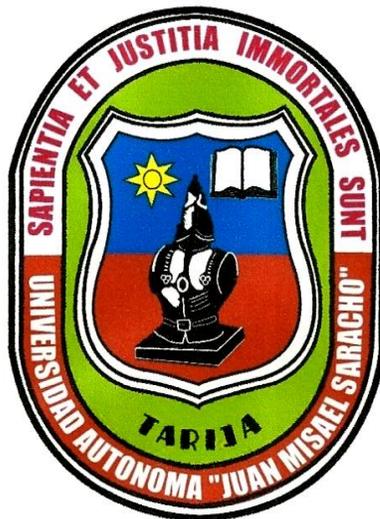


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA JUAN MISAEL SARACHO

SECRETARIA DE EDUCACION CONTINUA

DIRECCION DE POSGRADO



TESIS DE POSTGRADO

**CLIMA ORGANIZACIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO PEDIATRÍA CAJA NACIONAL DE SALUD**

SANTA CRUZ, JUNIO A NOVIEMBRE DEL 2016

POR:

ESMERALDA FELIX SILVERA

Tesis presentada a consideración de la Dirección Nacional del Post Grado en Salud Universidad Autónoma "Juan Misael Saracho" como requisito para la obtención del Título de Magister en Enfermería Neonatológica y Pediátrica.

SANTA CRUZ – ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

2018

APROBADA POR:

TRIBUNAL:

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado, se lo quiero dedicar a mi familia, en especial a mi Padre (+) mi querida madre, Hermanos y Sobrinos, que con su apoyo incondicional me animaron a concluir este posgrado para crecer profesionalmente.

A mi hijo que al llegar a mi vida me dio fuerza y motivo para seguir escalando tanto en mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTOS

Gracias Dios puse mi confianza en ti y no me dejaste .

A tan Prestigiosa Universidad Juan Misael Saracho: siempre te llevare en mi corazón mi universidad orgullosa de haber sido tu alumna y llevare en alto tu nombre. A mi tutor Dr. Barrero: sus conocimientos, paciencia y su disponibilidad fueron imprescindibles para la realización del presente trabajo le agradezco infinitamente

RESUMEN

El clima organizacional se considera un factor que refleja las facilidades u obstáculos que encuentra el trabajador en el contexto laboral. Para ello el objetivo es. Determinar los factores de clima organizacional que influyen en el desempeño del personal de enfermería en el Servicio de Pediatría Hospital Materno Infantil de la Caja Nacional Salud, junio a noviembre 2016. La investigación tiene un enfoque cuantitativo y cualitativo de tipo descriptivo de corte transversal. La población objeto de estudio son 18 profesionales en enfermería, mediante la aplicación de los instrumentos: una encuesta estructurada directa en el servicio de Pediatría. Los resultados del estudio reflejaron un comportamiento organizacional no favorable que dificulta la coordinación la comunicación en el trabajo de equipo y la toma de decisiones. En cuanto a la satisfacción laboral se puede observar que la mayoría del personal no está satisfecho, los resultados de la encuesta reflejan que existen conflictos internos entre colegas, no ven compromiso de trabajo, no existe motivación principalmente por incumplimiento de vacaciones por las autoridades. El 100% de los encuestados responden que el servicio no cuenta con manual de funciones, reglamento interno y protocolos de atención de enfermería.

Como principal conclusión los resultados de la encuesta muestran un clima organizacional negativo que puede tener como consecuencias bajo rendimiento en el desempeño del personal de enfermería, malestar en el trabajo, disconformidad por el resultado de trabajo por parte de superiores colegas o usuarios.

Palabra Clave: Clima organizacional y desempeño del personal enfermería.

INDICE

CAPITULO I	1
INTRODUCCION	1
1.1. ANTECEDENTES.....	4
1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL	4
1.1.2 CONTEXTO NACIONAL.....	8
1.1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	11
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PLANTEAMIENTO DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.	15
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	17
1.4.1. APORTE TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.2. RELEVANCIA Y PERTINENCIA DEL TEMA	17
1.4.3. UTILIDAD Y CONVENIENCIA DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.4. NOVEDAD METODOLÓGICA	18
1.4.5. VIABILIDAD SOCIAL Y ECONÓMICA	18
1.5 HIPOTESIS	19
CAPITULO II	20
MARCO TEORICO	20
2.1. LA ORGANIZACIÓN.....	20
2.2. CLIMA ORGANIZACIONAL	20
2.2.1. COMPONENTES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL.....	21
2.2.2 DIMENSIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL.....	22
2.2.3 MODELOS DE INTERVENCIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL	23
2.3. COMUNICACIÓN	25
2.4. CARGA LABORAL.....	27
2.5. PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES	28
2.6. TRABAJO EN EQUIPO	29
2.7 MOTIVACIÓN	30
2.8. LIDERAZGO	31
2.9 RECONOCIMIENTO AL DESEMPEÑO.....	32

2.10 SATISFACCIÓN LABORAL	32
2.11. COOPERACIÓN.....	37
2.12 TOMA DE DECISIONES.....	37
2.13 MANEJO DE CONFLICTOS	39
2.14. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	40
2.15. RELACIONES INTERPERSONALES	40
2.16. COMPROMISO	42
2.17. PROCESOS DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA	43
2.18. MANUAL DE FUNCIONES	44
2.19. REGLAMENTO INTERNO.....	45
2.20. PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	45
2.21. ROL DE LA ENFERMERA.....	47
CAPITULO III	49
DISEÑO METODOLOGICO	49
3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	49
3.2 PERIODO Y LUGAR	49
3.3 UNIVERSO.....	49
3.4 METODOS	50
3.5 VARIABLES (DEFINICION CONCEPTUAL)	51
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	54
3.7. PROCESO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	60
3.8. PROCESO DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	60
3.9 ASPECTO ÉTICO.....	60
CAPITULO IV	61
RESULTADOS Y ANALISIS	61
4.1. MANEJO DE ADMINISTRACIÓN DE ENFERMERÍA RESPECTO AL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LAS DIMENSIONES: NIVELES DE COORDINACIÓN INTERNA, FORMAS DE COMUNICACIÓN, TRABAJO DE EQUIPO Y TOMA DE DECISIONES	61
4.1.1. NIVELES DE COORDINACIÓN INTERNA	61
4.1.2. CALIFICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA CALIDAD DE COORDINACIÓN	63
4.1.3. FORMAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA JEFATURA DEL PERSONAL CON LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA.....	64
4.1.4. TRABAJO EN EQUIPO ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	65

4.1.5. CALIFICACIÓN DEL TRABAJO EN EQUIPO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	66
4.1.6. COORDINACIÓN ENTRE JEFATURA DE ENFERMERÍA Y PERSONAL DE PLANTA	66
4.2. PERCEPCIONES QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN CUANTO AL CLIMA ORGANIZACIONAL; SATISFACCIÓN LABORAL, CONFLICTOS INTERNOS, COMPROMISO Y MOTIVACIÓN	68
4.2.1. PERCEPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN EN EL SERVICIO DE ENFERMERÍA	68
4.2.2. PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN EN EL RESTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL	69
4.2.3. PERCEPCIÓN DE LOS CONFLICTOS INTERNOS EN EL SERVICIO DE ENFERMERÍA	70
4.2.4. TIPO DE CONFLICTOS EN EL SERVICIO DE ENFERMERÍA.....	71
4.2.5. COMPROMISO DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	72
4.2.6. MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.....	73
4.2.7. RAZONES PARA LA FALTA DE MOTIVACIÓN	74
4.3. DISPOSICIÓN DE MANUAL DE FUNCIONES, REGLAMENTO INTERNO, PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA UN BUEN DESEMPEÑO LABORAL.....	75
4.3.1. DISPOSICIÓN DE MANUAL DE FUNCIONES	75
4.3.2. PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON MANUAL DE FUNCIONES SERVICIO DE PEDIATRIA.....	76
4.3.3. PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE REGLAMENTO INTERNO.....	77
4.3.4. PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLO DE ATENCION SERVICIO DE PEDIATRIA	78
CAPITULO V	79
CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES	79
5.1. CONCLUSIONES	79
5.2 RECOMENDACIONES.....	81
BIBLIOGRAFIA.....	82
ANEXOS	89

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO Nro. 1

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA COORDINACION
CON SUS SUPERIORES 62

GRAFICO Nro. 2

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA CALIDAD DE LA
COORDINACION EN SU SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO
INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S. JUNIO A NOVIEMBRE – 2016..... 63

GRAFICO Nro. 3

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN CUANTO A LAS FORMAS
DE COMUNICACIÓN MÁS USADOS POR DE PARTE DE JEFATURA - SERVICIO
DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A
NOVIEMBRE - 2016 64

GRAFICO Nro. 4

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL TRABAJO EN
EQUIPO SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y
NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 65

GRAFICO Nro. 5

CONCIDERACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA N SOBRE EL TRABAJO
EN EQUIPO SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y
NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 66

GRAFICO Nro. 6

COORDINACION JEFATURA DE ENFERMERIA Y PERSONAL DE PLANTA
PARA LA TOMA DE DECISIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL
MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016 67

GRAFICO Nro. 7

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 68

GRAFICO Nro. 8

PERCEPCION DE SATISFACCION SOBRE CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 69

GRAFICO Nro. 9

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE CONFLICTOS INTERNOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 70

GRAFICO Nro. 10

PERCEPCION DE PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE CONFLICTOS ENTRE COLEGAS, OTROS PROFESIONALES O CON SUPERIORES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 71

GRAFICO Nro. 11

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COMPROMISO DE TRABAJO EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 72

GRAFICO Nro. 12

PERCEPCION DE MOTIVACION POR PARTE DE JEFATURA HACIA EL PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 73

GRAFICO Nro. 13

PERCEPCION DE RAZONES DE FALTA DE MOTIVACION DE JEFATURA HACIA EL PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016 74

GRAFICO Nro. 14

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE DISPONIBILIDAD DE MANUAL DE FUNCIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 75

GRAFICO Nro. 15

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON MANUAL DE FUNCIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016 76

GRAFICO Nro. 16

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE REGLAMENTO INTERNO EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016 77

GRAFICO Nro. 17

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLO DE ATENCION SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016..... 78

CAPITULO I

INTRODUCCION

El clima organizacional es un componente multidimensional de elementos que pueden descomponerse en términos de estructuras organizacionales, tamaño de la organización, modos de comunicación, estilos de liderazgo de la dirección, entre otros”. Todos estos elementos se suman para formar un clima particular dotado de sus propias características, que presenta en cierto modo, la personalidad de una organización e influye en el comportamiento de un individuo en su trabajo.

El estudio del clima organizacional y el desempeño laboral, son importantes, debido a la dinámica de las organizaciones, se pueden identificar situaciones del ambiente laboral y plantear soluciones eficaces y oportunas. En el actual proyecto las variables que se utilizan para el estudio del clima organizacional son: motivación y el recurso humano, así mismo las condiciones de trabajo, las personas, relación laboral y sus expectativas y la evaluación de la satisfacción de los colaboradores individual y grupalmente.

En las últimas décadas las instituciones del Sector Público, incluyendo el Sector de Salud, han introducido un concepto más dinámico como es el de “Gerencial” de los servicios de salud, lo que implica hacer un uso más racional y eficiente de los recursos disponibles, entre ellos el capital humano, un factor trascendental para lograr los objetivos de la institución, en el cual el colaborador, requiere de un clima organizacional óptimo, que le permita sentirse cómodo, desempeñar su trabajo en forma eficiente y satisfacción con la labor que realiza. Durante este proceso y ante las exigencias de los compromisos de gestión, emerge la necesidad de una mayor atención al cliente interno, sus demandas laborales y profesionales, así como la administración de medidas estratégicas para desarrollar las capacidades,

actitudes positivas del recurso humano, la participación activa mediante una dirección que permita el logro de las metas y objetivos tanto de la institución como de los individuos.

En las organizaciones hay tres actitudes, que explican la productividad de los funcionarios: la satisfacción en el trabajo, la expresión participativa y el compromiso organizacional, que influyen en la satisfacción y rendimiento del individuo, se puede decir que es el grado de congruencia entre sus necesidades y la cultura.

