14
Estoy comprometido con mi organización de salud	2	11	39	33
Me interesa el desarrollo de mi organización de salud	2	8	43	33
Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé	6	45	30	5
Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable	8	37	35	6
Recibo buen trato en mi establecimiento de salud	4	33	44	5

Tabla 33*Colaboración entre áreas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	5	6%	6%
A veces	41	48%	53%
Frecuentemente	38	44%	98%
Siempre	2	2%	100%
Total	86	100%	

Figura 39*Colaboración entre áreas*

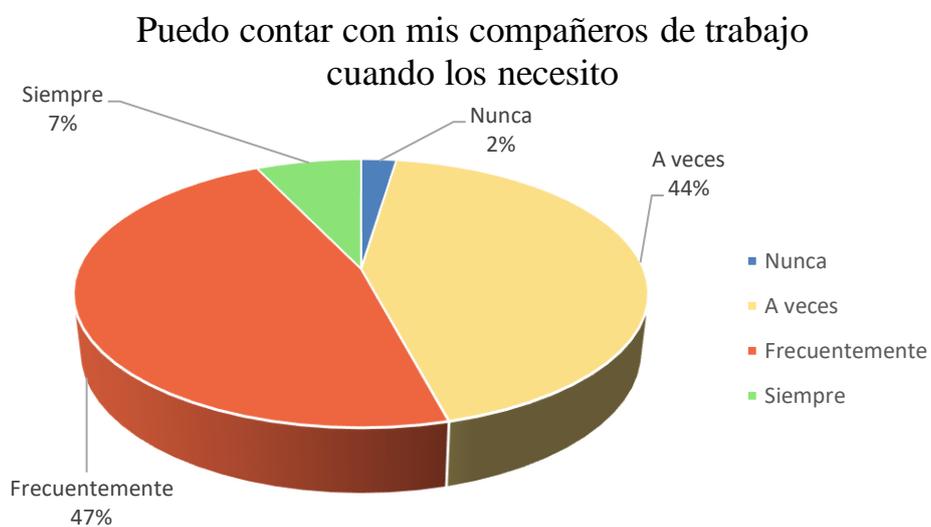
Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito



Se tiene que un 44% de total opina que las otras áreas ayudan con frecuencia, mientras que un 48% brinda su ayuda parcialmente lo cual indica que la solidaridad está en promedio, pero no es la mejor indicada.

Tabla 34*Apoyo de compañeros*

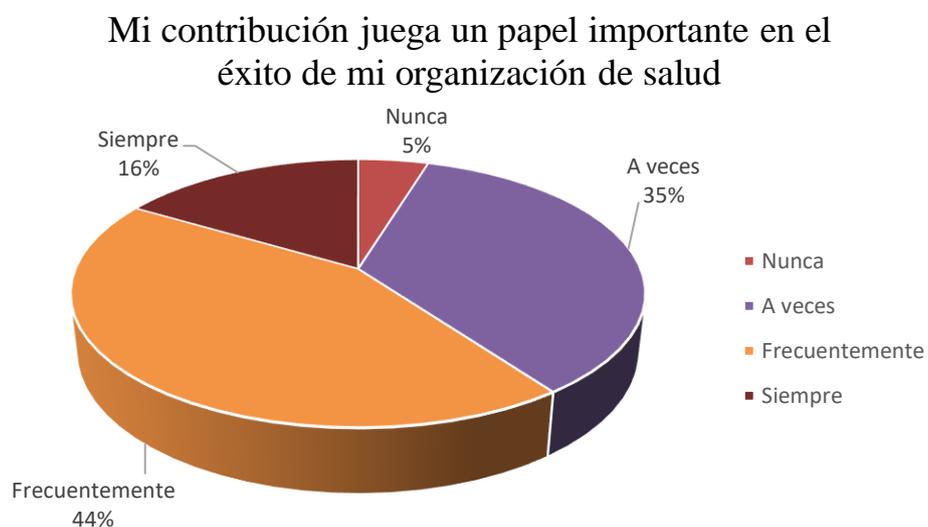
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	2	2%	2%
A veces	37	44%	46%
Frecuentemente	40	47%	93%
Siempre	6	7%	100%
Total	85	100%	

Figura 40*Apoyo de compañeros*

La confianza del ambiente laboral refleja que el 47% del total de encuestados confía frecuentemente en sus compañeras de trabajo, mientras que un 44% del total confía parcialmente para las tareas propuestas por el trabajo que desempeñan.

Tabla 35*Mi contribución en el éxito de la organización*

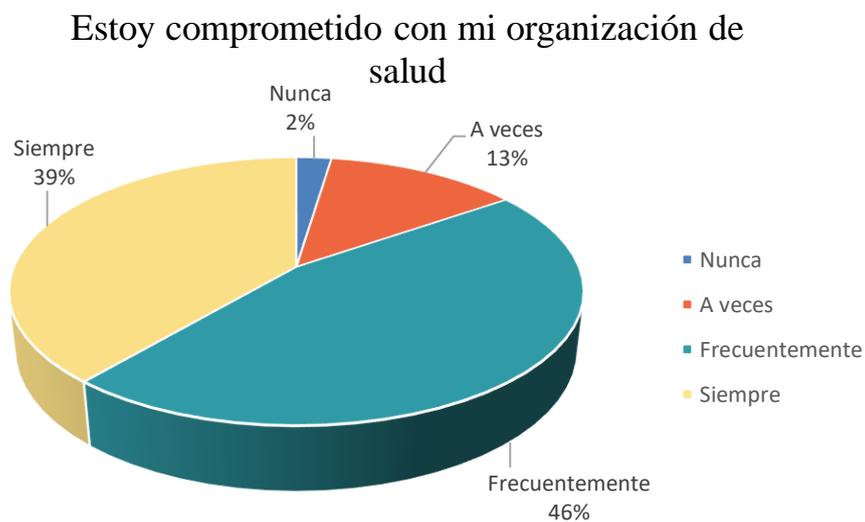
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	4	5%	5%
A veces	30	35%	40%
Frecuentemente	37	44%	84%
Siempre	14	16%	100%
Total	85	100%	

Figura 41*Mi contribución en el éxito de la organización*

Las contribuciones de los trabajadores influyen en un 44% en el ambiente laboral, mientras en un 16% de todas las veces influyen siempre en las decisiones y contribuciones.

Tabla 36*Compromiso con la organización*

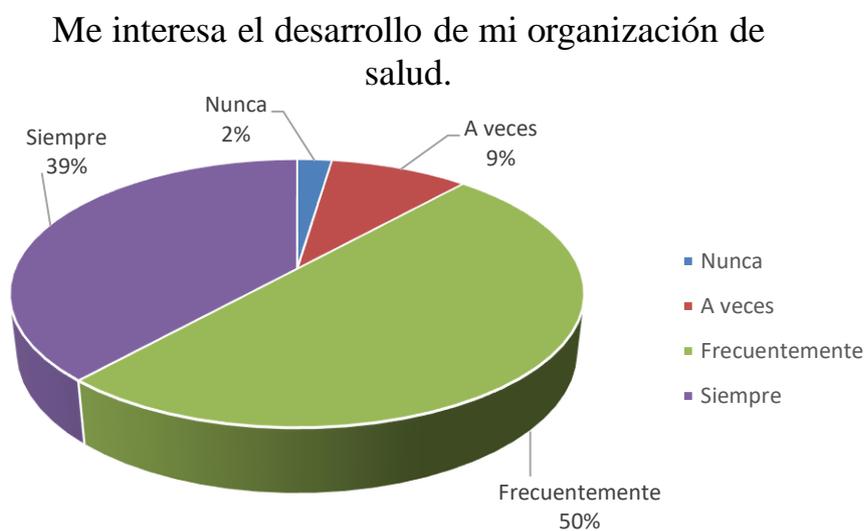
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	2	2%	2%
A veces	11	13%	15%
Frecuentemente	39	46%	61%
Siempre	33	39%	100%
Total	85	100%	

Figura 42*Compromiso con la organización*

El compromiso con la organización es casi el apropiado debido a que la mayoría de personas se siente muy apegado a su trabajo con un 46% de las veces mientras que el 2% del total indica que no se siente comprometido en ningún nivel.

Tabla 37*Interés del desarrollo de mi organización*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	2	2%	2%
A veces	8	9%	12%
Frecuentemente	43	50%	62%
Siempre	33	38%	100%
Total	86	100%	

Figura 43*Interés del desarrollo de mi organización*

A la mayoría del personal le interesa el desarrollo de su organización por lo cual el 50% ha respondido satisfactoriamente a esta consulta, mientras que un 2% del total indica que su interés es mínimo pero lo cual puede mejorar con instintivos.

Tabla 38*Oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer*

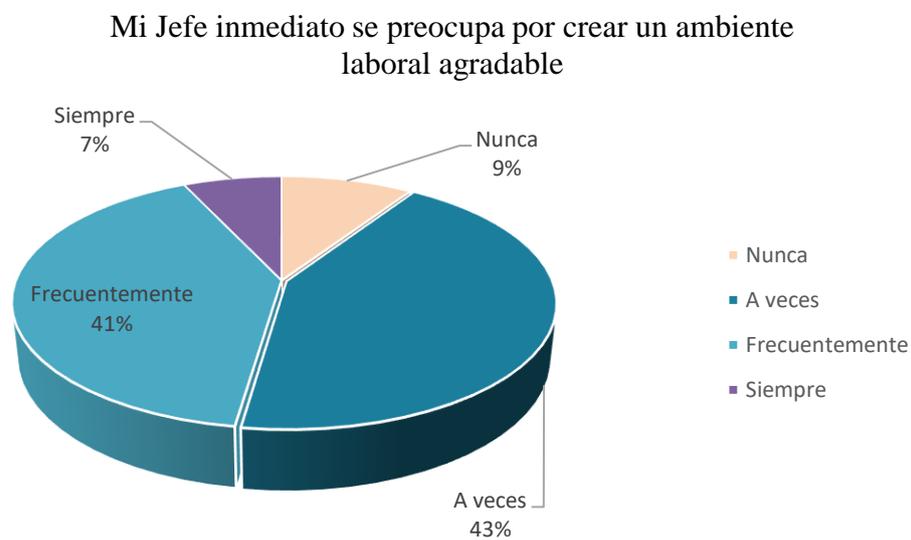
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	6	7%	7%
A veces	45	52%	59%
Frecuentemente	30	35%	94%
Siempre	5	6%	100%
Total	86	100%	

Figura 44*Oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer*

La encuesta revela que más del 50% del total de encuestados está satisfecho parcialmente con las oportunidades que les da el su centro de trabajo como también está conforme pues reconoce sus capacidades.