La relevancia del estudio de la investigación se fundamenta en la carencia de este tipo de estudio en el servicio de pediatría, la necesidad de evaluar el clima laboral, permite mejorar el desempeño y la motivación del personal de enfermería, lo que conlleva a un mayor beneficio tanto para la institución como para los usuarios. El proyecto de la tesis se realizó en el período de junio a noviembre del 2016, con un universo que abarca una población de 18 personas, del servicio de pediatría, que trabajan en los turnos mañana, tarde, noche par y noche impar, mediante la aplicación de dos instrumentos: una encuesta estructurada a los funcionarios y / observación directa de este servicio, para establecer la influencia de los factores del clima organizacional relacionados al desempeño laboral.

El primer capítulo incluye contextos del tema, que permite conocer los factores del clima organizacional, que afectan al personal de enfermería, tanto a nivel internacional como institucional, además de establecer cuáles son las causas del entorno, que intervienen dentro de la organización, y por ende el desempeño laboral del personal de enfermería que trabaja en el servicio de pediatría.

El marco teórico permite fundamentar aspectos relevantes, de cada uno de los factores del clima organizacional que influyen en la satisfacción laboral y su desempeño, según las necesidades del personal de enfermería y su

respuesta en el contexto de trabajo y también la correlación de las variables dependientes e independientes, expuestas en el proyecto de investigación.

En el diseño metodológico, se implementaron técnicas como la encuesta, a través de un proceso de sensibilización previo, por personal profesional, explicando la finalidad del estudio y la forma en que serían manejados los datos, de tal manera que disminuyera el recelo a expresar su opinión. Tomando en cuenta las consideraciones éticas, la participación en el estudio fue bajo el consentimiento verbal del encuestado, para obtener la información, los datos son confidenciales. Es una investigación cuantitativa, de tipo retrospectivo y transversal, así como descriptiva.

En el cuarto capítulo, se analizan los resultados obtenidos de la investigación, mediante la presentación de gráficos y cuadros, de acuerdo a los modelos propuestos sustentada en cada variable con la teoría y conocer el nivel del desempeño laboral.

En el último capítulo se proponen recomendaciones, que permitan dar sostenibilidad al clima organizacional, mejorar la calidad en la atención de los usuarios internos como externos, así como el desempeño laboral, a través de un plan de acción e implementar un programa, poner en práctica y darle seguimiento.

1.1. ANTECEDENTES

1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

La Enfermería es una profesión de alta complejidad que enfoca su acción en la atención del individuo enfermo o sano; en el que actúa, para reconocer su necesidad y satisfacer las mismas con eficiencia y eficacia

El Personal de Enfermería desempeña su actividad laboral en ambientes de instituciones de atención preventiva y curativa y es importante señalar que, en base a la experiencia laboral de la investigadora, las condiciones de trabajos en los hospitales públicos son precarias y trascienden en un malestar de enfermería que representa la dificultad de soportar una carga de trabajo frecuentemente pesada, repercutiendo en los estilos de vida saludable del personal. La Enfermería como profesión se orienta a brindar cuidados relacionados con la promoción de la salud, para prevenir riesgos laborales en el personal de salud

El Dr. Tomasina, Fernando, en su estudio sobre “La Salud de los Trabajadores del Sector Salud”, realizado entre 1994-1996, en Uruguay, describe la frecuencia de riesgos laborales, que se exponen los funcionarios y diversidad de tareas, así como la carencia de recursos humanos, materiales y financieros repercuten sobre la organización del trabajo, generando una sobrecarga de tareas sobre el personal de salud e insatisfacción en el usuario en cuanto a la calidad brindada. Entre las condicionantes de estrés en el personal sanitario están: la remuneración, el tiempo de trabajo, los turnos y estrés social del trabajador, tiempos de

descanso, el contenido propio del trabajo (vida-muerte), que afectan la salud del trabajador¹.

Laverde Alice; et al. 1998, basan su estudio en el desempeño y la satisfacción laboral, del personal de enfermería en el servicio de urgencias de Tercer Nivel de Atención en la ciudad de Medellín, Colombia; determinan la condición del ambiente físico, por factores intrínsecos: cantidad de trabajo, reconocimiento recibido por desempeño, capacitación e inducción y entre los factores extrínsecos: aceptación de sugerencias, estructura física, disponibilidad de recursos y salario, así como aspectos personales: estrés y sobrecarga. Señalan que la relación entre compañeros es adecuada y se sienten satisfechos por la comodidad del área física, aunque en algunos aspectos muestran preocupación por la falta de espacio y privacidad para atender los usuarios, inseguridad, en funcionalidad y dotación².

Álvarez Baza, Carmen, en el 2003, determinó la motivación laboral percibida por los médicos, DUE/ATS y auxiliares de enfermería que trabajan en el Servicio de Urgencias del Hospital de Cabueñes de Gijón, España, a través de cinco componentes de la conducta básicos: el nivel de activación y necesidad, el valor del incentivo de cada sujeto, el nivel de expectativas, de ejecución y de satisfacción. Los funcionarios, no dan importancia al prestigio y éxito profesional; en general presentan un nivel motivacional bajo; existen relaciones significativas entre la edad, el sexo, la categoría profesional, el tipo de contrato, el turno de trabajo y en la satisfacción laboral: están los componentes de la conducta, la promoción y el reconocimiento profesional, el ambiente laboral, las relaciones personales y la política de personal³.

¹Tomasina, Fernando. La Salud de los trabajadores del Sector Salud. Artículo de Internet.1996. Consultado Jun.2008.

²Laverde Alice, Forero Laura, Pulido Constanza y Macías, Giovanni. Administración del personal de enfermería en el servicio de Urgencias en una Clínica de tercer nivel, en Medellín. Colombia Cali: // Rev. Investí. Educ. Enfermería. 1998.

³Álvarez Baza, María del Carmen. Satisfacción laboral en un servicio de urgencias hospitalario. , ISSN 1130-8621, Vol. 13, Nº. 1, 2003, pp. 16-25.

Izaguirre, Carlos y Reyes, Hermes; en el año 2004, estudiaron el grado de satisfacción laboral en los empleados de la Región Sanitaria Metropolitana de Honduras, asociándolo a cinco facetas del trabajo: el empleo actual, salario, oportunidades de ascenso, supervisión, compañerismo laboral y algunas características biológicas y sociales de los trabajadores. El hallazgo principal refleja que la satisfacción laboral de los empleados, está asociado más con las facetas propias del trabajo como son el empleo en sí mismo y el salario, que con las características biológicas y sociales de los trabajadores⁴.

E Briceño, Carlos, en el año 2005, Argentina. Identificó que los riesgos ergonómicos, tienen relación con la satisfacción laboral y su incidencia en la salud los trabajadores de enfermería, observando una alta prevalencia de patologías, principalmente en el sexo femenino. En cuanto a los niveles de satisfacción laboral, el análisis muestra conformidad en el tipo de trabajo que se realiza y la relación con los compañeros. El salario y posibilidades de ascenso causan mayor insatisfacción. Así mismo, destaca la necesidad de mejorar las condiciones laborales y reducir el alto índice de patologías de origen profesional, incorporando medidas preventivas, procedimientos de control, promoción de programas de entrenamiento y capacitación de los empleados y calidad de atención en usuarios⁵.

Ponce et al., 2006, México, en su artículo mencionan que: la satisfacción laboral tiene relación con aspectos de desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño; así como condiciones laborales. Deducen que a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte de enfermería y del paciente, por lo tanto, está ligada con el trato del personal. La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad

⁴Izaguirre Rivera, Carlos y Reyes Reyes, Hermes. Satisfacción laboral en los empleados de la Región Sanitaria Metropolitana, Tegucigalpa, M. D. C. Honduras, C.A .I Semestre .Tesis de Maestría, administración. Nicaragua, Sept ,2004.

⁵Briceño Edmundo, Carlos. "Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público". Revista Electrónica de Medicina Intensiva. Artículo especial N ° 30. Vol. 5b N°4, abril, 2005.

de vida. Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial⁶.

Collart Calidonio, Saúl, efectuó su trabajo sobre satisfacción laboral y motivación, en el año 2006, analiza aspectos relacionados con el liderazgo, ambiente físico, relaciones laborales, de conducta, ausentismo y los valores, de ciertas áreas hospitalarias y el resultado principal fue la falta de comunicación, de liderazgo en las jefaturas, inadecuada resolución de conflictos, pocas condiciones físicas y ambientales, infraestructura y equipo obsoleto, estos factores inciden negativamente tanto en la satisfacción del sujeto como en la organización⁷.

Puertas Milagro; et al., en 2006, en Venezuela, estudiaron la Satisfacción del personal de enfermería y su relación con los mecanismos de supervisión de enfermería demostrando la insatisfacción del grupo respecto al ambiente laboral y en el personal, ya que existen factores que influyen en la motivación y en la satisfacción de los individuos en los centros de salud y la influencia de la supervisión en los trabajadores⁸.

Mamani, Antonia et al., año 2006, relacionan el estrés como uno de los problemas más graves en la actualidad, que afecta a los trabajadores de salud, y a otras profesiones. El personal de enfermería, por la gran responsabilidad asumida en la atención de pacientes críticos, en los servicios de emergencia existen factores que desencadenan estrés, reflejándose en su desempeño laboral y la calidad de atención, entre las causas están la sobrecarga de trabajo, presión del tiempo, ambigüedad de roles, un clima

⁶ Ponce Gómez, J, Reyes Morales, H y Ponce Gómez, G. Satisfacción laboral y calidad de Atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. RevEnferm. IMSS 2006; 14 (2): 65-73.

⁷Collart Calidonio Saúl Moisés. Aspectos que inciden en el grado de Satisfacción y motivación laboral del personal enfermería. Caso de estudio, áreas Dirección, Administración y Mantenimiento del Hospital Manuel de Jesús Subirana. Tesis de Maestría. Instituto Centroamericano Administración Pública (ICAP), San José, Costa Rica, 2006, p.115.

⁸Puertas, Milagro y otros. Satisfacción del Personal de Enfermería relacionado con los mecanismos de Supervisión de Enfermería, Hospital " Dr. Pastor Oropeza Riera". Instituto Venezolano Seguro Social. Tesis. Enero-Junio 2006.Venezuela. Mayo 2006.

organizacional negativo, inestabilidad laboral, problema de interrelación con el equipo multidisciplinario⁹.

1.1.2 CONTEXTO NACIONAL.

La cobertura de la salud en Bolivia se encuentra distribuida entre el sector público, el Sistema Boliviano de Seguridad Social (Cajas de Salud), y el sector privado, tradicional y no tradicional. El sistema de Cajas actualmente cuenta con ocho instituciones, y sus estructuras de financiamiento y gerencia están hoy separadas de los programas de jubilaciones y pensiones, a partir de la reforma en la seguridad social ocurrida en 1997. De estas instituciones, la Caja Nacional de Salud es la más importante, cubriendo el 85% de los asegurados del sistema, incluyendo a los agentes de la administración pública¹⁰.

El sistema de aseguramiento social se completa con la Caja Petrolera, las Cajas Bancarias Privada y Estatal, la Caja de Caminos, la Caja de Corporaciones, el Seguro Universitario y la Corporación del Seguro Social Militar. Cada una de estas cajas cuenta con una población cautiva, a partir del Código que desde 1956 norma su creación, aunque recientemente se crearon mecanismos que permitieron traspasos limitados de afiliados entre instituciones. En su conjunto tienen como fin proveer de servicios de salud a los trabajadores formales y sus familias, excluyendo a campesinos, mineros, y personal de microempresas. Las cajas se encuentran sujetas a la normativa del Ministerio de Salud y a la fiscalización del Instituto Nacional de Seguros de Salud¹¹.

Cada una de las cajas cuenta con una gestión autónoma y recaudan sus aportes, administran sus recursos centralizadamente y prestan servicios de

⁹Mamani Escalada, Antonia y otros. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencias. <http://www.scielo.org.pe/pdf.Oe/v3n1/a07v3n1.pdf>. jun –oct. 2006. Artículo Internet.

¹⁰ Cobertura del Sistema de Seguridad Social Boliviano. La Paz, Bolivia: MTEPS, INSSB, 2009

¹¹ Banco Interamericano de Desarrollo (2000) La Reforma de las Cajas de Salud en Bolivia, mimeo.

atención de salud mediante infraestructura y recursos generalmente propios, aunque la estrategia de atención cuenta con una gran dispersión entre cajas. Los servicios de atención ofrecidos se encuentran incluidos explícitamente en la legislación que norma la actividad en el área

Los antecedentes previos a la promulgación de la legislación de la seguridad social se remite al año 1924 , en el cual se promulga la Ley de Accidentes de Trabajo y su Reglamento el 19 de Enero de 1924, que definen el concepto de accidente de trabajo y el 25 del mismo mes la Ley que establece el Ahorro Obligatorio y finalmente se crea la Caja de Seguro y Ahorro Obrero, en mayo de 1924, cuya función es relevar a las empresas mineras en el pago de indemnizaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Esta legislación restringida a un solo sector, el de trabajadores mineros, es extendida en el periodo post-bélico en su cobertura, a los obreros de las empresas industriales de La Paz y de otras regiones del país. La Ley de 8 de enero de 1945 fija los aportes obligatorios del sector patronal, destinados a cubrir los montos necesarios para el pago de indemnizaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales¹².

Otros decretos supremos y la Ley del 8 de diciembre de 1942 (Ley General del Trabajo) determinan con carácter general los derechos y obligaciones emergentes del trabajo y las relaciones obrero patronales. La lenta gestación del sistema de protección y reparación de la salud de los trabajadores bolivianos tiene mucha importancia para el proletariado y los trabajadores en general, que se encontraban sometidos a una explotación inhumana, el caso más representativo de esta explotación salvaje se observa en los obreros de las minas que eran propiedad de los varones del estaño, sometidos a

¹² La Caja Nacional firmó convenios con las municipalidades para entregar el paquete de servicios del Seguro Básico de Salud, mediante el pago del costo per cápita calculado por el Ministerio de Salud y Previsión Social para este conjunto de prestaciones.1999.

jornadas laborales de 16, 18, 20 horas de trabajo, sin ningún tipo de beneficio social.

El 14 de diciembre de 1956, posterior a la revolución de 1952 y ante un ascenso de masas, se promulga bajo el gobierno de Víctor Paz Estenssoro el Código de Seguridad Social, una reforma de avanzada por el espíritu proteccionista para la clase trabajadora. Sin embargo, el Código de Seguridad Social ha sido modificado durante todos estos años en desmedro de los trabajadores. Actualmente, los principios de la seguridad social han sido totalmente desechados como es el caso de la unidad de gestión cuando se divide la seguridad social en corto y largo plazo, y se privatiza la seguridad social de largo plazo. En ese sentido, es muy ilustrativo realizar un análisis de cómo el financiamiento de la seguridad social ha sufrido recortes en lo que respecta al aporte patronal, eliminación del aporte estatal e incremento del aporte laboral; a fin de verificar la tendencia a su privatización¹³.

La Caja Nacional de Salud, es una institución descentralizada de derecho público sin fines de lucro, con personería jurídica, autonomía de gestión y patrimonio independiente, encargada de la gestión, aplicación y ejecución del régimen de Seguridad Social a corto plazo (Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales).

La Caja Nacional de Salud se rige por los principios de la Seguridad Social: Universalidad, Solidaridad, Unidad de Gestión, Economía, Oportunidad, Eficacia y Calidad, en la otorgación de prestaciones de salud, para favorecer a toda su población protegida, optimizando el uso de sus recursos, y buscando ampliar el nivel de cobertura de la población asegurada. La Caja Nacional de Salud, como ente autónomo, es responsable de la gestión

¹³ Para una descripción más detallada de la estructura administrativa interna de la Caja Nacional de Salud, ver Colina, J. (2001).

administrativa, promoción de la salud y dotación de prestaciones en especie y en dinero; siendo esta Institución la más importante del Sistema de Seguridad Social del país, por cuanto el 82.4 % de la población asegurada del sistema de Seguridad Social está dentro de la Caja Nacional de Salud.

Hasta la reforma de la Seguridad Social de 1997, que separa los seguros de Corto y Largo Plazo, el Instituto Boliviano de Seguridad Social (IBSS) era la institución a cargo del seguimiento y la fiscalización del sistema. A partir de la nueva normativa, esta responsabilidad le corresponde Ministerio de Salud y Previsión Social, en la figura del Vice Ministerio, quien a su vez delega dichas tareas en el INASES.

La ley SAFCO provee al INASES de ocho mecanismos o sistemas regulatorios. Ellos son: planificación, regulación, programación y ejecución presupuestaria, administración de personal, organización administrativa, contabilidad integral, bienes y servicios. Cada uno de estos sistemas cuenta con un grupo de indicadores de seguimiento y control, los cuales son enviados por cada institución al INASES para su compilación y análisis.

1.1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL.

La Caja Nacional de Salud en respuesta a la propuesta de reestructuración de la CNS DS 1403 con el fin de optimizar las prestaciones de servicios integrales para satisfacer las necesidades y expectativas de la población asegurada, resuelve aplicar la normativa del Modelo de Atención Integral de Salud.

El Nuevo Sistema de Atención Integral de la Caja Nacional de Salud está basado en un enfoque Biopsicosocial para responder de forma efectiva a las necesidades de la población asegurada, en sus dimensiones de promoción,

prevención de la salud, vigilancia, control de los factores de riesgo, atención dirigida a la recuperación, rehabilitación de la salud y la participación de la comunidad asegurada para contribuir a mejorar la calidad de vida.

De esta manera, el Nuevo Sistema Integral de Salud, tiene la perspectiva integradora, sistémica y organizativa de la atención, definiendo el conjunto de lineamientos, fundamentos y principios, en concordancia con el Plan de Desarrollo Sectorial, el Decreto Supremo N° 1403 de Reestructuración de la C.N.S, así como con las necesidades de la población asegurada, con pertinencia intercultural y enfoques de género.

Su finalidad es optimizar las prestaciones de servicios integrales de la Caja Nacional de Salud, para satisfacer las necesidades y expectativas de la población asegurada, familia y comunidad laboral.

La Atención Integral de Salud comprende un conjunto de prestaciones de salud que la Caja Nacional de Salud otorga a sus asegurados en todos los niveles de atención, dirigidas a la promoción de la salud, prevención, recuperación, rehabilitación de las enfermedades del individuo, familia, ámbito laboral y comunidad; respetando sus usos, creencias y costumbres locales, para satisfacer así la demanda de la salud a lo largo del ciclo vital.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Durante este proceso y ante las exigencias de los compromisos de gestión del Hospital Materno Infantil y Nefrología de la Caja Nacional Regional Santa Cruz , emerge la necesidad de una mayor atención la personal de salud, sus demandas laborales y profesionales, así como la administración de medidas estratégicas para desarrollar las capacidades, actitudes positivas del recurso humano siendo, tomando en cuenta que la personalidad de una organización es influyente en el comportamiento de un individuo en su desempeño laboral.

Como planteamiento del problema en cuanto a la magnitud, se identifica que existe una serie de características y de problemas comunes en las relaciones laborales que genera falta de compromiso y desarrollo de las habilidades y destrezas del personal de enfermería en el servicio de Pediatría, dando lugar a un pésimo clima organizacional y por ende a un bajo rendimiento, dado lugar a que en los últimos años exista desmotivación, deterioro de las relaciones interpersonales, falta de iniciativa, poca creatividad y colaboración entre compañeras , apatía al trabajo, inestabilidad emocional, pérdida de valores éticos y morales, desconfianza , excesiva carga Labora, que perjudican no solo el ambiente laboral interno, sino la prestación de servicios a los pacientes y la imagen institucional.

Como vulnerabilidad del problemas de investigación se denota que las gestión organizacional del servicio de pediatría es existe debilidades por parte de las autoridades superiores : falta de liderazgo, comunicación deficiente, falta de planeación estratégica, exceso de burocracia, gestión orientada por funciones y no por procesos, deficiente trabajo en equipo, falta de coordinación entre personal del servicios, ya que no cuenta con un sistema de apoyo y orientación en los procesos de atención de enfermería ,

dificultando la carga de trabajo y aumento de responsabilidad con mayor antigüedad y duplicando su tarea diaria.

Situación que obstaculiza el proceso organizacional deficiente con falta de normativas, distribución y asignación de tareas que inciden directamente en la poca comunicación interna y una gran carencia de liderazgo equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades frente a su propio trabajo; si estas necesidades no están cubiertas estamos frente a cierto grado de insatisfacción y con las consecuencias que puede traer aparejado el trabajo bajo disconformidad como por ejemplo, más ausentismo, errores, estrés, las cuales pueden perjudicar la prestación del servicio al cliente externo.

En consecuencia, el desempeño laboral del personal de enfermería implica tomar decisiones acerca de la salud de los individuos conlleva una gran responsabilidad, sin embargo, existen ciertas condiciones que influyen, es así como, las condiciones laborales en que se desenvuelve, las relaciones interpersonales que mantiene con los compañeros de trabajo y el resto del equipo de salud en el servicio de pediatría, la remuneración que recibe por su trabajo, la satisfacción en el puesto, así como otros factores, A menudo, el trabajo es interrumpido por interferencias con otro tipo de tareas como el hecho de atender dudas que puedan ir surgiendo, trámites administrativos que cubrir, formatos que llenar, índices de productividad por el número de pacientes atendidos, asignación de expedientes al personal y actividades rebasan sus capacidades o bien si el ambiente laboral dificulta el desempeño adecuado.

Como factibilidad del estudios que busca durante este proceso y ante las exigencias de los compromisos de gestión, emerge la necesidad de una mayor atención al cliente interno, con sus demandas laborales y profesionales, así como la administración de medidas estratégicas para

desarrollar las capacidades, actitudes positivas del recurso humano de enfermería en el servicio de pediatría, logrando la participación activa mediante una dirección que permita el logro de las metas y objetivos tanto de la institución reflejando en el desempeño laboral que lo haga más productivo y eficiente.

1.2.1. PLANTEAMIENTO DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

¿Cuáles son los factores de clima organizacional que estarían influyendo en el desempeño del personal enfermería en el Servicio de Pediatría Hospital Materno Infantil y Nefrología de la Caja Nacional de Salud Junio a Noviembre 2016?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de clima organizacional que influyen en el desempeño del personal de enfermería en el Servicio de Pediatría Hospital Materno Infantil y Nefrología de la Caja Nacional de Salud Junio a Noviembre 2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar el manejo de administración de enfermería respecto al clima organizacional en las dimensiones: niveles de coordinación interna, formas de comunicación, trabajo de equipo y toma de decisiones.
2. Caracterizar las percepciones que tiene el personal de enfermería en cuanto al clima organizacional; satisfacción laboral, conflictos internos, compromiso y motivación
3. Identificar si personal de enfermería dispone de las siguientes normas para un buen desempeño laboral en cuanto; manual de funciones, reglamento interno, protocolos de atención de enfermería.

1.4. JUSTIFICACIÓN.

1.4.1. APORTE TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo aporta teóricamente y es novedoso en el campo científico en razón a que se vincula en la reflexión teórica referida al clima organizacional del personal de enfermería en el servicio de pediatría. De esta manera la investigación se constituirá en un pequeño aporte teórico para quienes se introduzcan en el estudio de esta materia.

1.4.2. RELEVANCIA Y PERTINENCIA DEL TEMA

A nivel mundial en la actualidad, muchas compañías e instituciones de salud se preocupan por la opinión de sus empleados y se interesan por conocer cuál es el nivel de satisfacción y motivación de sus empleados para saber cómo se pueden mejorar y conseguir así empresas más eficientes y con mejores resultados. Para ello se utilizan los estudios de clima organizacional, mismo que es un tema poco conocido o usado en empresas e instituciones de salud a nivel de Bolivia.

La necesidad del estudio del clima organizacional del personal de enfermería Servicio de Pediatría Hospital Materno Infantil de la Caja Nacional de Salud es pertinente en razón a que permitirá analizar y brindar un conocimiento interno que ni el mismo personal de supervisión o jefatura podrían facilitar.

1.4.3. UTILIDAD Y CONVENIENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tiene bastante utilidad debido a que aporta a las autoridades superiores con el conocimiento de aspectos que pueden estar causando conflictos en el clima organizacional en el que se desenvuelve el personal de enfermería, ya que de esto depende su desempeño y su productividad laboral.

Permitirá también al personal de enfermería canalizar sus opiniones las mismas van a ser conocidas y tenidas en cuenta por los responsables de la gestión del hospital, motivando ya de por sí en una mejora del clima laboral e implementara estrategias y afinara la eficacia en el desarrollo profesional de enfermería orientando a mejorar el comportamiento, desempeño laboral y trabajo en equipo, encaminando así a la misión, visión de la institución, obteniendo como resultado un clima laboral positivo y satisfactorio tanto para autoridades ,personal de enfermería y usuarios.