Tabla 39*Jefe se preocupa por crear un ambiente laboral agradable*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	8	9%	9%
A veces	37	43%	52%
Frecuentemente	35	41%	93%
Siempre	6	7%	100%
Total	86	100%	

Figura 45*Jefe se preocupa por crear un ambiente laboral agradable*

En las áreas laborales se generan ambientes laborales a gusto con influencia relativa del 41%, mientras que el 43% se encuentra satisfecho en pocas ocasiones todo este ambiente es generado por el jefe.

Tabla 40*Buen trato en mi establecimiento de salud*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	4	5%	5%
A veces	33	38%	43%
Frecuentemente	44	51%	94%
Siempre	5	6%	100%
Total	86	100%	

Figura 46*Buen trato en mi establecimiento de salud*

En cuanto a tratos la mayoría de encuestados se encuentra conforme parcialmente con un 38% mientras que un 51% se encuentra casi conforme debido a el ambiente en el cual están trabajando actualmente.

4.1.5 Perfil de la Variable Independiente: Ambiente interno.

Variable Independiente: Potencial Humano

Tabla 41

Perfil Evaluativo del potencial humano del personal profesional del Departamento de cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega"

		Valoración			
		Nunca	A Vec	Fre c	Sie m
1	La limpieza de los ambientes es adecuada			28.2	
2	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo			26.5	
3	La innovación es característica de nuestra organización		18.6		
4	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas			25.6	
5	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios			26.5	
6	Mi jefe está disponible cuando se le necesita				26.5
7	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización		18.9		
8	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada			29.6	
9	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa		18.3		
10	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo		19.2		
11	¿Cómo valora el perfil evaluativo global del potencial humano del personal profesional del departamento de Cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega"				23.7
		Regular	Bueno	Muy b Bueno	
PERFIL GLOBAL DE DIMENSIÓN POTENCIAL HUMANO				23.7	

Variable Independiente: Diseño Organizacional

Tabla 42

Perfil Evaluativo del diseño organizacional del personal profesional del departamento de cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega"

	Nu n	Valoración		Sie m
		A Vec	Frec	
1 Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionados al trabajo		16.9		
2 Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo			25.3	
3 Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes				35.2
4 Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización			24.3	
5 Las tareas que desempeño corresponden a mi función			23.9	
6 Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo			24.5	
7 Mi salario y beneficios son razonables				29.6
8 Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión			25.6	
9 En mi organización participo en la toma de decisiones		17.2		
10 ¿Cómo valora el perfil evaluativo global del diseño organizacional del personal profesional del departamento de Cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega"			24.7	2
PERFIL GLOBAL DE DIMENSIÓN DISEÑO ORGANIZACIONAL			24.72	
		Regular	Bueno	Muy Bueno

Variable Independiente: Cultura de la Organización

Tabla 43

Perfil Evaluativo de Cultura de la Organización del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital "Luis Negreríos Vega"

	Valoración			
	Nun	A Vec	Frec	Siem
1 Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor que sé hacer			22.3	
2 Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable		15.6		
3 Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud				28.9
4 Estoy comprometido con mi organización de salud			24.3	
5 Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito		16.3		
6 Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito			23.3	
7 Me interesa el desarrollo de mi organización de salud				27.6
8 Recibo buen trato en mi establecimiento de salud			22.3	
9 ¿Cómo valora el perfil evaluativo global de la Cultura de la Organización del personal profesional del departamento de Cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega"			25.6	
	Regular	Bueno	Muy Bueno	
Perfil Global de Dimensión Cultura de la Organización			25.6	

Tabla 44

Prevalencia de Rendimiento Hora Medico - Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

	Mes	Estándar
Enero	4,17	5
Febrero	5,07	
Marzo	5,08	
Abril	4,88	
Mayo	4,74	
Junio	4,84	
Julio	4,89	
Agosto	4,81	
Septiembre	4,85	
Octubre	4,88	
Noviembre	4,91	
Diciembre	4,8	
Estándar	4,83	

Figura 47

Prevalencia de Rendimiento Hora Medico - Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

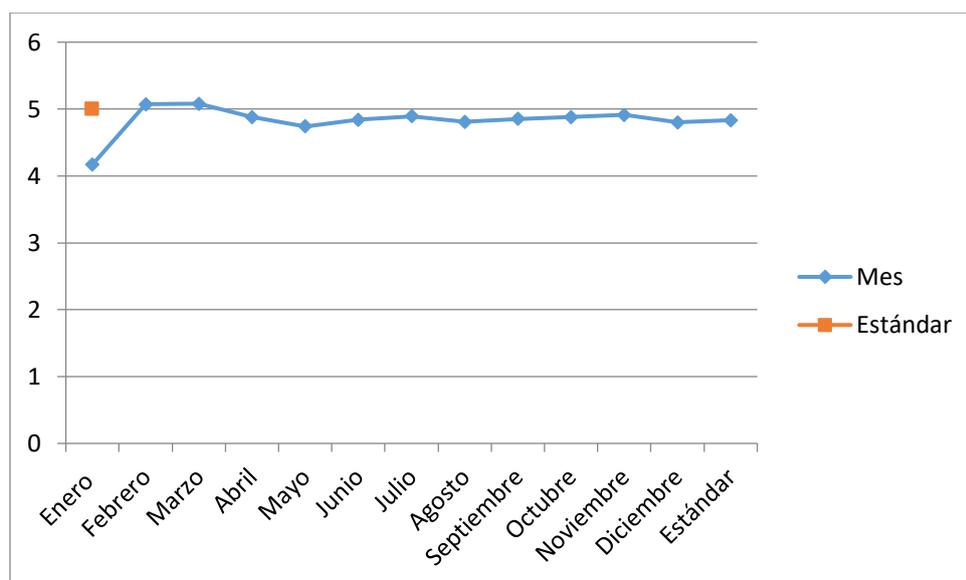


Tabla 45

Prevalencia de Concentración de Consultas - del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital "Luis Negreiros Vega" Essalud - 2014."

	Mes	Estándar
Enero	1,32	3,5
Febrero	1,58	
Marzo	1,89	
Abril	2,16	
Mayo	2,37	
Junio	2,57	
Julio	2,72	
Agosto	2,84	
Septiembre	2,99	
Octubre	3,13	
Noviembre	3,27	
Diciembre	3,37	

Figura 48

Prevalencia de Concentración de Consultas - del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital "Luis Negreiros Vega" Essalud - 2014."

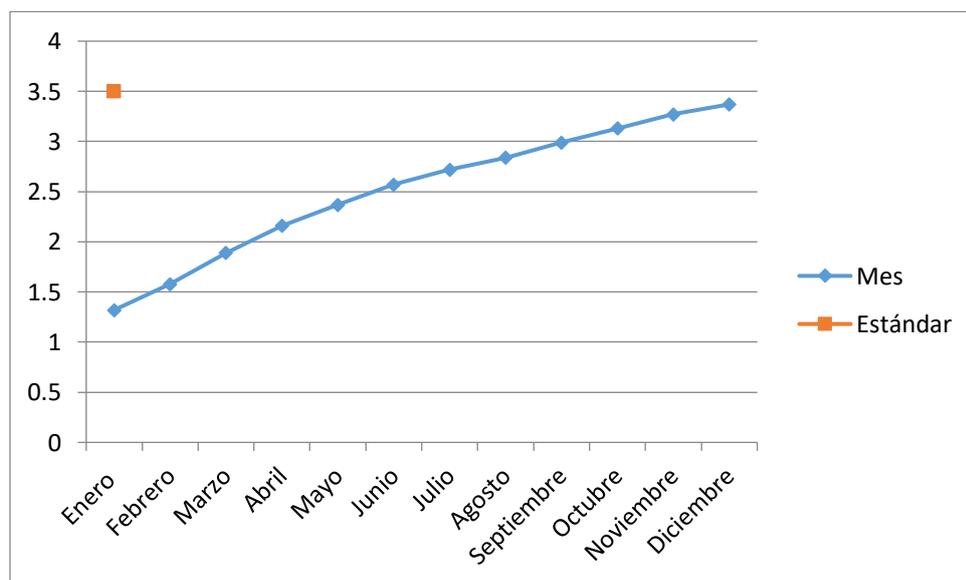


Tabla 46

Prevalencia de Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas B del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

	Mes	Estándar
Enero	18,7	20
Febrero	22,19	
Marzo	21,24	
Abril	22,48	
Mayo	27,31	
Junio	25,68	
Julio	26,19	
Agosto	24,38	
Septiembre	21,1	
Octubre	21,01	
Noviembre	26,07	
Diciembre	23,07	
Estándar	23,35	

Figura 49

Prevalencia de Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas B del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