1.4.4. NOVEDAD METODOLÓGICA

La novedad metodológica radica en que se aplicó el método científico en la práctica de Enfermería, para impulsarse hacia la investigación, y de esta manera modificar la estructura de la salud, tomar decisiones acertadas acordes a las circunstancias, crear una conciencia social solidaria, prestar el Servicio con métodos propios, entre otros.

Por consiguiente, el campo de acción del profesional de Enfermería del nuevo milenio debe estar dirigido al diagnóstico y tratamiento que se requiere para solucionar problemas de salud de individuos o grupos, en coordinación con otros profesionales, integrando las acciones del equipo en la atención médica necesaria, por lo que el perfil de este profesional debe estar dirigido al liderazgo, la planificación, la toma de decisiones y una metodología propia; en otras palabras, ser un Gerente de Enfermería, por consiguiente se debe hacer énfasis en una práctica profesional sólida, dinámica y productiva.

1.4.5. VIABILIDAD SOCIAL Y ECONÓMICA

Desde el punto de vista económico y social la investigación es viable en razón a que para mejorar el clima organizacional del personal de enfermería no es necesario realizar grandes inversiones económicas o financieras. El costo para elaborar e implementar propuestas sería reducido ya que no

necesita grandes inversiones en tecnología, insumos u otros requerimientos elevados.

Por otra parte desde el punto de vista social un mejor clima laboral repercute no solo en el ámbito interno de la empresa sino también en la conducta del personal fuera de ella, por tanto tiene viabilidad social.

1.5 HIPOTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación entre el clima organizacional y el desempeño del personal de enfermería en el Servicio de Pediatría Hospital Materno Infantil y Nefrología de la Caja Nacional de Salud Junio a Noviembre 2016.

HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

Existe relación en el manejo de administración de enfermería respecto al clima organizacional en las dimensiones: niveles de coordinación interna, formas de comunicación, trabajo de equipo y toma de decisiones.

HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

Existe relación en las percepciones que tiene el personal de enfermería en cuanto al clima organizacional; satisfacción laboral, conflictos internos, compromiso y motivación.

HIPÓTESIS ESPECIFICA 3

Existe relación entre el clima organizacional en cuanto a la disponibilidad de ; manual de funciones, reglamento interno, protocolos de atención de enfermería .

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. LA ORGANIZACIÓN

La organización o sistema es el acto de disponer y coordinar los recursos utilizables (materiales, humanos y financieros), que funciona mediante normas y bases de datos que han sido dispuestas para estos propósitos¹⁴

Los elementos claves de las organizaciones son: las personas, el ambiente y tecnología, están interrelacionados entre sí y requieren de una estructura formal que defina sus funciones en el interior de la organización, dentro del cual se verifica el proceso administrativo, definen decisiones ejecutivas originadas en la planeación, en la gestión de sistema de trabajo efectivo, una red de comunicaciones, identidad tanto para los individuos y la organización¹⁵

2.2. CLIMA ORGANIZACIONAL

Algunos autores definen el clima organizacional como un conjunto de características objetivas y relativamente permanentes de la organización, sirven para dar cierta personalidad a la organización e influyen en el comportamiento y en las actitudes de los miembros) y en el cual el comportamiento se define “como una predisposición a reaccionar de manera

¹⁴MarrinerTomey, Ann. Manual para Administración de Enfermería. Cuarta edición, México: Editorial Interamericana, 1993.

¹⁵ Werther, William y Davis, Keith. Administración de personal y recursos humanos. Tercera edición, México: Editorial Mc GRAW-HILL Interamericana, 1991, p.346.

sistemática favorable o desfavorable ante ciertos aspectos del mundo que nos rodea”¹⁶

El clima organizacional se considera como un puente entre las características formales de la organización y el comportamiento individual. Su función de enlace se deriva del hecho de que el comportamiento de los empleados es tanto una función de su evaluación subjetiva del ambiente, como de los aspectos objetivos y reales de éste. Abarca una variedad de factores que intervienen en el ambiente laboral y pueden modificarse mediante un adecuado estudio del entorno e incluye variables que permiten detectar percepciones individuales y apreciaciones de valores difíciles de expresar de manera espontánea.

Desde esta perspectiva se describen las variables que se van analizar en el estudio:

- **La infraestructura:** Condiciones del espacio físico donde el trabajador ejecuta sus tareas y de los elementos intervienen en su realización.
- **La motivación:** Conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su ámbito organizacional.
- **El recurso humano:** Equipo de personas que intervienen en los diferentes procesos para el logro de los objetivos de la institución en la atención de los usuarios internos como externos.
- **La satisfacción laboral:** es la sensación que experimenta el individuo cuando logra el equilibrio entre una necesidad y el fin que lo reduce.

2.2.1. COMPONENTES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL.

El clima está entonces formado por varios componentes que son importantes en el momento en que un jefe de recursos humanos quiera escoger un cuestionario que le permita evaluar el clima de su organización. En efecto, la calidad de un cuestionario reside en el número. Y el tipo de dimensiones que

¹⁶Bergeron J. L. Aspectos humanos de la organización. San José, Costa Rica Gatean Morín, IICAP, 1983.

mide. Cuanto más permita un instrumento de medida filtrar las dimensiones importantes y pertinentes de la organización estudiada, más eficaz será¹⁷.

Es un proceso circular en el que los resultados producidos vienen a confirmar las percepciones de los empleados. En otras palabras, si las características psicológicas personales de los trabajadores, como las actitudes, las percepciones, la personalidad, la resistencia a la presión, los valores y el nivel de aprendizaje sirven para interpretar la realidad que los rodea, éstas también se ven afectadas por los resultados obtenidos de la organización. Así, un trabajador que adopta una actitud negativa en su trabajo debido al clima organizacional que percibe, desarrollará una actitud aún más negativa cuando vea los resultados de la organización y mucho más si la productividad es baja.

2.2.2 DIMENSIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL.

Se ha visto como diversos estímulos que provienen del medio organizacional influyen directamente sobre el comportamiento de los individuos. Así, la organización constituye en cierta forma una micro sociedad, que está caracterizada por un conjunto de dimensiones susceptibles de afectar el comportamiento de los individuos. El elemento importante, en este punto, es la percepción individual de los estímulos, de las obligaciones y de las posibilidades de refuerzo que dirigen el comportamiento de un individuo en el trabajo. Razón por la cual, numerosos investigadores del clima basan sus estudios en los datos de las percepciones individuales de las propiedades organizacionales.

El número de dimensiones que se encuentran, en conjunto, es bastante heterogéneo puesto que se ven de 2 a 11 dimensiones en el grupo de

¹⁷Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas, págs. 39-41.

investigaciones que figuran en este cuadro. También hay que hacer notar que ciertas dimensiones coinciden entre sí, lo que indica que hay varias dimensiones comunes del clima entre las señaladas por los investigadores.”¹⁸ . En efecto, es posible obtener una idea general del clima reinante en una empresa midiendo el estilo de administración, por el contrario, el clima organizacional es un tanto diferente del estilo de liderazgo puesto que el concepto de clima se refiere a las propiedades que se han vuelto tradicionalmente junto con las políticas, los procedimientos o las obligaciones objetivas de la organización, las cuales se ven luego filtradas por las características individuales de los empleados.

2.2.3 MODELOS DE INTERVENCIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL.

EL modelo de intervención del clima organizacional que al ser aplicados por el psicólogo o administrador a una organización determinada se espera que modifique o cambie el clima no adecuado, tomando como base en una serie de fases y pautas que permita de manera ordenada evaluar y tratar las dimensiones involucradas en tal caso. Se debe tener en cuenta que cambiar o modificar el clima organizacional no es, por supuesto, una cosa fácil.

En efecto, se ha visto que el clima de trabajo es una resultante de varias dimensiones y, por lo mismo, es el resultado de la interrelación de dos variables importantes que afectan la estructura organizacional y el proceso administrativo, como el clima lo perciben los individuos, las intervenciones a ese nivel se vuelven delicadas puesto que es necesario modificar la percepción de las personas implicadas tocando ya sea la percepción individual, ya sea el medio de trabajo, o las dos cosas juntas”¹⁹

¹⁸Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas, págs. 43, 45.

¹⁹Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas. Págs. 104,105.

Este modelo deja de manifiesto la importancia de contar con la participación y colaboración de los empleados, sería un trabajo en equipo conjunto con alta dirección. Ya que requiere de evaluaciones periódicas de los cambios logrados es necesario mantener una buena comunicación entre ambas partes a fin de reforzar la eficacia y desempeño de cada individuo²⁰.

En resumen, no es fácil cambiar el clima de una organización. Eso requiere de tiempo y de la participación de todos los individuos a los que concierne. Implica también que la dirección no tenga miedo de poner en tela de juicios la base del funcionamiento mismo de su organización. Las diferentes estrategias de desarrollo organizacional no deben aplicarse ciegamente sin conocer el papel efectivo que juegan los componentes del clima. Por esto mismo, antes de intervenir bajo una forma u otra, hay que tener una identificación precisa del problema, sobre todo porque la naturaleza misma del clima organizacional es difícil de establecer. El interventor debe poner atención y resistir a la tentación de utilizar programas de desarrollo organizacional fabricados de antemano.

El programa que deberá utilizar estar de acuerdo con la voluntad de las personas del lugar, con el estado de los componentes del clima de la organización y con los objetivos que se quieran alcanzar.

El modelo que se presenta a continuación, es un modelo de clima organizacional basado en la gestión por competencias, en donde “se considera que los principales protagonistas de los estudios e investigaciones de clima son:

²⁰Lippitt, R., “A supportive organizational climate for action research”, *Personnel and Guidance journal*, 59 (8), 1981, págs.551-517. Citado por: Brunet, L. (2011) *El Clima de Trabajo en las Organizaciones*. Trillas, pág. 107.

- **El individuo**, concebido como el sujeto que responde a dos necesidades: por un lado, a impulsar sus aptitudes personales desaprovechadas en su puesto de trabajo y, por otro, al desarrollo de su rol laboral.
- **El grupo**, entendido como un conjunto de individuos hipotéticamente orientados hacia un mismo fin concreto
- **La organización**, entendida como el marco institucional que recoge las necesidades de los grupos y de los individuos involucrados en una estrategia concreta.”²¹

2.3. COMUNICACIÓN

La comunicación constituye la fuente de energía que mueve a la organización, sobre su entorno, sus productos, servicios y sobre las personas que la componen e implica la transferencia de significados que deben ser entendidos por las personas²²

Todas las organizaciones cuentan con un sistema de comunicaciones formal o informal y la mayoría emplea el sistema mixto. Para que el proceso de la comunicación sea efectivo requiere de varios elementos: emisor, transmisor, receptor, interpretación y comprensión por parte del receptor. Las técnicas de comunicarse las personas dentro de una organización pueden ser: verbal, escrita, telefónica u otros, además existen tres formas de lenguaje para expresar las ideas: hablado, escrito y mímico²³.

Según los niveles, la comunicación se clasifica en:

²¹Olaz, A. (2009). Definición de un modelo de clima laboral basado en competencias. Murcia. Pág. 195.

²²Goncalves Antonio. Dimensiones del clima organizacional .http://www.Calidad.org/articles/dic_97/2_de97.htm. Consultado 26 jun. 2008.

²³ Davis, Keith y Newstrom, John. Comportamiento Humano en las organizaciones, Comportamiento organizacional. Tercera edición, México: Editorial Mc Graw Hill, 1997.

- **Descendente:** Es la que fluye desde los niveles superiores a los inferiores, se emplea para dar instrucciones asociadas con tareas y dar a conocer las políticas y procedimientos de la institución.
- **Ascendente:** Se establece de los subordinados hacia los superiores y por el cual los jefes conocen las sugerencias del personal vinculados con los procesos de trabajo y sus aportes para mejorarlo.
- **Horizontal:** Es aquella que se establece entre los compañeros de trabajo a un mismo nivel.

Entre las funciones esenciales de la comunicación en un grupo están: control, motivación, expresión emocional e información:

- **Función de información:** Proporciona conocimientos a quienes los necesitan como directrices de sus acciones y satisface el deseo de los trabajadores de conocer lo que tienen relación con ellos.
- **Función de instrucción y mando:** Para que el empleado conozca sus obligaciones en la organización y le proporcionen guía de cómo desempeñar sus deberes.
- **Función de influencia y persuasión** (o función de motivación): Estimula a los individuos adecuados, para que desarrollen determinados comportamientos.
- **Función integradora:** La transmisión de mensajes e ideas debe ayudar a relacionar las actividades de los trabajadores para que sus esfuerzos se complementen.

La comunicación desempeña un papel básico en las organizaciones y en las relaciones del recurso humano, la mayoría de los problemas tienen que ver con la comunicación y la falta de una información adecuada, conduce a

decisiones poco efectivas, malas relaciones y causa de tensión e insatisfacción entre las personas²⁴.

2.4. CARGA LABORAL

Es el conjunto de funciones o actividades adicionales de las establecidas en el perfil del trabajador durante su trabajo. La sobrecarga laboral se da cuando existe una infraestructura deficiente en el uso o funciones de materiales, maquinaria o equipamiento, o el faltante de personal hace que el trabajo se acumule en una sola persona²⁵.

La carga excesiva de trabajo ya sea cuantitativa (cuando hay incremento en las tareas por hacer) o la sobrecarga cualitativa hace referencia a las excesivas demandas en relación con las competencias, conocimientos y habilidades del trabajador (cuando el trabajo es complejo y difícil), el individuo presenta insatisfacción por el trabajo que realiza.

En este mercado laboral tan competitivo, los trabajadores más cualificados mantienen de forma crónica una alta carga de trabajo esperando un prestigio y una promoción que no acaban de llegar, en especial las personas con nombramiento interino. Indistintamente, cualquiera que sea el turno que labore el colaborador, si se prolongan los períodos después de la jornada ordinaria de trabajo, el personal se encontrará más agotado y disminución de su capacidad física y mental, por ejemplo la jornada nocturna puede ser más larga que una de mañana o tarde. Los estudios demuestran una correlación, entre la continuación excesiva de las jornadas con las enfermedades coronarias, mengua en la satisfacción laboral, en la calidad de las relaciones

²⁴Schermerhorn, Jhon, Hunt, James y Osborn, Richard. Comportamiento en las organizaciones. Tr.por Rubén Sánchez Monsiváis. México: Nueva Editorial Interamericana, 1987.

²⁵ Goleman, Daniel. La inteligencia emocional en la empresa. Trad. por Edith Zilli. Editorial Vergara, Argentina, 1999.

sociales, familiares, aumento de la ansiedad e inclusive errores en los procedimientos a realizar en los usuarios, por el agotamiento del personal²⁶.

2.5. PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES.

Entre las funciones administrativas modernas, la participación en el trabajo, es un elemento importante en el ámbito de la Salud y la Seguridad Social, se alienta al personal a participar activamente en el manejo de las dificultades actuales y futuras, integrando acciones y políticas dentro del sector Salud, para mejorar la calidad de vida del bienestar individual y colectivo²⁷.

El valor de la contribución debe ser comprendida por todos los implicados en su ejercicio, como un elemento esencial del proceso de integrar las personas en la estructura, el cual es un efecto de la participación. El involucramiento es un proceso participativo que aprovecha la capacidad total de los empleados y está diseñado para alentar un compromiso cada vez mayor en el éxito de la organización²⁸.

En el modelo de Bergeron, el liderazgo está orientado tanto al individuo como a las tareas, da al empleado la oportunidad de participación, fomenta un espíritu de equipo o un sentimiento de grupo, para que trabajen lo mejor posible, toma en cuenta sus ponencias y permite tomar decisiones que les conciernen. Desde esta perspectiva, como bien lo menciona el Dr. Miranda, queda mucho por desarrollar en la educación del individuo, para que aprenda a valorar un estilo de vida con sus hábitos, costumbres, educación para el trabajo y su higiene, aprovechamiento del tiempo libre, así mismo actividades recreativas y la toma de conciencia en su actividad laboral, y a la vez,

²⁶Kinichi, Ángelo y Kreitner, Robert. Comportamiento organizacional. Conceptos, problemas y prácticas. Séptima edición, México: Editorial Mc GRAW HILL, 2003. p. 178.

²⁷ Montero Chacón, Douglas. Factores que inciden en la Cultura Organizacional y su relación con la satisfacción, San José, Costa Rica, Tesis de Maestría Administración, 1997.

²⁸Robbins Stephen P. Comportamiento Organizacional. Conceptos, controversias y aplicaciones. Tercera edición. México: Editorial Prentice, May Hispanoamericana, 1987, pp. 23- 26- 32- 68- 100- 101- 108- 109- 502- 504

transfiera al núcleo familiar, una actitud positiva dentro del cual la inserción en la comunidad y la reproducción, constituyen el mayor indicador de la madurez social del ser humano y reducir los problemas del pasado²⁹.

2.6. TRABAJO EN EQUIPO.

La gestión organizacional basa su función en el trabajo en equipo, en cada una de las unidades y entre las unidades administrativas, mediante la participación organizada del grupo, en un ambiente de apoyo mutuo y contribución activa, rescata de cada una de ellas la parte más valiosa, al obtener una decisión más enriquecida, complementando los conocimientos y experiencias diferentes, en el logro de metas institucionales y del equipo³⁰.

A nivel de grupos, ningún grupo puede satisfacer todas las necesidades de una persona, pero entre las principales razones para pertenecer a un grupo y satisfacer algunas de las necesidades, se describen las siguientes:

- 1- la necesidad de afiliación, es de orden social, no importa si una necesidad es natural o aprendida, aunque no todos los grupos logran satisfacer esa necesidad, todo grupo tiene la posibilidad de hacerlo.
- 2- Identificación, el ser humano desea pertenecer a algo, el individuo se percibe más como miembro de un grupo que de una organización.
- 3- Seguridad, es susceptible de satisfacer por un grupo, porque ayuda a resolverle una serie de incertidumbres.
- 4- De estima y poder, brindan la oportunidad de poner en relieve las cualidades del sujeto.

²⁹Schein, Edgar. Cultura y Liderazgo Organizacional. Ediciones Casa Nueva, SA.1981.

³⁰Umaña Machado, Alejandra. Relación entre estilos y condición de vida de los profesionales de enfermería del hospital de Guápiles. Tesis Licenciatura Enf. Escuela de enfermería, Universidad Costa Rica. San José, Costa Rica. 2005

- 5- De cooperación, es fundamental para el logro de resultados, único medio por el cual se puede cumplir cualquier tarea. Según estudios en toda clase de ambientes organizacionales, los grupos permiten la socialización, brindan calor humano y apoyo, así como un centro de satisfacción a los individuos, disminuyen el ausentismo y la rotación de personal, la reducción de costos retrasos y otros problemas conexos con el ausentismo, la amistad contribuye al flujo de la información e ideas técnicas.

2.7 MOTIVACIÓN.

Definición de Motivación: La motivación es un término aplicado a una serie de impulsos, deseos, necesidades, anhelos y fuerzas similares³¹. Con el objeto de explicar la relación motivación-conducta, es importante partir de algunas posiciones teóricas que presuponen la existencia de ciertas leyes o principios basados en la acumulación de observaciones empíricas.

Según Chiavenato, existen tres premisas que explican la naturaleza de la conducta humana. Estas son³²:

- a) **El comportamiento es causado.** Es decir, existe una causa interna o externa que origina el comportamiento humano, producto de la influencia de la herencia y del medio ambiente.
- b) **El comportamiento es motivado.** Los impulsos, deseos, necesidades o tendencias, son los motivos del comportamiento.
- c) **El comportamiento está orientado hacia objetivos.** Existe una finalidad en todo comportamiento humano, dado que hay una causa que lo genera. La conducta siempre está dirigida hacia algún objetivo.

³¹Koontz Harold y Wehrich, Heinz. Administración. México: Editorial Mc Graw-Hill Interamerica, 1990,

³² Chiavenato, Idalberto. Administración Proceso Administrativo. Segunda edición, México: Editorial Mc Graw Hill, 1998.

Lo expuesto por Bergeron, coincide con las premisas de Chiavenato, sobre la naturaleza de la conducta humana, al relacionar factores tanto externos como internos que influyen el comportamiento y la existencia de una relación de causa-efecto entre clima y satisfacción laboral.

El proceso fundamental de la motivación, se resume de la siguiente manera: es la causa de una necesidad insatisfecha, en la cual un individuo experimenta cierta tensión, que con el fin de alcanzar un objetivo, que satisface la necesidad, disminuye la tensión y devuelve al individuo a su punto de partida hasta que el ciclo se inicia de nuevo.

2.8. LIDERAZGO

El liderazgo en las organizaciones va a depender de una serie de condiciones como: valores, normas y procedimientos, así como la habilidad, el estilo, la experiencia y las circunstancias, del momento para que pueda desarrollarse adecuadamente³³

En el Enfoque Situacional, se parte de la premisa que el liderazgo se ve afectado en gran medida por la eventualidad que en que emerge el líder y en la cual opera. Esta teoría reconoce la interacción del grupo y el líder además de dar apoyo a quienes considera como un medio para lograr sus propios deseos, por lo tanto el líder reconoce esos deseos y desarrolla acciones, o emprende programas cuyo fin es satisfacerlos³⁴

El enfoque participativo y democrático en los siguientes casos: cuando los empleados quieren y pueden contribuir con la calidad de la decisión, su

³³Kinichi, Angelo y Kreitner, Robert. Comportamiento organizacional. Conceptos, problemas y prácticas. Séptima edición, México: Editorial Mc GRAW HILL, 2003. p. 178.

³⁴ Ramírez Eugenio. Gerencia de Recursos Humanos. San José: ICAP, 1996.

participación puede aumentar el nivel de aceptación de la decisión, cuando la tarea es compleja, ambigua, difícil y todo el grupo contribuye para alcanzar el éxito, o bien cuando los subalternos desean llegar a una solución, sin realizar un esfuerzo y no represente una situación de stress o peligro inmediato, para alcanzar un liderazgo acorde a la eventualidad³⁵.

2.9 RECONOCIMIENTO AL DESEMPEÑO.

La jefatura al reconocer el desempeño por el trabajo realizado, debe hacerlo de forma directa, sincera y oportuna. Es muy frecuente en el campo laboral se retarden las recompensas o reconocimientos, promociones, aumentos, etc., hasta mucho tiempo después, lo que dificulta la identificación por parte del empleado, de la conducta deseable y de la que no lo es, en las empresas.

Es preciso que los participantes conozcan los resultados obtenidos en su logro, pues ello da valor a sus esfuerzos y aumenten los estímulos, acepten nuevos retos y objetivos de más alcance, lo cual redundará en la motivación y en el rendimiento individual, ya que le brinda la oportunidad de desarrollarse mediante el entrenamiento, a través de la retroalimentación de su trabajo y recibir una variedad razonable de asignaciones³⁶.

2.10 SATISFACCIÓN LABORAL.

El término satisfacción general en el trabajo, se utiliza para describir la reacción afectiva general de una persona en relación con la serie de aspectos del trabajo y del medio laboral³⁷

³⁵ Gil, F., Alcover, C., Rico, R., & Sánchez-Manzanares, M. (2011). Nuevas formas de liderazgo en equipos de trabajo. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77817210005>.

³⁶ Rojas Hidalgo, J M. Necesidades, Expectativas y Satisfacción del cliente interno en el Sistema de Interconsultas de las Áreas de Salud Goicoechea y Moravia CCSS II Semestre 2004, Costa Rica. Tesis de Maestría Administración 2005.

³⁷ Durham, Randall B. y Smith, Frank J. Salud Organizacional, Análisis y Diagnóstico interno. Segunda edición, México: Trillas, 1969.

Es necesario recordar que hay tres actitudes primarias que son de interés: satisfacción en el trabajo, participación en el trabajo y compromiso organizacional. La Satisfacción laboral, es la sensación que el trabajador experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad y el acceso al objeto o fines que la reducen, así mismo, describe el efecto general que ocasiona en la sociedad, si los trabajadores están contentos mejora su vida fuera del trabajo, asumen una actitud más positiva hacia su existencia, favorecen la creación de un mundo con una mejor salud psicológica, además de los beneficios económicos y la responsabilidad social de las empresas³⁸

Las actitudes son proposiciones evaluativas, respecto a personas, objetos o acontecimientos, que reflejan la opinión sobre algo, por ejemplo, cuando un empleado dice " me gusta mi trabajo", está expresando su actitud hacia el trabajo. Una persona puede tener miles de actitudes, pero el comportamiento organizacional se centra en un limitado número que se relacionan con el trabajo, por ejemplo: si los empleados creen que los supervisores o jefes están conspirando contra ellos para hacerlos trabajar más duro por igual o menor remuneración, el gerente debe interesarse por entender cómo esas actitudes se formaron, su relación con el comportamiento real en el trabajo y cómo pueden hacerse más positivas y utilizar esta comprensión para establecer las cargas de trabajo que se edificarán sobre fuerzas motivacionales existentes, ningún gerente puede esperar cambiar a sus empleados pero sí tratar de determinar las necesidades individuales. Se ha demostrado que los trabajos imponen exigencias diferentes en el individuo y que éstos poseen habilidades distintas, además que el desempeño y

³⁸Robbins, Stephen P. Satisfacción laboral. Octava edición, México: Editorial, Prentice-Hall, Hispanoamericana, 1999.

satisfacción del empleado tienden a ser mejores si sus valores encajan bien dentro de la empresa³⁹.