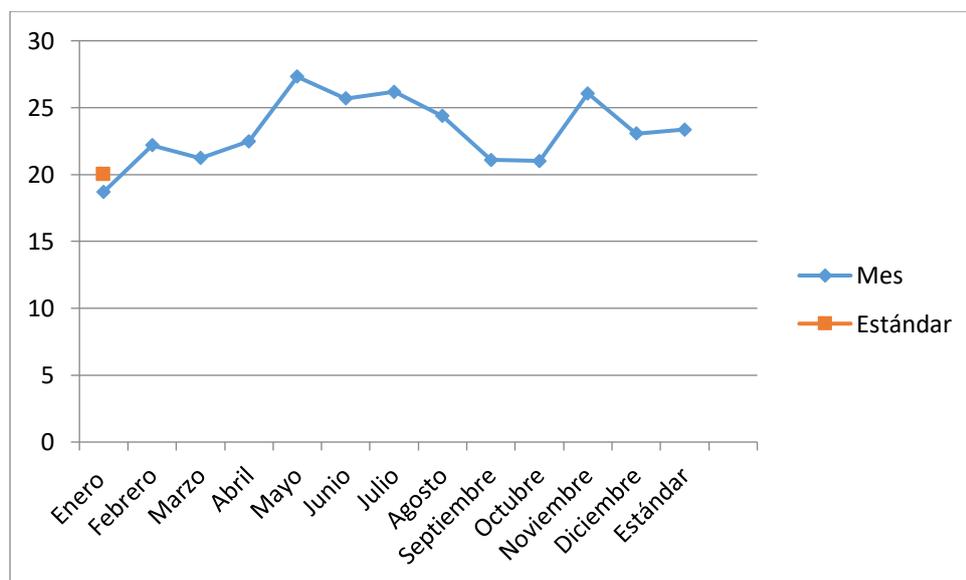


Tabla 47

Prevalencia de Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas C del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

	Mes	Estándar
Enero	71,79	30
Febrero	69,59	
Marzo	72,38	
Abril	71,66	
Mayo	65,39	
Junio	68,86	
Julio	67,1	
Agosto	67,5	
Septiembre	71,04	
Octubre	70,44	
Noviembre	67,12	
Diciembre	68,82	
Estándar	69,31	

Figura 50

Prevalencia de Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas C del personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

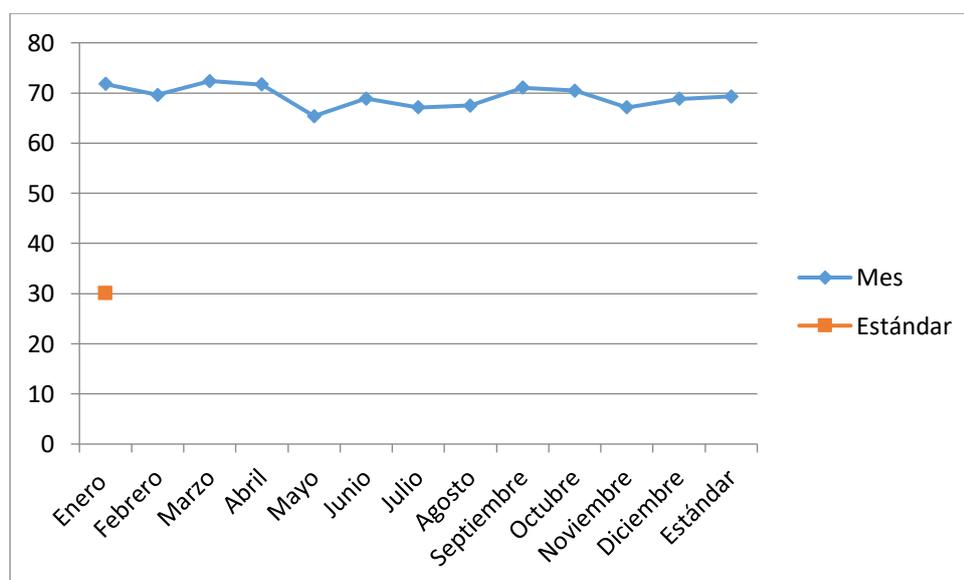


Tabla 48

Prevalencia de Rendimiento de Sala de Operaciones del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

	Mes	Estándar
Enero	132	150
Febrero	122	
Marzo	110	
Abril	123	
Mayo	167	
Junio	161	
Julio	129	
Agosto	127	
Septiembre	136	
Octubre	133	
Noviembre	136	
Diciembre	132	
Estándar	134	

Figura 51

Prevalencia de Rendimiento de Sala de Operaciones del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

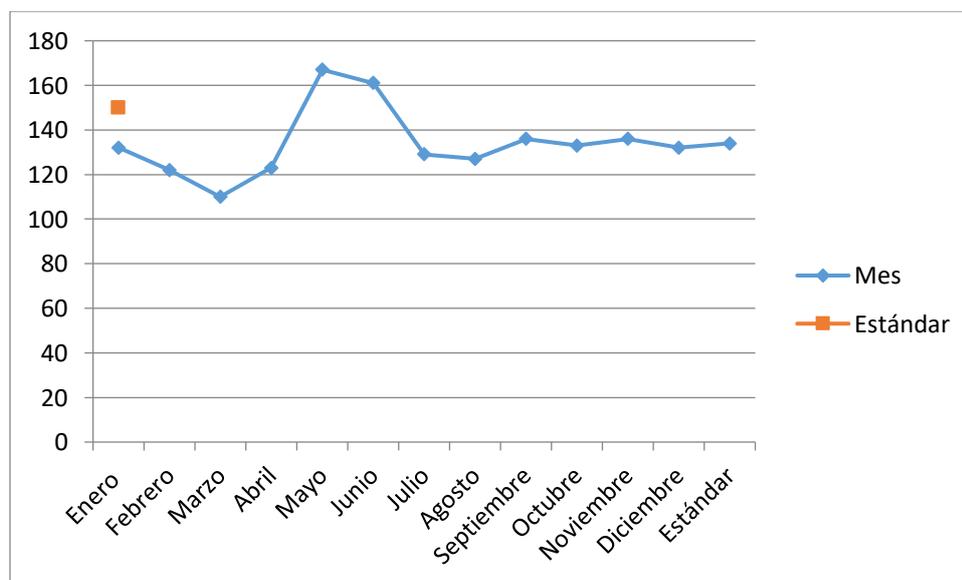


Tabla 49

Prevalencia de Porcentaje de Ocupación (cama) del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud – 2014”

	Mes	Estándar
Enero	30,42	90
Febrero	32,26	
Marzo	30,11	
Abril	32,35	
Mayo	31,71	
Junio	37,63	
Julio	26,48	
Agosto	31,03	
Septiembre	32,73	
Octubre	30,69	
Noviembre	30,08	
Diciembre	24,64	

Figura 52

Prevalencia de Porcentaje de Ocupación (cama) del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud – 2014”

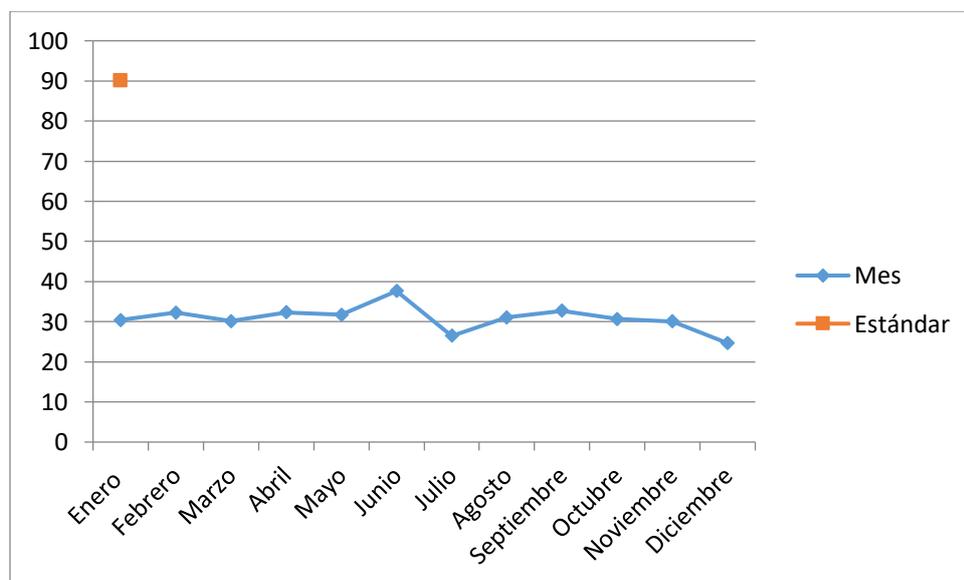


Tabla 50

Prevalencia de Porcentaje de Porcentaje de Promedio Día Estancia del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

	Mes	Estándar
Enero	3,28	4
Febrero	2,9	
Marzo	2,5	
Abril	2,7	
Mayo	3,16	
Junio	2,83	
Julio	2,41	
Agosto	3,26	
Septiembre	2,93	
Octubre	2,99	
Noviembre	2,83	
Diciembre	3,03	
Promedio	2,9	

Figura 53

Prevalencia de Porcentaje de Promedio Día Estancia del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014

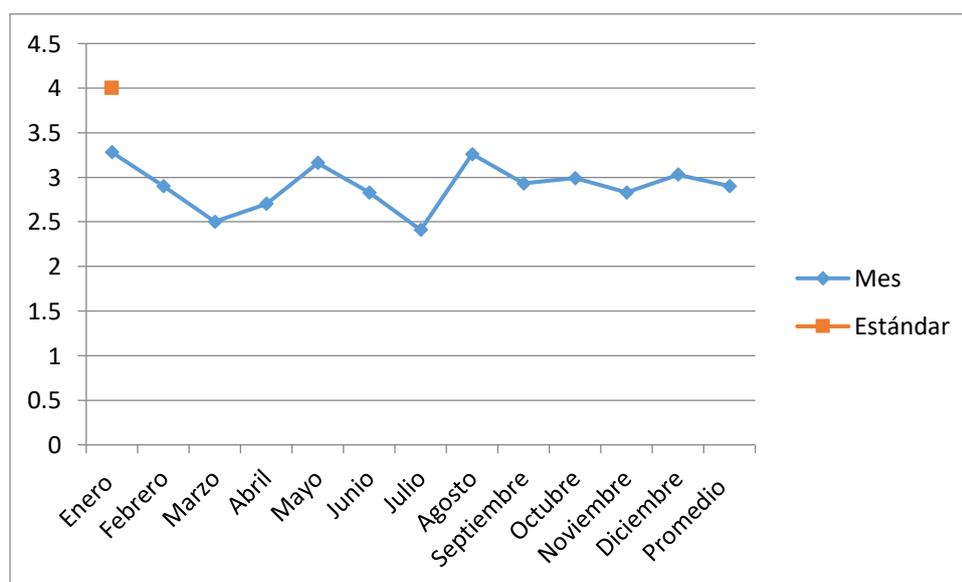


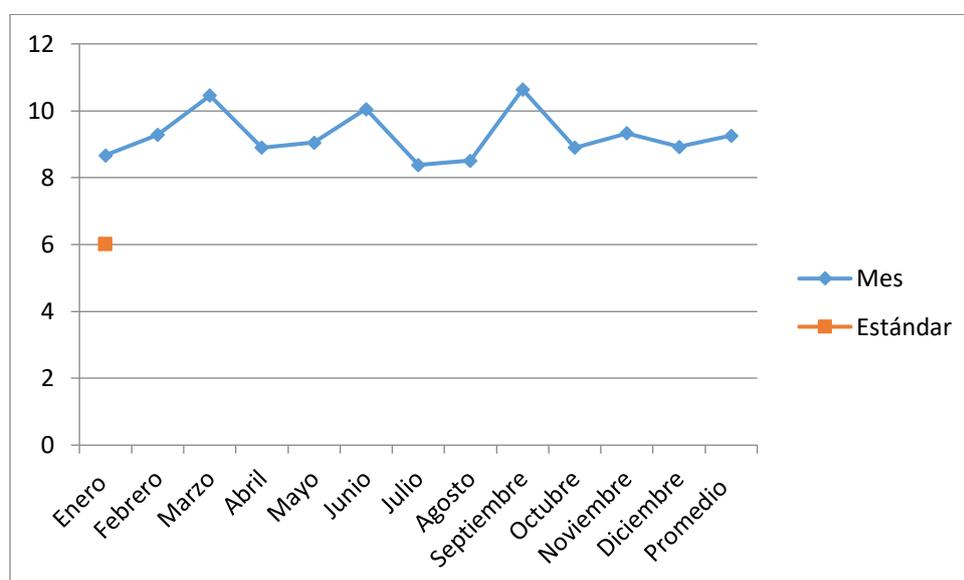
Tabla 51

Prevalencia de Rendimiento Cama del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014.”

	Mes	Estándar
Enero	8,67	6
Febrero	9,28	
Marzo	10,46	
Abril	8,9	
Mayo	9,05	
Junio	10,05	
Julio	8,38	
Agosto	8,51	
Septiembre	10,64	
Octubre	8,9	
Noviembre	9,33	
Diciembre	8,92	
Promedio	9,26	

Figura 54

Prevalencia de Rendimiento Cama del Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” ESSALUD - 2014.”



Variable Dependiente: Productividad**Tabla 52**

Perfil Evaluativo Productividad del personal profesional del Departamento de cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega"

		Valoración		
		Estándar	Deficiente	Bueno
1	Rendimiento Hora Médico	5	4.83	
2	Concentración de Consultas	3.5	2.99	
3	Porcentajes de Intervenciones Quirúrgicas B	20		23.35
4	Porcentajes de Intervenciones Quirúrgicas C	30		69.31
5	Rendimiento de sala de Operaciones	150	134	
6	Cumplimiento Hora Programada			90.10
7	Porcentaje de Ocupación (cama)	90	30:84	
8	Promedio día estancia	4	2.9	
9	Rendimiento cama	6		9.26
Perfil Global de Dimensión Potencial Humano			Deficiente	Bueno

Resultados de análisis inferencial del ambiente interno del hospital “Luis Negreiros Vega”.

Se realizó este tipo de análisis para demostrar si existen evidencias o no para aceptar y contrastar las Hipótesis planteadas.

Como esta investigación corresponde a un Diseño observacional Descriptivo de tipo Transversal y Correlacional, carece de Hipótesis general, pero puede generar las siguientes Hipótesis Específicas Correlacionales.

Hipótesis Descriptiva Correlacional (1) .- Como valora en forma global de Ambiente Interno (X_1) y la valoración global de perfil Socio Demográfico (Y_1) del personal profesional del Departamento de Cirugía del Hospital.

Hipótesis a plantear.

Ho: Los variables no están relacionados

Ha: Los variables si están relacionados

Prueba de Estadística Seleccionada.

Prueba de Chi cuadrado de Pearson de independencia y del coeficiente de correlación gamma. Esta prueba no Paramétrica se realiza en el Software SPSS, versión 17.0.

Regla de decisión con SPSS para prueba de Independencia.

Si p (Sig) > $\alpha = 0.05$ Las variables **No** están relacionadas

Si p (Sig) < $\alpha = 0.05$ Las variables **Si** están relacionadas

4.2.1 Análisis inferencial

Se relacionó las variables de las características Socio Demográficas de los profesionales del departamento de Cirugía, con la evaluación global de ambiente Interno del Hospital Negreiros.

Tabla 53

*Tabla de contingencia Edad * Ambiente Interno*

		Ambiente Interno			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Edad	< 30	Recuento	0	8	12	20
		% dentro de Ambiente Interno	,0%	18,6%	46,2%	23,3%
	30 -39	Recuento	0	20	10	30
		% dentro de Ambiente Interno	,0%	46,5%	38,5%	34,9%
	40 - 49	Recuento	8	12	4	24
		% dentro de Ambiente Interno	47,1%	27,9%	15,4%	27,9%
	> 50	Recuento	9	3	0	12
		% dentro de Ambiente Interno	52,9%	7,0%	,0%	14,0%
	Total	Recuento	17	43	26	86
		% dentro de Ambiente Interno	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	45,250 ^a	6	,000
Razón de verosimilitudes	49,779	6	,000
Asociación lineal por lineal	33,256	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 4 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.37.

Conclusión:

Se puede afirmar que existe relación entre la edad y el ambiente interno en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,759	,074	-7,253	,000
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que existe asociación $r = -0.759$ y p sigma 0.000 entre la edad y el ambiente interno del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Tabla 54

*Tabla de contingencia Sexo * Ambiente Interno*

		Ambiente Interno			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Sexo	Femenino	Recuento	8	21	13	42
		% dentro de Ambiente Interno	47,1%	48,8%	50,0%	48,8%
Masculino		Recuento	9	22	13	44
		% dentro de Ambiente Interno	52,9%	51,2%	50,0%	51,2%
Total		Recuento	17	43	26	86
		% dentro de Ambiente Interno	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,036 ^a	2	,982
Razón de verosimilitudes	,036	2	,982
Asociación lineal por lineal	,034	1	,853
N de casos válidos	86		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8.30.

Conclusión: Se puede afirmar que no existe relación entre el sexo y el ambiente interno en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximad a ^b	Sig. aproximad a
Ordinal por ordinal	Gamma	-,034	,184	-,185	,853
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que no existe asociación $r = -0.034$ y p sigma 0.853 entre el sexo y el ambiente interno del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Tabla 55

*Tabla de contingencia Grupo Ocupacional * Ambiente Interno*

		<u>Ambiente Interno</u>				
			Malo	Regul ar	Buen o	Total
Grupo Ocupacional	Profesional Medico	Recuento	6	29	16	51
		% dentro de Ambiente Interno	35,3 %	67,4 %	61,5 %	59,3 %
		Recuento	11	14	10	35
	Profesional No Medico	% dentro de Ambiente Interno	64,7 %	32,6 %	38,5 %	40,7 %
		Recuento	17	43	26	86
		% dentro de Ambiente Interno	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total						

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,294 ^a	2	,071
Razón de verosimilitudes	5,240	2	,073
Asociación lineal por lineal	2,117	1	,146
N de casos válidos	86		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6.92.

Conclusión:

Se puede afirmar que no existe relación entre el grupo ocupacional y el ambiente interno en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximad a ^b	Sig. aproximad a
Ordinal por ordinal	Gamma	-,247	,181	-1,334	,182
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que no existe asociación $r = -0.247$ y p sigma 0.182 entre el grupo ocupacional y el ambiente interno del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Tabla 56*Tabla de contingencia Condición Laboral* Ambiente Interno*

		Ambiente Interno			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
		Recuento	5	12	19	36
Condición	Nombrado	% dentro de Ambiente Interno	29,4%	27,9%	73,1%	41,9%
			Recuento	12	31	7
Condición	Contratado	% dentro de Ambiente Interno	70,6%	72,1%	26,9%	58,1%
			Recuento	17	43	26
Total	% dentro de Ambiente Interno		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,933 ^a	2	,001
Razón de verosimilitudes	15,127	2	,001
Asociación lineal por lineal	10,110	1	,001
N de casos válidos	86		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7.12.

Conclusión:

Se puede afirmar que existe relación entre la condición del trabajador y el ambiente interno en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximad a ^b	Sig. aproximad a
Ordinal por ordinal	Gamma	-,556	,145	-3,421	,001
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que existe asociación $r = -0.556$ y p sigma 0.001 entre la condición laboral del trabajador y el ambiente interno del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Tabla 57

*Tabla de contingencia Tiempo como profesional * Ambiente Interno*

		Ambiente Interno			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Tiempo como profesional	< 5	Recuento	8	3	0	11
		% dentro de Ambiente Interno	47,1%	7,0%	,0%	12,8%
	6 - 10	Recuento	4	4	10	18
		% dentro de Ambiente Interno	23,5%	9,3%	38,5%	20,9%
	11 - 15	Recuento	5	20	8	33
		% dentro de Ambiente Interno	29,4%	46,5%	30,8%	38,4%
	> 15	Recuento	0	16	8	24
		% dentro de Ambiente Interno	,0%	37,2%	30,8%	27,9%
	Total	Recuento	17	43	26	86
		% dentro de Ambiente Interno	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	34,364 ^a	6	,000
Razón de verosimilitudes	36,095	6	,000
Asociación lineal por lineal	9,423	1	,002
N de casos válidos	86		

a. 4 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.17.