El rendimiento del empleado puede mejorar si hay gran adecuación entre habilidad y trabajo, pero cuando no están sincronizadas, el desempeño laboral tiende a disminuir la satisfacción en el empleado e igualmente como se distribuyan las funciones de autoridad y de trabajo formal entre los diversos cargos en enfermería, determinará cuál es el grado de satisfacción, que el personal obtendrá al desempeñar sus labores y asumir que las personas tienen necesidades de personalidad, que se satisfacen a través de las tareas, pero si éstas, no se toman en cuenta, el departamento sufrirá desasosiego y disminuye la eficacia de la atención que reciben los pacientes⁴⁰

Cuando los trabajadores insatisfechos con sus puestos, mantienen firmes y constantes esos sentimientos, es comprensible el impacto que implica en los comportamientos subsecuentes. Un empleado insatisfecho tiene más probabilidades de llegar tarde o faltar, disminuir su nivel de productividad, robar a la organización o renunciar, igualmente, una alta rotación de personal, puede significar un deterioro o cuando está limitada puede ser un factor negativo y reducir la eficiencia⁴¹.

La insatisfacción laboral con el puesto ocupado, propicia una alta tasa de cambio de personal y baja productividad, lo que demanda de más gastos económicos y tiempo para reclutar y seleccionar quien reemplace a la persona que deja un puesto. Además, conlleva tiempo socializar a un nuevo empleado, con las normas de la organización, esta reorientación, exige que otro empleado tenga que hacer más de lo que le corresponde hasta que el

³⁹ Cuadra, A., & Veloso, C. (2007). Liderazgo, clima y satisfacción laboral en las organizaciones. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000200004>.

⁴⁰ Arndt, Clara y Daderian, Loucine. Administración de enfermería: teoría para la práctica con un enfoque de sistemas. Segunda edición, México: Talleres de Lito Offset California, 1980.

⁴¹ Davis, Keith y Newstrom, John. Comportamiento Humano en las organizaciones, Comportamiento organizacional. Tercera edición, México: Editorial Mc Graw Hill, 1997.

recién llegado desarrolle toda su capacidad, lo que implica renovar el desarrollo de todo el grupo después que ocurre un cambio de miembros. Por estas razones, la satisfacción en el puesto, es de interés de todas las administradoras de enfermería⁴²

Sobre las actitudes y comportamiento, existen otras consecuencias de la satisfacción o de la insatisfacción sobre las que las investigaciones son positivas, que a continuación se citan:

a) **La rotación** de la mano de obra y el ausentismo, en las cuales dos autores concluyen que: existe una relación entre la insatisfacción por una parte y de la rotación y el ausentismo, por otra.

b) **En la salud física**, muchos investigadores concuerdan hay una gran relación entre la insatisfacción en el trabajo y algunos fenómenos físicos tales como dolores de cabeza, pérdida del apetito, indigestión, enfermedades cardíacas, etc., e incluso un autor descubrió que la satisfacción laboral era la mejor manera de predecir la longevidad.

c) **La salud mental**, encontró una estrecha relación entre satisfacción en el trabajo y elementos de la salud mental: ansiedad y la tensión, la autoestima, hostilidad, sociabilidad, la satisfacción general en la vida, el optimismo.

d) **Las quejas y los reproches**: son consecuencia de la insatisfacción ya que por definición se estas acciones se tornan la raíz de ella.

e) **Actitud hacia la vida y hacia sí mismo**. En muchos estudios existe una correlación positiva entre la satisfacción en el trabajo y la satisfacción en la vida en general, también las experiencias edificantes y satisfactorias en el trabajo pueden incrementar la autoestima y la confianza en las capacidades propias⁴³. Aun cuando la satisfacción, no tenga quizás ningún efecto en la productividad, existen muchas razones para tratar de tener empleados

⁴²MarrinerTomey, Ann. Manual para Administración de Enfermería. Cuarta edición, México: Editorial Interamericana, 1993.

⁴³Bergeron J. L. Aspectos humanos de la organización. San José, Costa Rica Gatean Morín, IICAP, 1983.

satisfechos, al observar los estudios, la dirección de la causalidad no siempre se ha podido establecer, por ejemplo, una actitud favorable hacia la vida en general lleve a las personas a declararse satisfechos en su trabajo y no a la inversa.

Las necesidades de nivel superior como las de autorrealización y estima estarían menos satisfechas y, por lo tanto tienen mayor poder de motivación que las necesidades de niveles inferiores como las de seguridad o afecto, en el ámbito del trabajo las necesidades inferiores básicas no suelen dominar, debido a que ellas se encuentran normalmente satisfechas⁴⁴.

Los trabajadores se verán motivados principalmente por las necesidades de seguridad, sociales, de estima y por último de realización personal. Un conjunto de estudios separados sobre la satisfacción en el trabajo, concuerdan que la relación entre la satisfacción laboral y las características propias de los trabajos era mayor en aquellos empleados con mayor necesidad de crecimiento, que en los de menor crecimiento.

Existen algunas causas de frustraciones laborales, que incluyen cambios en la tecnología, condiciones de trabajo, inseguridad económica en el puesto, del grupo de trabajo y expectativas no satisfechas. Aunque no todas las fuentes de frustración se encuentran bajo control directo de la gerencia; no obstante, conocer las potenciales áreas de frustración del empleado, alivia muchas de las condiciones frustrantes y con el esfuerzo sincero, pueden manejarse efectivamente, a través de la organización, planeación y comunicación adecuadas⁴⁵.

⁴⁴Chaparro, L. (s.f.). Motivación laboral y clima organizacional en empresas de telecomunicaciones. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121-50512006000200001&script=sci_arttext.

⁴⁵Chruden, Herbert y Sherman, Arthur. Administración de personal. Sexta edición Compañía Editorial Continental, 1980, p. 278.

2.11. COOPERACIÓN.

La cooperación es la capacidad que tenemos los seres humanos de trabajar en equipo. Todo lo que un ser humano se proponga es más factible de lograr si cuenta con la cooperación de los demás. De nuestra capacidad para asociarnos y trabajar en equipo, depende en gran medida que logremos concretar metas, sueños y proyectos⁴⁶.

La cooperación en cambio, surge de la necesidad humana de compartir, somos seres humanos sociales, no podemos estar completamente aislados o alejados de los demás, especialmente cuando emprendemos cualquier proyecto. Cooperar implica equilibrar e intercambiar ideas, esfuerzo, dedicación y tiempo. La falta de humildad nos puede hacer creer que no necesitamos a nadie, pero en realidad cada uno necesita la cooperación de los demás para aprender, realizar, transmitir y legar. La cooperación es el valor que nos recuerda esa condición de seres interdependientes⁴⁷.

2.12 TOMA DE DECISIONES.

A diario nos vemos obligado a tomar decisiones y algunas de ellas tienen gran importancia en el logro de objetivos personales. En muchas instituciones y organizaciones el proceso de toma de decisiones juega un papel fundamental para la productividad de la misma.

La delegación, evidencia el éxito directivo si va acompañada de un buen criterio de selección, formación y refuerzo. Por lo anteriormente expuesto, parte la necesidad de realizar un análisis de la participación de los

⁴⁶ CRIADO FERNÁNDEZ, M. (2000): "Caracterización de modelos de cooperación entre organizaciones como base para la obtención de estructuras flexibles y competitivas". Tesis doctoral. Universidad Politécnica de Madrid.

⁴⁷ COSTA GUIX, G. (1997): "Trade Marketing: Planificación y Organización". En revista de Dirección y Progreso. Pp. 39-42.

colaboradores en la toma de decisiones, para lo cual la encuesta “delegación en la toma de decisiones”, será la herramienta que permitirá detectar los factores que inciden negativamente en el poder de toma de decisiones por parte de los miembros de la organización, repercutiendo en el clima laboral⁴⁸.

La toma de decisiones implica un proceso en el que se escoge entre dos o más alternativas siempre con el deseo de llegar a la mejor solución mediante la selección de la opción que satisface de modo efectivo el logro de una meta o la resolución de un problema. En las organizaciones se debe decidir racionalmente para alcanzar las metas que no se pueden lograr sin acción⁴⁹.

El proceso de toma de decisiones está basado en cinco componentes primordiales (información, conocimientos, experiencia, análisis y Juicio) que son considerados necesarios para identificar, estudiar, seleccionar las diferentes alternativas y opciones que permita llegar a una conclusión válida y que la elección sea la correcta

La técnica de tomar decisiones está basada en cinco componentes esenciales:

- **Información:** Las cuales se recogen con el propósito de definir sus limitaciones.
- **Conocimientos:** Si quien toma la decisión tiene conocimientos, ya sea de las situaciones que rodean el problema o de una circunstancia similar, entonces, éstos pueden utilizarse para seleccionar un curso de acción favorable.
- **Experiencia:** Se refiere cuando una persona soluciona un problema ya sea con resultados buenos o malos, esta experiencia le proporciona información para la solución problemas similares.

⁴⁸Robbins, S. P. (1998). Fundamentos de comportamiento organizacional. Editorial PHH Versión on line .pdf séptima edición. pp. 314. ISBN: 9789701701812

⁴⁹Daft, R. (2005). Teoría y diseño organizacional. (8ª edición). México: International Thomson.

- **Análisis:** En ausencia de un método o procedimiento para analizar un problema es posible estudiarlo con otros métodos diferentes, si estos fallan, entonces debe confiarse en la intuición.
- **Juicio:** El juicio es necesario para combinar la información, los conocimientos, la experiencia y el análisis, con el propósito de seleccionar el curso de acción apropiado⁵⁰.

2.13 MANEJO DE CONFLICTOS

Un conflicto es el choque entre dos o más posturas diferentes dentro de una persona (contradicción interna de motivos, deseos, afanes y valores éticos) o entre varias personas o entre grupos, estados y otras comunidades⁵¹.

El Conflicto per se no es una fuerza negativa, es una expresión natural y diferente de una sociedad en su lucha por la justicia y su propia auto determinación. Si se lo maneja de una forma no violenta es una fuente positiva de inmensa creatividad y progreso. En otras palabras, no es más que un aspecto intrínseco e inevitable del cambio social, porque es una expresión heterogénea de intereses, valores, necesidades y creencias que dan lugar a nuevas ideas producidas por la presión de ese cambio social⁵².

⁵⁰ Peinado, L. y Vallejo, Y. (2005). Factores que influyen en el clima organizacional de la Escuela de Administración. Núcleo de Sucre- Universidad De Oriente. Trabajo de grado no publicado. Universidad De Oriente, Cumaná.

⁵¹ Montalvo, Rafael. 2001. Documento de Capacitación en la Resolución de Conflictos Medioambientales y de Políticas Públicas.

⁵² Rodríguez, A., Alvarez, A., Sosa, I., De Vos, P., Bonet, M., & Van der Stuyft, P. (2010). Inventario del clima organizacional como una herramienta necesaria para evaluar la calidad del trabajo . Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2232_176_13008.

2.14. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

Dentro de esta temática hay que mencionar que el manejo y resolución no son necesariamente lo mismo, por una parte, el manejo de conflictos involucra un conjunto de estrategias y actividades para abordarlos, encaminar procesos de discusión y toma de decisiones, entre otras características; mientras que, la resolución de conflictos es una acción de resolver que también involucra llevar un proceso y que puede conformar el proceso de manejo.

Estas diferencias no restan mérito a ninguna de las dos posiciones, simplemente son metodologías diferentes de trabajo y/o complementarias que dependerán de las necesidades, objetivos, características de cada conflicto y de los grupos interventores. Entonces existe una diferencia, ya que el manejo no siempre busca la resolución o el acuerdo, mientras que éste es el fin primordial de la resolución de conflictos. Esta diferencia es importante tenerla clara, pues el conflicto visto como un proceso necesita una serie de aplicaciones metodológicas dependiendo de las características y etapa en la que se encuentre⁵³.