Conclusión:

Se puede afirmar que existe relación entre el tiempo como profesional y el ambiente interno en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada	
Ordinal por ordinal	Gamma	,329	,131	2,373	,018
N de casos válidos	86				

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que existe asociación $r = 0.329$ y p sigma 0.018 entre el tiempo como profesional y el ambiente interno del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Tabla 58*Tabla de contingencia Tiempo en hospital * Ambiente Interno*

			Ambiente Interno			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Recuento			10	12	0	22
Tiempo en hospital	< 5	% dentro de Ambiente Interno	58,8%	27,9%	,0%	25,6%
		Recuento	7	15	12	34
	6 - 10	% dentro de Ambiente Interno	41,2%	34,9%	46,2%	39,5%
		Recuento	0	16	14	30
	11 - 15	% dentro de Ambiente Interno	,0%	37,2%	53,8%	34,9%
		Recuento	17	43	26	86
Total	% dentro de Ambiente Interno	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,297 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	33,492	4	,000
Asociación lineal por lineal	21,155	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 1 casillas (11.1%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4.35.

Conclusión:

Se puede afirmar que existe relación entre el tiempo en el hospital y el ambiente interno en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típic. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,650	,081	6,279	,000
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que existe asociación $r = 0.650$ y p sigma 0.000 entre el tiempo en el hospital y el ambiente interno del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Tabla 59

*Tabla de contingencia Procedencia Universitaria * Ambiente Interno*

		Ambiente Interno			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Procedencia Universitaria	Particular	Recuento	5	32	18	55
		% dentro de Ambiente Interno	29,4%	74,4%	69,2%	64,0%
	Nacional	Recuento	12	11	8	31
		% dentro de Ambiente Interno	70,6%	25,6%	30,8%	36,0%
Total		Recuento	17	43	26	86
		% dentro de Ambiente Interno	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,155 ^a	2	,004
Razón de verosimilitudes	10,838	2	,004
Asociación lineal por lineal	5,350	1	,021
N de casos válidos		86	

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6.13.

Conclusión:

Se puede afirmar que existe relación entre la procedencia universitaria y el ambiente interno en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,389	,174	-2,099	,036
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que existe asociación $r = 0.389$ y p sigma 0.036 entre la procedencia universitaria y el ambiente interno del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Tabla 60

*Tabla de contingencia Grado académico * Ambiente Interno*

			Ambiente Interno			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Recuento			8	21	12	41
Grado Académico	Maestría	% dentro de Ambiente Interno	47,1%	48,8%	46,2%	47,7%
	Recuento		9	22	14	45
Doctorado	% dentro de Ambiente Interno		52,9%	51,2%	53,8%	52,3%
	Recuento		17	43	26	86
Total	% dentro de Ambiente Interno		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,050 ^a	2	,975
Razón de verosimilitudes	,050	2	,975
Asociación lineal por lineal	,008	1	,929
N de casos válidos	86		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8.10.

Conclusión:

Se puede afirmar que no existe relación entre el grado académico y el ambiente interno en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,018	,184	,100	,921
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que no existe asociación $r = 0.018$ y p sigma 0.921 entre el grado académico y el ambiente interno del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Hipótesis descriptiva correlacional (2) .- Como valora en forma global de Potencial Humano (X_2) y la valoración global de Productividad (Y_2) del personal profesional del Departamento de Cirugía del Hospital.

Hipótesis a plantear.

Ho: Los variables no están relacionados

Ha: Los variables si están relacionados

Prueba de Estadística Seleccionada.

Prueba de Chi cuadrado de Pearson de independencia y del coeficiente de correlación gamma. Esta prueba no Paramétrica se realiza en el Software SPSS, versión 17.0.

Regla de decisión con SPSS para prueba de Independencia.

Si $p(\text{Sig}) > \alpha = 0.05$ Las variables **No** están relacionadas

Si $p(\text{Sig}) < \alpha = 0.05$ Las variables **Si** están relacionadas

4.2.2 Análisis Inferencial

Se relacionó las variables de Evaluación global de Potencial Humano con la evaluación global de la productividad del Hospital Negreiros.

Tabla 61

*Tabla de contingencia Potencial Humano * Productividad*

		Productividad		Total	
		Deficiente	Bueno		
Potencial Humano	Malo	Recuento	16	0	16
		% dentro de Productividad	64,0%	,0%	18,6%
	Regular	Recuento	9	25	34
		% dentro de Productividad	36,0%	41,0%	39,5%
	Bueno	Recuento	0	36	36
		% dentro de Productividad	,0%	59,0%	41,9%
Total	Recuento	25	61	86	
	% dentro de Productividad	100,0%	100,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	53,905 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	64,379	2	,000
Asociación lineal por lineal	48,173	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 1 casillas (16.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4.65.

Prueba de Chi Cuadrado = 53.905 $p = 0.000 < 0.05$ significativo

Decisión a tomar: como $p (0.000) < \alpha = 0.05$, se rechaza H_0

Conclusión:

Se puede afirmar que existe relación entre el potencial humano y la productividad en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	1,000	,000	8,867	,000
	N de casos válidos	86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Valor de gamma $-1 < X < 1$

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que existe una relación directa ($r = 1.000$) y p sigma 0.000 entre cómo valora en forma global el potencial humano y la productividad del departamento de cirugía del Hospital Luis Negreiros Vega.

Hipótesis descriptiva correlacional (3).- Como valora en forma global Diseño Organizacional (X_3) y la valoración global de Productividad (Y_3) del personal profesional del Departamento de Cirugía del Hospital.

Hipótesis a plantear.

H_0 : Los variables no están relacionados

H_a : Los variables si están relacionados

Prueba de Estadística Seleccionada.

Prueba de Chi cuadrado de Pearson de independencia y del coeficiente de correlación gamma. Esta prueba no Paramétrica se realiza en el Software SPSS, versión 17.0.

Regla de decisión con SPSS para prueba de Independencia.

Si p (Sig) > $\alpha = 0.05$ Las variables No están relacionadas

Si p (Sig) < $\alpha = 0.05$ Las variables Si están relacionadas

4.2.3 Análisis Inferencial

Se relacionó las variables de Evaluación global de Diseño Organizacional con la evaluación global de la productividad del Hospital Negreiros.

Tabla 62

*Tabla de contingencia Diseño Organizacional * Productividad*

			Productividad		Total
			Deficiente	Bueno	
Diseño Organizacional	Malo	Recuento	10	9	19
		% dentro de Productividad	40,0%	14,8%	22,1%
	Regular	Recuento	15	27	42
		% dentro de Productividad	60,0%	44,3%	48,8%
	Bueno	Recuento	0	25	25
		% dentro de Productividad	,0%	41,0%	29,1%
Total		Recuento	25	61	86
		% dentro de Productividad	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,261 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	22,643	2	,000
Asociación lineal por lineal	15,170	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.52.

Conclusión:

Se puede afirmar que existe relación entre el diseño organizacional y la productividad en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,738	,099	4,869	,000
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que existe asociación $r = 0.738$ y p sigma 0.000 entre el diseño organizacional y la productividad del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Hipótesis descriptiva correlacional (4) .- Como valora en forma global de Cultura de la Organización (X_4) y la valoración global de Productividad (Y_4) del personal profesional del Departamento de Cirugía del Hospital.

Hipótesis a plantear.

Ho: Los variables no están relacionados

Ha: Los variables si están relacionados

Prueba de Estadística Seleccionada.

Prueba de Chi cuadrado de Pearson de independencia y del coeficiente de correlación gamma. Esta prueba no Paramétrica se realiza en el Software SPSS, versión 17.0.

Regla de decisión con SPSS para prueba de Independencia.

Si p (Sig) > alfa = 0.05 Las variables **No** están relacionadas

Si p (Sig) < alfa = 0.05 Las variables **Si** están relacionadas

4.2.4. Análisis Inferencial: Se relacionó las variables de Evaluación global de Cultura de la Organización con la evaluación global de la productividad del Hospital Negreiros.

Tabla 63

*Tabla de contingencia Cultura de la Organización * Productividad*

			Productividad		Total
			Deficiente	Bueno	
Cultura de la Organización	Malo	Recuento	15	8	23
		% dentro de Productividad	60,0%	13,1%	26,7%
		Recuento	10	21	31
	Regular	% dentro de Productividad	40,0%	34,4%	36,0%
		Recuento	0	32	32
		% dentro de Productividad	,0%	52,5%	37,2%
	Bueno	Recuento	25	61	86
		% dentro de Productividad	100,0%	100,0%	100,0%
		Total			

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,843 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	34,972	2	,000
Asociación lineal por lineal	27,518	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6.69.

Conclusión:

Se puede afirmar que existe relación entre la cultura de la organización y la productividad en el departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximad a ^b	Sig. aproximad a
Ordinal por ordinal	Gamma	,866	,060	6,738	,000
N de casos válidos		86			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Conclusión Científica:

Se puede afirmar que existe asociación $r = 0.866$ y p sigma 0.000 entre la cultura de la organización y la productividad del departamento de cirugía del Hospital Negreiros.

4.3 Contrastación de Hipótesis.

Luego de haber realizado, un análisis y procesado la investigación sobre la evaluación del ambiente laboral y la productividad laboral del personal profesional del departamento de cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega”.

Se ha podido visualizar que el ambiente laboral determina el comportamiento de los trabajadores en una organización; comportamiento que ocasiona la productividad de la institución a través de un desempeño laboral eficiente y eficaz. Para que las organizaciones puedan lograr un alto grado de eficiencia es necesario trabajar en ambientes sumamente motivadores, participativos y con un personal altamente motivado e identificado con la organización, es por ello que el empleado debe ser considerado como un activo vital dentro de ella, por lo que los directivos deberán tener presente en todo momento la complejidad de la naturaleza humana para poder alcanzar índices de eficacia y de productividad elevada. De acuerdo con los resultados obtenidos se puede destacar que el personal está parcialmente motivado ya que a pesar de que obtienen beneficios como parte de reconocimiento de su buena

labor, el pago otorgado por la empresa no es muy bueno ya que no cumple con las expectativas de los mismos, con esto se considera que el aspecto económico sigue siendo importante para incrementar e impulsar la motivación del personal de la organización.

Las promociones, ascensos, no se consideran justas pero el ambiente de trabajo que encuentran los trabajadores es bueno y no perciben mucho estrés en el desarrollo de sus labores. Por consiguiente, se muestra una satisfacción por fases, en las condiciones de trabajo, compañeros de trabajo, reconocimientos, entre otros, pero un mayor grado de insatisfacción por la falta de un salario justo. El trabajador a su vez responde a la desatención y manipulación de la empresa con la conocida frase “como hacen que me pagan, hago que trabajo”. Entonces se inicia ese círculo de insatisfacción y baja productividad, el personal está mal remunerado y por lo tanto se siente insatisfecho por lo que se convierte en improductivo y esto provoca a su vez insatisfacción. (Quintero et al., 2008)

4.4 Análisis e Interpretación

4.4.1 Análisis Crítico de los Resultados del Análisis Descriptivo.

Del perfil Socio demográfico de la población en estudio

De acuerdo a los resultados se puede observar que existe una población de profesionales jóvenes con experiencia de mayor de 10 años de experiencia, en cuanto al sexo no hay diferencia, en mayor número son profesionales médicos son los que participan en el estudio, la mayoría son contratados y provienen de Universidades particulares.

De la variable Independiente en sus diferentes dimensiones

El perfil global Evaluativo de la cultura de la organización del personal profesional del departamento de cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega" es buena en general, alcanzando valores máximos en las preguntas 3, 7 y los valores mínimos 2 y 5.

El perfil global Evaluativo del diseño organizacional del personal profesional del departamento de cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega" es buena en general, alcanzando valores máximos en las preguntas 1, 9 y los valores mínimos 3 y 7

El perfil global Evaluativo del potencial Humano del personal profesional del departamento de cirugía del hospital "Luis Negreríos Vega" es buena en general, alcanzando valores máximos en las preguntas 6 y los valores mínimos 3, 7, 9, 10

4.4.2 *Análisis crítico de los resultados del análisis inferencial.*

Este tipo de análisis demostró que existen evidencias para aceptar las Hipótesis Específicas Correlacionales planteadas.

Hipótesis Específica Correlacional (1). - Como valora en forma global el Perfil Sociodemográfico de los Profesionales del Departamento de Cirugía y su relación con Ambiente Interno del hospital Luis Negreros Vega.

Después de aplicar las cinco etapas del análisis Inferencial, mediante la Prueba de Chi cuadrado de Pearson (χ^2) de independencia y del coeficiente de correlación gamma con Software SPSS, versión 17.0 se logró un resultado altamente significativo p (0.000) y con una relación directa.

Conclusión Científica: Existe una relación directa ($r = 0.684$) entre cómo valora en forma global el Perfil Sociodemográfico de los Profesionales del Departamento de Cirugía y su relación con Ambiente Interno del hospital Luis Negreros Vega.

Hipótesis Específica Correlacional (2) Como valora en forma global el Potencial Humano de los Profesionales del Departamento de Cirugía y su relación con Productividad del hospital Luis Negreros Vega.

Después de aplicar las cinco etapas del análisis Inferencial, mediante la Prueba de Chi cuadrado de Pearson (χ^2) de independencia y del coeficiente de correlación gamma con

Software SPSS, versión 17.0 se logró un resultado altamente significativo p (0.000) y con una relación directa.

Conclusión Científica: Existe una relación directa ($r = 1.000$) entre cómo valora en forma global el Potencial Humano de los Profesionales del Departamento de Cirugía y su relación con Productividad del hospital Luis Negreiros Vega. Es decir, cuanto más valora en forma Global el Potencial Humano de los Profesionales la Productividad es mejor

Hipótesis Específica Correlacional (3). - Como valora en forma global el Diseño Organizacional de los Profesionales del Departamento de Cirugía y su relación con evaluación global de Productividad del hospital Luis Negreiros Vega.

Después de aplicar las cinco etapas del análisis Inferencial, mediante la Prueba de Chi cuadrado de Pearson (x^2) de independencia y del coeficiente de correlación gamma con Software SPSS, versión 17.0 se logró un resultado altamente significativo p (0.000) y con una relación directa .

Conclusión Científica: Existe una relación directa ($r = 0.738$) entre cómo valora en forma global el Diseño Organizacional de los Profesionales del Departamento de Cirugía y su relación con Productividad del hospital Luis Negreiros Vega. Es decir, cuanto más valora en forma Global el Diseño Organizacional de los Profesionales la Productividad es mejor

Hipótesis Específica Correlacional (4) Como valora en forma global la Cultura de la Organización de los Profesionales del Departamento de Cirugía y su relación con evaluación global de Productividad del hospital Luis Negreiros Vega.

Después de aplicar las cinco etapas del análisis Inferencial, mediante

la Prueba de Chi cuadrado de Pearson (x^2) de independencia y del coeficiente de correlación gamma con Software SPSS, versión 17.0 se logró un resultado altamente significativo p (0.000) y con una relación directa .

Conclusión Científica: Existe una relación directa ($r = 0.866$) entre cómo valora en forma global la Cultura de la Organización de los Profesionales del Departamento de Cirugía y su relación con Productividad del hospital Luis Negreiros Vega. Es decir, cuanto más valora en forma Global la Cultura de la Organización de los Profesionales la Productividad es mejor

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las organizaciones se interesan porque su personal se sienta satisfecho con la labor que realiza ya que de esta manera podrán obtener resultados exitosos al alcanzar las metas propuestas y aumentar el nivel de productividad.

Algunos autores han destacado la importancia de tener un nivel adecuado de satisfacción laboral, Sánchez, González, (2008) señalan que la satisfacción en el trabajo está relacionada con tres actitudes de los empleados; La satisfacción en el trabajo, la participación en el puesto y el compromiso con la empresa. Es por ello que la presente investigación se planteó como objetivo establecer la influencia que tiene la satisfacción laboral en la productividad del recurso humano, así como objetivos específicos el evaluar el nivel de satisfacción que tienen los empleados, determinar la importancia que se sienta satisfecho con su trabajo, además de los efectos que conlleva esto en la productividad.

Se difiere de lo expuesto por Salazar, (2013) quien indica que las organizaciones más grandes tienden a abrumar al personal, alterar los procesos de apoyo y limitar la magnitud de la cercanía personal, amistad y trabajo de equipo en grupos pequeños; pero en el personal profesional del Hospital, según los resultados de la investigación es todo lo contrario, ya que cuando le preguntamos a los encuestados si la relación con sus compañeros y jefes es agradable el 54% los empleados opinan que generalmente la relación con sus compañeros es agradable y facilita la convivencia diaria, un 44% considera que a veces la relación es agradable y por lo mismo ayuda a la convivencia., mientras que el 2% de los encuestados opinan que nunca la relación es agradable. Con estos datos podemos decir que más de la mitad de los encuestados mantienen una buena relación con sus compañeros y jefes y esto ayuda a la convivencia diaria y al desarrollo de sus actividades, a pesar de que el Hospital es una institución conformada por más de 500 empleados.

Asimismo, se comprueba con la pregunta No. 25 sobre la satisfacción laboral que maneja la institución es agradable, la mayoría del personal con un 59% considera que generalmente el clima laboral es agradable y facilita el buen rendimiento de sus funciones. Mientras que el 4% opina que nunca es agradable el clima laboral.

Con esta interrogante podemos afirmar que los empleados trabajan en un clima laboral agradable y esto repercute al buen rendimiento de sus funciones.

Las organizaciones con empleados más satisfechos tienden a ser más eficaces que las organizaciones con empleados menos satisfechos, los estudios se han enfocado en los individuos más que en las organizaciones, y que las medidas de nivel individual de la productividad no toman en consideración todas las interacciones y complejidades del proceso de trabajo.

Lo anterior concuerda con, Guerrero, Machado, (2009), quienes encontraron que el ambiente interno y la cultura organizacional constituyen dos componentes de esencial importancia para la elevación de la productividad laboral. En otro orden de ideas, el estudio evidenció que los factores que más inciden en la satisfacción laboral son, responsabilidad laboral, conocimiento y cumplimiento de objetivos organizacionales y departamentales, disposición para la adopción y generación de cambios, orgullo organizacional y conocimiento y cumplimiento de misión, visión y valores mientras que los que menos intensidad mostraron fueron, liderazgo y visión de permanencia dentro de la empresa.

Asimismo, García, Reverte, (2006), señalan que la satisfacción se refiere al gusto que se experimenta una vez que se ha cumplido un deseo o una meta, en otras palabras, la satisfacción es un resultado ya experimentado, habla sobre la teoría del ajuste en el trabajo, la satisfacción no se deriva únicamente del grado en que se cubren las necesidades de los trabajadores, sino del grado en que el contexto laboral atiende, además de las necesidades, los valores de dichos trabajadores. Señalan que hay tres variables dependientes que son, la

satisfacción laboral del individuo, los resultados satisfactorios y la antigüedad laboral, las variables independientes, destrezas y habilidades personales, las destrezas y habilidades requeridas por una posición dada, la correspondencia entre ambos tipos de destrezas y habilidades, las necesidades y los valores de la persona, y los refuerzos ocupacionales.