2.15. RELACIONES INTERPERSONALES.

Las relaciones interpersonales son aquellas interacciones que describen el trato, contacto y comunicación que se establece entre las personas en diferentes momentos. Las relaciones interpersonales son aquellas interacciones que se establecen diariamente con los semejantes, llámense compañeros de trabajo, de oficina, entre otros⁵⁴.

⁵³Pisani, Pablo., X. Abogabir., J. Pollicardo. 1999. Aportes Conceptuales y Metodológicos para la Resolución Colaborativa de Conflictos Ambientales en Chile.

⁵⁴ Fernández, T. (2007). Factores que determinan el clima organizacional en una empresa de mecánica automotriz (Ciudad de Guatemala, Centro América). Trabajo de grado no publicado. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Las relaciones interpersonales agradables reducen la intimidación y permiten un cambio de orientación hacia los objetivos del grupo. Por lo general, las personas tienden a respetarse y estimarse mutuamente una vez que se conocen mejor; pero es muy probable que existan barreras que se opongan a unas relaciones sociales efectivas.

Los Tipos de Relaciones Interpersonales que existen varios tipos de relaciones interpersonales, los cuales se van a originar en función del ámbito o contexto. Los grandes rasgos de las podemos hablar de dos tipos de relaciones interpersonales dentro de la estructura organizativa⁵⁵:

- **Las relaciones informales** son aquellas que surgen espontáneamente como consecuencia de las comunicaciones interpersonales entre las personas que integran la empresa, estas relaciones configuran la denominada organización informal, la cual estaría fuera del control de la dirección de la empresa; las relaciones informales surgen debido a la amistad, proximidad en el trabajo o similitud de objetivos personales. Un elemento importante de las relaciones informales es la existencia de líderes naturales, es decir, personas con carisma y atractivo que ejercen influencia sobre los demás.

- **Las relaciones formales** son aquellas que han sido previamente definidas por la dirección y comunicadas al resto de los miembros de la organización; configuran así la denominada organización formal. Un ejemplo de relación formal integrada en la organización formal de la empresa sería la que mantiene el jefe del Departamento de Administración con los diferentes administrativos que trabajan en dicho Departamento. A su vez, las relaciones formales pueden ser de diferentes tipos: lineales, que son las relaciones de

⁵⁵ Delgado, S. y Ena, B. (2005). Recursos humanos. (2ª edición). Madrid: Thomson; Paraninfo.

autoridad o jerarquía entre jefe y subordinado; y de staff, que son las relaciones de asesoramiento entre especialistas y directivos⁵⁶.

2.16. COMPROMISO

El compromiso Se identifica en las empresas como el vínculo de lealtad por el cual el trabajador desea permanecer en la organización, debido a su motivación implícita. Compromiso como proceso de identificación y de creencia acerca de la importancia de su labor y la necesidad y utilidad de las funciones que realiza en el trabajo⁵⁷ como la aceptación de las metas de la organización, la disposición a realizar esfuerzos en pro de ésta y la expresión del deseo de mantenerse como miembro activo de la misma, dentro de una práctica constante.

De la misma manera el compromiso es un concepto que dice relación a la buena disposición del empleado o trabajador hacia el trabajo, a la buena voluntad, al sentido de lealtad con la empresa como una disposición diferente hacia la organización; las personas con alto compromiso afectivo se muestran deseosas de hacer esfuerzos en su desempeño, las personas con un compromiso de continuidad están necesitadas de permanecer en la empresa y las personas con compromiso normativo se sienten obligas a permanecer. Así entendido, el concepto de compromiso laboral ha cobrado importancia en las organizaciones, entre otras razones, debido al interés por entender qué retiene a los trabajadores en la organización⁵⁸.

⁵⁶ Zaldívar, D. (2007). Competencias comunicativas y relaciones interpersonales. Extraído el 15 de diciembre del 2007 desde: <http://saludparalavida.sld.cu/modules.php?name=News&file=article&sid=257>

⁵⁷ Alvarez De Mon S., Cardona P., Chinchilla M., Millar P., Pérez J., Pin J., Poelmans S., Rodríguez J., Torres M., 2001. Paradigmas del Liderazgo. Madrid: McGraw-Hill.

⁵⁸ MEYER J.P., ALLEN N.J., 1991. A three component conceptualization of organizational commitment, Human Resource Management Review 1, 61-98

Entonces, podemos considerar el compromiso organizacional como la fuerza con la que un individuo se siente vinculado a una organización y que implica el seguimiento de un curso de acción relevante para la organización siendo una (necesidad) que la persona evalúe las inversiones en tiempo y esfuerzo que perdería en caso de dejar la organización, o sea, los costos (financieros, físicos, psicológicos) en los cuales se incurriría al retirarse, o de las pocas posibilidades para encontrar otro empleo. Se refleja aquí una faceta calculadora, pues se refiere a la prosecución de inversiones (planes de pensiones, prima de antigüedad, aprendizaje, etc.) acumuladas y resultantes de la pertenencias a la organización y que dejarla resulta cada vez más costoso⁵⁹

2.17. PROCESOS DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA.

El Proceso de Enfermería se define como “el sistema de la práctica de Enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de Enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud”, es por esto que el Proceso de Enfermería se convierte en uno de los más importantes sustentos metodológicos de la disciplina profesional de Enfermería, fundamentado en el método científico, ya que a partir del contexto, datos y experiencias se valora una situación de salud, se plantea una problemática que se diagnóstica, se realiza una revisión del tema basado en la evidencia científica (que hace las veces de marco teórico), se formula una meta que se asemeja a la hipótesis, se realiza una planeación (marco de diseño) y ejecución de acciones y toma de decisiones, se analizan y evalúan los resultados⁶⁰.

⁵⁹ CÁCERES P., 2000. El compromiso organizacional: un concepto actitudinal. Disponible en www.psenda.cl/asesoriaempresalpaperlab/comp/compromiso.html

⁶⁰ P. Iyer, B. Taptich, y D. Bernocchi. Proceso de enfermería y diagnósticos de enfermería. 3ra edición. Mc Graw - Hill. 1997. p.11.

El Proceso de Enfermería se caracteriza por ser sistemático, debido a que se realiza secuencialmente, de una forma cíclica, periódica, organizada, controlada, porque parte de un inicio que es la obtención de información por medio de la valoración, luego pasa por las etapas diagnóstica, de planeación y de ejecución y termina siempre con la evaluación. También es un proceso dinámico, puesto que las necesidades de cuidado de las personas son cambiantes, mejoran, empeoran, aumentan, disminuyen, dependiendo del contexto, de la situación de salud-enfermedad, del tipo de necesidad, lo que lleva a que se construyan varios procesos de Enfermería para un mismo sujeto. Por ende, es oportuno, ya que se utiliza en un período de tiempo específico, con un plan de cuidado para cubrir unas necesidades puntuales, que al evaluarse puede modificarse o continuarse según la evolución del sujeto de cuidado⁶¹

2.18. MANUAL DE FUNCIONES.

Un manual de funciones es un documento que se prepara en una empresa con el fin de delimitar las responsabilidades y las funciones de los empleados de una compañía. El objetivo primordial del manual es describir con claridad todas las actividades de una empresa y distribuir las responsabilidades en cada uno de los cargos de la organización. De esta manera, se evitan funciones y responsabilidades compartidas que no solo redundan en pérdidas de tiempo sino también en la dilución de responsabilidades entre los funcionarios de la empresa, o peor aún de una misma sección

Aunque el manual de funciones se muestra como una herramienta bastante importante en el desarrollo de las organizaciones, es evidente que por sí solo

⁶¹ Jiménez de Esquenazi, y E. Gutiérrez De Reales. El proceso de Enfermería. Una metodología para la práctica. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Orion editores Ltda. Bogotá. 1997.p.17

no tiene una aplicación práctica en una empresa sino se combina con una serie de elementos fundamentales que hacen de su implementación un proceso exitoso.

2.19. REGLAMENTO INTERNO

El Reglamento Interno es el instrumento por medio del cual el empleador regula las obligaciones y prohibiciones a que deben sujetarse los trabajadores, en relación con sus labores, permanencia y vida en la empresa.

Así, debe contener a lo menos: las horas en que empieza y termina la jornada de trabajo y las de cada turno, los descansos, los diversos tipos de remuneración; el lugar, día y hora de pago; las personas a quienes los trabajadores deben dirigir sus reclamos, consultas y sugerencias; la forma de comprobación del cumplimiento de las normas previsionales y laborales; las normas e instrucciones de prevención, higiene y seguridad, las sanciones que se puedan aplicar a los trabajadores con indicación de las infracciones y el procedimiento a seguir en estos casos.

2.20. PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

Los protocolos de atención de enfermería proporcionan la información necesaria para aplicarla en distintas situaciones que se presentan en la red de establecimientos del primer y segundo nivel de atención de salud, permitiendo al profesional de enfermería, ahorro de esfuerzo y tiempo para revisar minuciosamente literatura y escribir a mano las actividades que se realizan con la mayoría de usuarios(as). Ello no significa sustituir los libros de

texto, ni inhibir la creatividad, si no por el contrario cada uno de los protocolos puede ser objeto de revisión con otros profesionales idóneos⁶²

Los protocolos de Enfermería constituyen uno de los pilares básicos que de alguna manera determinan el compromiso que los profesionales tienen en el desarrollo de los cuidados; nuestro Hospital necesita poner al día estos procedimientos y ofrecer así, una guía que disminuya la variabilidad en la práctica clínica, adecuándose a los nuevos escenarios del Plan de Atención ciudadana y que sirva de horizonte a todos aquellos profesionales que se enfrentan de distinta forma, al arte de cuidar⁶³.

Características Para que los Protocolos puedan ser considerados de calidad deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Ser ordenados.
- Precisos.
- Detallados.
- Simples.
- Escritos.
- Utilicen un formato único.

Describen actuaciones ordenadas en el tiempo con la finalidad de cubrir todo el proceso necesario para una determinada actividad en la que intervenga el personal de enfermería, pudiendo esta actividad pertenecer al área de conocimiento propia, o de colaboración con otros profesionales. Al confeccionar un Protocolo debe recogerse de forma resumida y ordenada el conjunto de datos, tareas y actividades a realizar y no sólo las de la técnica concreta⁶⁴.

⁶²Kazier, Bárbara y otros, Fundamentos de Enfermería y Conceptos, Proceso y Práctica. 5ª. Edición. Editorial McGraw-Hill. Interamericana. México. 1999. Vol. I.

⁶³Kazier, Bárbara y otros, Fundamentos de Enfermería y Conceptos, Proceso y Práctica. 5ª. Edición. Editorial McGraw-Hill. Interamericana. México. 1999. Vol. I.

⁶⁴Kazier, Bárbara y otros, Conceptos y Temas en la Práctica de Enfermería. 2ª. Edición. Editorial McGraw-Hill. México. 1995.

Los Protocolos nos proporcionan directrices para la toma de decisiones.

- Deben estar redactados por los profesionales que las utilizarán.
- Su finalidad es verificar criterios de actuación ante un mismo proceso, evitando actuaciones “según arte”.

Para su elaboración deberán considerarse los componentes básicos de la calidad, tanto percibida como científico-técnica, pudiendo hacerlo a tres niveles:

- **Estructura:** Definiendo los recursos necesarios esenciales que deben estar presentes para que el profesional pueda llevar a cabo sus actuaciones. En ocasiones, este nivel quedará representado por el descrito en los procedimientos generales o específicos utilizados en su desarrollo y que deberán estar citados en el texto.
- **Proceso:** Describiendo qué, cómo y cuándo deben realizarse las actividades a los pacientes.
- **Resultado:** Definiendo el cambio esperado o la conducta a observar en el estado de salud, nivel de independencia en los cuidados y su entorno mediante los cuidados de enfermería, así como el grado de satisfacción del paciente.

2.21. ROL DE LA ENFERMERA.

El profesional de enfermería en las áreas críticas cumple un rol de mayor adiestramiento y capacitación al igual que más responsabilidad en el cuidado del paciente. La función de la enfermera profesional se ha ampliado a fin de incluir no únicamente la atención de casos graves en que peligren vidas, sino

también los cuidados preventivos, la educación, tanto al paciente, como a sus familiares, acerca del cuidado de la salud⁶⁵

Enfermería es la profesión que requiere un despliegue de actividades que necesita poseer un gran control mental y emocional de mayor rigor ya que es una carrera expuesta a diferentes situaciones donde se debe preservar la vida como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor⁶⁶.