Relacionado lo anterior con los resultados obtenidos los empleados sujetos de estudio demostraron sentirse satisfechos del trabajo que realizan, tener una buena relación con sus compañeros y jefes y esto se ve reflejado en la antigüedad y estabilidad laboral que les da ESSALUD. Esto se puede comprobar al preguntarles si se sienten orgullosos del trabajo que realizan y con un 89% del personal profesional encuestado demuestran que le interesa el desarrollo de su organización y se sienten orgullosos del trabajo que realizan.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. La presente investigación estuvo orientada a determinar la relación entre el ambiente interno y la productividad del personal profesional del departamento de cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014. Dada la amplitud del estudio, se ha decidido aplicar las técnicas estadísticas del muestreo probabilístico a fin de tomar una muestra representativa. De esta manera, mediante la recolección de datos teóricos y empíricos, se pudo arribar a interesantes conclusiones, las mismas que son presentadas a continuación.
- 6.2. La evidencia empírica indica que el ambiente interno insatisfactorio es el tipo de clima predominante del personal profesional del departamento de cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014. La percepción (actitud) de los trabajadores hacia el ambiente interno medida en la escala de Likert determinó que existe una actitud desfavorable hacia el ambiente interno.
- 6.3. El 60% personal profesional del departamento de cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud considera que su contribución juega un papel importante en el éxito de la organización de salud.
- 6.4. El ambiente interno y la productividad están relacionadas en el personal profesional del departamento de cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014. Tomando en cuenta los datos empíricos expresados, se concluye que efectivamente existe una relación directa en la productividad del personal profesional del departamento de cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud - 2014 generada por conflictos imperantes en el ambiente interno.
- 6.5. Los resultados obtenidos arrojan que se pueden mejorar los ámbitos de la cooperación, la resolución de conflictos, la revisión y reevaluación de los sistemas de incentivos, así

como promoviendo y favoreciendo las motivaciones individuales intrínsecas y fomentando los sentimientos de pertenencia a la organización.

- 6.6. La productividad parte de los directivos del sector servicios de Salud de modo que se constituyan en verdaderos líderes que inspiren positivamente a los equipos de trabajo y resuelvan con creatividad propia, y atendiendo a la de sus subordinados, las carencias materiales que en algunos casos resultan inevitables, dada la coyuntura del sector en el entorno económico actual.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Se sugiere establecer un modelo de competencias como método de gestión de los recursos humanos, así como articular planes de carrera y capacitación que permitan al personal identificar qué habilidades requieren profesionalmente dentro de la compañía para luego fortalecerlas mediante esquemas de formación. También es necesario realizar una evaluación de competencias/ desempeño que permita, tanto a directivos como empleados, contar con información objetiva sobre los criterios establecidos que sirvan como medio para efectuar los ascensos y promociones.
- 7.2. Por otra parte, sería positivo programar acciones tendientes a consolidar en la organización valores y objetivos conocidos y compartidos por todo el personal para acrecentar el sentimiento de pertenencia del capital humano de la empresa. Esta práctica es mucho más convincente que cualquier publicidad interna o declaración verbal. Al mismo tiempo, es evidente que en la mayoría de los casos existe una lista de valores para mejorar la imagen de la empresa de cara a empleados y visitantes. Éstos son seleccionados por unas pocas personas cuando se crea la firma o en sus comienzos. En otros casos, y con posterioridad a su origen, se toman frases o principios que se sabe serán bien recibidos por todos, sin embargo, no se los tenga en cuenta. Otra posibilidad es que pueden simplemente no estar siquiera enunciados.
- 7.3. Cualquiera que sea el caso, lo importante es que éstos se establezcan (o se redefinan) con la firme intención de que sean tenidos en cuenta en las actividades cotidianas, además de ser acordes a la cultura de cada organización y a los principios morales y éticos compartidos por la sociedad en que se encuentra inmerso el desarrollo de sus actividades. Para ello, es indispensable el consenso con sus integrantes y la accesibilidad, no sólo en afiches o eventos especiales, sino en manuales o folletos que reseñen y destaquen las prácticas aceptadas.

- 7.4. Es un hecho aceptado, y estrechamente relacionado con esta investigación, que empleados insatisfechos se traducen en clientes disconformes, sobre todo en el rubro de servicios, en que los efectos de la calidad del trabajo realizado, descartando otras variables, es altamente dependiente de la disposición del trabajador, de su estado de ánimo y motivación. En la medida en que una firma proveedora de estos servicios no se dedique a fomentar un ambiente satisfactorio con sus empleados, su futuro resulta incierto. Y esto, nuevamente, está estrechamente relacionado con los valores que se promueven en su interior.
- 7.5. Para que los valores sean una ventaja competitiva, su práctica debe notarse en la productividad de la empresa, en el ambiente de trabajo, en la rentabilidad, en las relaciones humanas, en la forma de dirección, en la calidad del servicio, en el clima de confianza y credibilidad en las personas, en el estilo de dirección, en el manejo del tiempo, en el trabajo en equipo, en la amistad que genera el compañerismo, en el optimismo y buen humor que suaviza las asperezas normales de la vida profesional. Si ocurren todas o buena parte de esas cosas, es porque existe en la organización una constante búsqueda de la calidad y porque la gente cambia de actitudes y de conducta, no se deja llevar por la rutina o la mediocridad, ni por el paso de los años que puede convertir todo en una tarea gris y rutinaria. Cuando se gestiona por valores y con valores, el trabajo se transforma en una poderosa fuente de realización personal.
- 7.6. Esto quiere decir que, como consecuencia, es fundamental perseguir la calidad integral, el buen clima organizacional, la satisfacción de la gente y la proyección de la empresa a su entorno.

VIII. REFERENCIAS

- Alvarez, S. (2001). *La cultura y el clima organizacional como factores relevantes en la eficacia del Instituto de Oftalmología*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Alvarez, S. (2008). *La cultura y el clima organizacional como factores relevantes en la eficacia del Instituto de Oftalmología*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Arias, M. (2004). *Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños*. Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia (UNED).
- Asenjo, M. (2006). *Gestión diaria del hospital*. España: Elsevier.
- Boeree, G. (2003). *Teorías de la personalidad*. United States: Traducción: Rafael Gautier.
- Buitrago G, Gilberto G. (2011). *Clima Organizacional. Departamento Administrativo de la Función Pública de la República de Colombia*. Colombia: <http://www.dafp.gov.co>.
- Carazas. M. y Guevara C. (2013). “*Estudio de los factores del Clima Organizacional y su influencia en el desempeño de los trabajadores de la empresa Star Computer S.A. Arequipa-2013*” (Proyecto de tesis de título profesional de Licenciado en Administración de Empresas). Universidad Católica de Santa María, Facultad de Ciencias Económicas Administrativas. Arequipa. Perú
- Ccorimanya, D. (2015). *Motivación y su relación con el Clima Organizacional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional José María Arguedas* (tesis de título profesional de licenciado en administración de empresas). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas, Perú
- Chiavenato, I. (2005). *Introducción a la teoría general de la administración*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Condesco, C. (2016). *Clima Organizacional y satisfacción laboral del personal de Obstetricia del Hospital de Chancay* (tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud

- Publica con mención en Gestión Hospitalaria). Universidad Nacional Federico Villareal escuela Universitaria de Post grado, Lima, Perú
- Cortés, N. M.(2009). *Diagnóstico del clima organizacional. Hospital “Dr. Luis F. Nachón”*. (Tesis que para obtener el grado de: Maestra en Salud Pública) Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz, México
- Daft, R. (2005). *Teoría y diseño organizacional*. España: Thomson.
- Fernández Sánchez, González. (2008). *Iniciación a los aspectos directivos*. Madrid: Paraninfo.
- Fernández, R. (2010). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. España: Ed. Club Universitario.
- Fernando Alfaro Beltrán; Mónica Alfaro. (1999). *Diagnósticos de productividad por multimomentos*. España: Marcombo, S.A.
- García, Bòria Reverte. (2006). *Los nuevos emprendedores: creación de empresas en el siglo XXI*. España: Economía-Empresa.
- Gonzales. W.E.(2015). *Gestión de camas hospitalarias en el servicio de Obstetricia de alto riesgo Hospital Nacional Guillermo Almenara 2014*. (Tesis para optar grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud).Universidad Particular San Martín de Porras. Facultad de Medicina Humana, sección de post grado. Lima - Perú
- Guadalupe, Guerrero, Machado. (2009). *Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral*. Ciudad de La Habana: ACIMED.
- Henry, F. (1954). *Teoría Clásica de la Administración*. United States: United States.
- Horton, Alexaki, Bennett-Lartey. (2008). *Evaluación del desarrollo de capacidades*. Cali: IFPRI.
- Hospital Hermilio Valdizan, oficina de gestión de la calidad. (2013). *Plan de clima organizacional* (R. D. N° 268 -DG/HHV-2011) Lima –Perú.
- Kurt, L. (1954). *Una teoría de la motivación humana*. United States: United States.

- la eficacia del instituto de oftalmología*. Lima: Instituto Nacional de
- López, C. (2008). *Teoría y pensamiento administrativo*. México:
<http://www.gestiopolis.com/canales/gerencial/articulos/26/teoriaz.htm>
- López, Navarro . (2003). *Análisis de clima organizacional aplicado al Hospital de Victoria*. Valdivia : Universidad Austral de Chile.
- Mayo, E. (2004). *Critical Evaluations in Business and Management*. United States: Taylor y Francis.
- Ministerio de Salud. (2011). *Documento técnico; metodología para el estudio del clima organizacional*. (Resolución Ministerial 468-2011/MINSA) Lima, Perú.
- Montalván, M. G. (2009). *Análisis y estudio del Clima Organizacional en la empresa Insermet*. Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Químicas, Ingeniería Industrial
- Navarro R, García A. . (2008). *Las teorías “X” y “Y”*. Malaga: Universidad de Málaga.
- Oftalmología (INO).
- Quintero, N., Africano, N., Faría Elsis.(2008,abril) *Clima Organizacional y Desempeño Laboral del Personal Empresa Vigilantes Asociados Costa Oriental del Lago*. Revista NEGOTIUM / Ciencias Gerenciales, Año 3 / Nº 9. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
- Resolución Ministerial. (2011). *Documento Técnico: Metodología para el estudio del Clima Organizacional* . Lima: Ministerio de Salud.
- Salazar, J. (2013). *Relación entre la cultura organizacional y la satisfacción laboral del personal administrativo del Hospital Roosevelt de Guatemala*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Segredo Pérez, A. (2003). *Percepción del clima organizacional por directores de policlínicos*. Cuba: Cuba.

Segredo, A. (2013). *Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización*. La Habana: Rev Cubana Salud Pública vol.39 no.2 .

Stephen, R. (1999). *Comportamiento organizacional*. México: Prentice Hall.

IX. ANEXOS

Anexo A: Instrumento para la Recolección de datos

Estudio: Ambiente Interno y Productividad

FORMULARIO AD HOC

I. PERFIL SOCIO DEMOGRÁFICO

1. Nombre de la Organización de Salud:
2. Edad: [1] < 30 años [2] 30 a 39 años [3] 40 a 49 años [4] > 50 años
3. Sexo: [1] Femenino [2] Masculino
4. Grupo Ocupacional: [1] Profesional Medico [2] Profesional no Médico
5. Condición: [1] Nombrado [2] Contratado
6. Tiempo trabajando como profesional: [1] < 5 años [2] 6 a 10 años
[3] 11 a 15 años [4] > 15 años
7. Tiempo trabajando en el Hospital Actual: [1] < 5 años [2] 6 a 10 años
[3] 11 a 15 años [4] > 15 años
8. Procedencia de la Universidad: [1] Particular [2] Nacional
9. Cuenta con otros grados académicos : [1] Maestría [2] Doctorado

II. AMBIENTE INTERNO

	ITEMS	Nunca	A veces	Frecuente-mente	Siempre
10.	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor que sé hacer				
11.	Me río de bromas				
12.	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión				
13.	La innovación es característica de nuestra organización				
14.	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.				
15.	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo				
16.	Mi jefe está disponible cuando se le necesita				

17	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable				
18	Las cosas me salen perfectas.				
19	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.				
20	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada				
21	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.				
22	Las tareas que desempeño corresponden a mi función				
23	En mi organización participo en la toma de decisiones				
24	Estoy sonriente				
25	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa				
26	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios				
27	La limpieza de los ambientes es adecuada				
28	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización				
29	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud				
30	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo				
31	Cometo errores				
32	Estoy comprometido con mi organización de salud				
33	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito				
34	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo				
35	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito				
36	Mi salario y beneficios son razonables				
37	Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño.				
38	Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo.				
39	Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo				
40	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud				
41	He Mentido				
42	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud				
43	Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes				

Anexo B: Matriz de Consistencia

Estudio “Ambiente Interno y Productividad en el Personal Profesional del Departamento de Cirugía del Hospital

“Luis Negreiros Vega” Essalud Lima Año 2014”.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	MÉTODO
<p>a) Problema General ¿Qué relación existe entre el Ambiente Interno y Productividad en el Departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud de Lima, 2014?</p> <p>b) Problemas específicos: Problema específico (1): ¿Cómo analizar la relación entre Ambiente interno y las características socio demográficas del personal Médico del departamento de Cirugía del Hospital?</p> <p>Problema específico (2): ¿Cómo analizar la variable Potencial Humano en sus dimensiones Liderazgo; Innovación, Recompensa, Confort en relación a Productividad, del personal Profesional de la organización?</p> <p>Problema específico (3): ¿Cómo analizar la variable Diseño Organizacional en sus</p>	<p>a) Objetivo General Determinar la relación entre el Ambiente Interno y Productividad en el Departamento de Cirugía del Hospital “LUIS NEGREIROS VEGA” ESSALUD, de la ciudad de Lima, durante el 2014.</p> <p>b) Objetivos Específicos Objetivo Específico (1): Determinar la relación que existe entre Ambiente interno y las características socio demográficas de los profesionales del departamento de Cirugía del Hospital.</p> <p>Objetivo Específico (2): Analizar la variable de Potencial Humano en sus dimensiones: Liderazgo, Innovación, Recompensa confort, en relación a productividad; del personal profesional del departamento de Cirugía de la organización.</p> <p>Objetivo Específico (3):</p>	<p>Justificación teórica El estudio del Ambiente interno y Productividad, permite conocer en forma científica y sistemática, las opiniones de las personas acerca de su entorno laboral y condiciones de trabajo, con el fin de elaborar planes y/o proyectos que permitan superar de manera priorizada los factores negativos que se detecten y que afectan el compromiso y la productividad del potencial humano.</p> <p>Justificación Práctica Conociendo los resultados de esta investigación, se conocerá la percepción que el personal tiene de la situación actual de las relaciones en la organización, así como las expectativas futuras, lo que permite definir programas de Intervención y desarrollar un sistema de seguimiento y evaluación.</p> <p>Justificación metodológica Se desea confirmar que la metodología utilizada en el estudio de Ambiente interno y Productividad es Descriptiva, Transversal y Correlacional en los profesionales del Departamento de Cirugía del “Luis Negreiros Vega”, lo que permitirá obtener conclusiones científicas importantes a corto y largo plazo.</p>	<p>a) Hipótesis General Como esta investigación corresponde a un diseño Descriptivo de tipo transversal carece de Hipótesis General, pero puede generar Hipótesis Específicas descriptivas correlacionales.</p> <p>b) Hipótesis Específicas.</p> <p>Hipótesis Descriptiva Correlacional (1) El Ambiente interno se relaciona con el perfil Socio Demográfico del personal profesional del Departamento de Cirugía del Hospital. V.I: Ambiente Interno V.D: Perfil Socio Demográfico.</p> <p>Hipótesis Descriptiva Correlacional (2) El potencial Humano se relaciona con Productividad del personal profesional que</p>	<p>Diseño de Investigación y tipo de Estudio: a) Características: a.1) Diseño.- Es un estudio de diseño observacional, descriptivo, porque el investigador no interviene manipulando el fenómeno, sólo observa, describe y mide el fenómeno estudiado. No puede controlar las condiciones del diseño. a.2) Tipo.- Es un estudio de corte transversal, porque las variables se miden en una sola vez y de inmediato se procede a su descripción. Es una investigación de tipo correlacional, porque mide el grado de relación o asociación causal que existe entre dos o más variables. b) Población de estudio. Todos los profesionales Médicos y no Médicos del departamento de Cirugía del Hospital “Luis Negreiros Vega” Essalud -2013 c) Muestra necesaria. No será necesario calcular el tamaño muestral porque se trabajará con toda la población</p>

<p>dimensiones Estructura, Toma de decisiones, Comunicación Organizacional; Remuneración y Productividad del personal profesional con la Institución?</p> <p>Problema específico (4): ¿Cómo analizar la variable de cultura de la organización en sus dimensiones Identidad, Conflicto y cooperación, motivación y Productividad, del personal profesional con la Institución?</p>	<p>Encontrar el grado de Participación de la variable Diseño Organizacional en sus dimensiones: Estructura, toma de decisiones, Comunicación Organizacional, Remuneración y Productividad en el personal profesional del departamento de Cirugía de la Institución.</p> <p>Objetivo Específico (4): Identificar la relación que existe entre la variable Cultura de la Organización en sus dimensiones: Identidad, Conflicto y cooperación, Motivación y Productividad en el personal profesional del departamento de Cirugía de la Institución.</p>	<p>Justificación económico –social Al conocer los resultados de esta investigación y al implementar los programas de intervención, traerá como consecuencia mejores resultados en las diferentes áreas de la organización.</p>	<p>labora en el Departamento de Cirugía del Hospital.</p> <p>V.I: Potencial Humano V.D: Productividad</p> <p>Hipótesis Descriptiva Correlacional (3)</p> <p>El diseño Organizacional se relaciona con Productividad en el Departamento de Cirugía. V.I: Diseño Organizacional V.D: Productividad.</p> <p>Hipótesis Descriptiva Correlacional (4) Cultura de la Organización Participación se relaciona con Productividad en el Departamento de Cirugía.</p> <p>V.I: Cultura de la Organización V.D: Productividad</p>	<p>del personal profesional del Departamento de Cirugía que son en total alrededor de 118 profesionales</p> <p>d) Recolección de datos: 1.- Métodos a utilizar. Prolectivo y de cuestionario. 2.- Instrumento a usar: Se utilizará un cuestionario (anexo 2) 3.- Confiabilidad del Formulario: Se aplicará el coeficiente Alfa de Crombach</p> <p>e) Elaboración de datos: 1.-Revisión de los datos 2.-Codificación de los datos 3.-Clasificación de los datos 4.-Procesamiento de los datos 5.-Recuento y Plan de tabulación.</p> <p>f) Análisis e interpretación de datos. 1.- Análisis descriptivo.- Se plantea realizar un análisis descriptivo bivalente, de interés en la posición y dispersión en las medidas de resumen en las siguientes situaciones. Datos Socio demográficos, datos en relación con Ambiente Interno y Productividad 2.- Análisis inferencial.-Para evaluar los datos cualitativos se utilizará la prueba de χ^2(Chi cuadrado) de Pearsons y coeficiente de correlación Gamma.</p>
---	---	---	---	--