La enfermera con formación específica en áreas de pediatría, debe tener buena capacidad de comunicación, tacto, paciencia, capacidad de comprensión y discreción. Gran capacidad de organización y resolución en situaciones difíciles, transmitir seguridad y control, informar de lo que ocurre y anticiparse a los procedimientos que van a seguir, utilizar un lenguaje comprensible, dar sensación de control de la situación y apoyo emocional. Los niños presentan problemas de riesgo vital con menos frecuencia que los adultos, pero tienen más riesgo de presentar signos o síntomas de enfermedad grave de forma sutil, o deterioro rápido. La competencia de la enfermera es valorar inicialmente al niño que acude al servicio, así como clasificarlo y distribuirlo en base a su patología y necesidades asistenciales.

⁶⁵ MEDIANO ORTIGA/ FERNÁNDEZ CANTI. EL BURNOUT Y LOS MEDICOS 1era Ed. Impresión gráficos Rimont S.A.

⁶⁶ Du Gas Beverly, Willer. Tratado de Enfermería Práctica. Cuarta edición, México: Nueva Editorial Interamericana, 1988, p. 525.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

La investigación aplico un estudio de tipo no experimental descriptivo. Por las características del diseño metodológico

Según tiempo de ocurrencia se aplicó el estudio prospectivo debido a que se recabo información y datos actuales, según periodos y secuencia es transversal denominado también de corte transversal porque se determinó una fecha específica.

3.2 PERIDO Y LUGAR.

Como proyecto de investigación se estaría considerando Servicio de pediatría de Hospital materno infantil y nefrología de Caja Nacional de salud de la ciudad de Santa Cruz, durante el periodo de junio a noviembre de la gestión 2016

3.3 UNIVERSO

Como sujetos de estudio se tomó al personal de enfermería que trabaja en el servicio de pediatría, con un total de 18 enfermeras que trabajan en los diferentes turnos rotatorios.

3.3.1 MUESTRA

Para el presente estudio se considera la muestra al 100% del universo siendo en total 18 profesionales en enfermería

3.3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Lic. De enfermería que trabajan en el servicio de pediatría

3.3.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Licenciadas de enfermería de otros servicios

Auxiliares de enfermería del servicio y de otros servicios

3.4 METODOS.

3.4.1 MÉTODOS TEÓRICOS.

Se utilizará el método teórico por que Permiten la construcción y desarrollo de la teoría científica para abordar los problemas del presente. Por ello los métodos teóricos permiten profundizar en el conocimiento de las regularidades y cualidades esenciales de los fenómenos donde va más allá de las características fenoménicas y superficiales de la realidad, explica los hechos y profundiza en las relaciones esenciales y cualidades fundamentales de los procesos no observables directamente.

- **El análisis y la síntesis;** Son dos procesos cognoscitivos que cumplen funciones muy importantes dentro del estudio. se utilizará el análisis ya que es un procedimiento en el cual se descomponen en diversas partes y cualidades en sus múltiples relaciones y componentes con las variables estudio. La síntesis ya que establece la unión entre las partes que permite analizar y posibilita descubrir las relaciones esenciales y características generales entre ellas produciendo de resultados obtenidos en el análisis y la sistematización de los conocimientos y la obtención de resultados dentro de investigación

- **La Inducción y la deducción** Se utilizará la inducción y la deducción por que se complementan entre sí. Ya que se partió de todo el contenido general a lo particular, a través de la inducción se llega a determinar generalizaciones, leyes empíricas, las que constituyen puntos de partida para definir la calidad de atención y cuidados a pacientes críticos lo cual se deducen nuevas conclusiones lógicas, las que son sometidas a la recolección de la información y la aplicación de los métodos empíricos que se relacionan mutuamente entre estos procedimientos que nos proporcionó sobre la realidad del objeto de estudio.

3.4.2 MÉTODOS EMPÍRICOS

Se utilizará el método empírico porque nos Permitirá la obtención y elaboración de los datos empíricos y el conocimiento de los hechos fundamentales que caracteriza los procedimientos y la recolección de datos e información cuantitativas para las variables cualitativas propuestas en el estudio y los sujetos del estudio.

- **La Encuesta.** Es una serie de preguntas que puede desarrollar, Según su diseño, se utilizara la encuesta **Semi-estructurada** que contiene preguntas de selección y preguntas cerradas que será.

3.5 VARIABLES (DEFINICION CONCEPTUAL)

- **Desempeño laboral.** - Es el rendimiento laboral y la actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de actuación, lo cual permite demostrar su idoneidad.

3.5.1 VARIABLES INDEPENDIENTES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL)

Comportamiento Organizacional

- **Coordinación.** - Es el proceso que consiste en integrar todas las actividades y departamentos de la empresa, su trabajo y sus resultados.
- **Comunicación.** -La comunicación organizacional también conocida como comunicación institucional consiste en el proceso de emisión y recepción de mensajes dentro de una organización compleja.
- **trabajo de equipo.** - Un equipo de trabajo es un conjunto de personas que se organizan de una forma determinada para lograr un objetivo común y entender como fomentar un trabajo en equipo es un desafío.
- **toma de decisiones.** - Es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre diferentes opciones o formas posibles para resolver diferentes situaciones del desarrollo laboral.

Clima organizacional satisfacción laboral

- **conflictos.** - es un proceso que se origina cuando una persona entiende que otra a afectado o está a punto de afectar alguno de sus objetivos o intereses.
- **Compromiso.** - Es el grado en que un empleado se identifica como una organización en particular incluyendo sus metas y objetivos así mismo desea mantener su relación con la organización.
- **Motivación.** - la motivación es la capacidad que tienen las empresas y organizaciones para mantener el estímulo positivo de sus empleados en relación a todas las actividades que realizan para llevar a cabo los objetivos de la misma en relación al trabajo

Normas

- **Manual de funciones.** - Es un instrumento de trabajo que tiene el conjunto de normas y tareas que desarrolla cada funcionario en sus actividades cotidianas y será elaborado técnicamente basados en los respectivos procedimientos, sistemas, normas y que resumen el establecimiento de guías y orientaciones para desarrollar las rutinas.
- **reglamento interno.** - Es el instrumento por medio del cual el empleador regula las obligaciones y prohibiciones a que deben sujetarse los trabajadores, en relación con sus labores, permanencia y vida en el lugar de trabajo.
- **protocolos de atención de enfermería.** - constituye uno de los pilares básicos que de alguna manera determinan el compromiso que la enfermera tiene en el desarrollo de los cuidados; es necesario actualizar los procedimientos, y ofrecer así un guía disminuya la variabilidad de la práctica clínica.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Objetivo No 1. Identificar el manejo de administración de enfermería respecto al clima organizacional en las dimensiones: niveles de coordinación interna, formas de comunicación, trabajo de equipo y toma de decisiones

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Dimensión operativa	Indicadores	Escala de medición	Instrumento de recolección
Manejo de administración de enfermería	Manejo científico de los recursos y de la dirección del trabajo humano enfocada a la satisfacción del interés público, entendiendo este último como las expectativas de la colectividad.	Nivel de coordinación interna	Identificar con el personal de enfermería el nivel de coordinación	% del nivel de coordinación interna en el personal de enfermería según el comportamiento organizacional	Pregunta: ¿existe coordinación en su servicio? Escala de Medición 1. Si 2. No	Encuesta al personal
		formas de comunicación	Identificar las formas de comunicación en el servicio	Porcentaje de formas de comunicación más utilizadas por el personal según el comportamiento organizacional	Califique si la coordinación es Buenas Regular Mala Pregunta. ¿Qué formas de comunicación utiliza entre personal y los jefes? 1. Verbal 2. Escrito 3. Otros.....	

		trabajo de equipo	Identificar en el personal de enfermería la situación del trabajo en equipo	Porcentaje del trabajo en equipo entre personal de enfermería como componente del comportamiento organizacional	<p>Pregunta. ¿Existe trabajo en equipo entre el personal de enfermería en el servicio?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	
					<p>Pregunta. ¿Cómo califica el trabajo en equipo?</p> <p>Escala de medición.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bueno 2. Regular 3. Malo 	Encuesta
		Toma de decisiones	Identificar la toma de decisiones que el personal de enfermería desarrolla en el servicio	Porcentaje de toma de decisiones por parte del personal de enfermería	<p>¿Solo los superiores toman decisiones para el buen funcionamiento del servicio? o coordinan con el personal de planta?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Alguna Vez 3. Nunca 	Encuesta
					<p>La decisión tomada se socializa con todo el personal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	Encuesta

Objetivo No 2. Caracterizar las percepciones que tiene el personal de enfermería en cuanto al clima organizacional; satisfacción laboral, conflictos internos, compromiso y motivación.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Dimensión operativa	Indicadores	Escala de medición	Instrumento de recolección
Clima organizacional	Es el nombre dado por diversos autores; al ambiente generado por las emociones de los miembros de un grupo u organización, el cual está relacionado con la motivación de los empleados. Se refiere tanto a la parte física como emocional.	Satisfacción laboral	Caracterizar las percepciones del clima organizacional que tiene el personal de enfermería en cuanto a: satisfacción.	Porcentaje del nivel de satisfacción, según la percepción del personal.	¿Cómo percibe usted la organización en su servicio?	Encuesta
					1. Satisfactorio 2. No satisfactorio	
		¿Percibe satisfacción en el resto del personal de enfermería, sobre el clima organizacional?	1. Si 2. No			
		Conflictos internos	Caracterizar las percepciones del clima organizacional que tiene el personal de enfermería en cuanto a : conflictos internos	Porcentaje de nivel de conflictos internos, según la percepción del personal	Pregunta. ¿Usted percibe conflictos internos en su servicio?	
1. Si 2. No						
Pregunta. ¿Los conflictos son entre colegas, sus superiores o con otros profesionales?	1.si 2. no					

		Compromiso	Caracterizar las percepciones del clima organizacional que tiene el personal de enfermería en cuanto a : compromiso	Porcentaje de nivel de compromiso, según la percepción del personal	Pregunta. Percibe usted compromiso de trabajo en el resto de sus ¿Compañeras? Si..... No.....	
		Motivación	Caracterizar las percepciones del clima organizacional que tiene el personal de enfermería en cuanto a: Motivación	Porcentaje de nivel de motivación, según la percepción del personal	Pregunta. ¿Existe motivación por parte de sus superiores? 1. Si 2. No	
		Ausentismo	Caracterizar las percepciones del clima organizacional que tiene el personal de enfermería en cuanto a: Ausentismo	Porcentaje de nivel de ausentismo, según la percepción del personal	Percibe usted ausentismo en su lugar de trabajo Si..... No.....	
					¿De qué manera reciben motivación? Cartas de felicitación..... Trato preferencial..... Otros.....	
					¿Porque cree que existe ausentismo? Baja médica..... Falta..... Otros.....	

Objetivo No 3. Identificar si personal de enfermería dispone de las siguientes normas para un buen desempeño laboral en cuanto; manual de funciones, reglamento interno, protocolos de atención de enfermería.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Dimensión operativa	Indicadores	Escala de medición	Instrumento de recolección
Desempeño laboral	Desempeño laboral es el rendimiento laboral y la actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de actuación, lo cual permite demostrar su idoneidad.	Manual de funciones	Determinar si personal de enfermería dispone de los siguientes normas para un buen desempeño laboral en cuanto; manual de funciones	Porcentaje de nivel de disposición de manual de funciones, según el desempeño laboral	Pregunta. ¿En el servicio Disponen con manual de funciones? Escala de medición. 1. Si 2. No	ENCUESTA
		Reglamento interno	Determinar si personal de enfermería dispone de las siguientes normas para un buen desempeño laboral en cuanto a: Reglamento interno	Porcentaje de disposición de reglamento interno, según el desempeño laboral, según el desempeño laboral	Pregunta. ¿En el servicio se disponen de reglamento interno? 1. Si 2. No	

	Protocolos de Atención en enfermería	Determinar si personal de enfermería dispone de los siguientes normas para un buen desempeño laboral en cuanto a: Protocolos de Atención	Porcentaje del nivel de disposición de protocolos de atención, según el desempeño laboral.	Pregunta. ¿En el servicio se disponen de reglamento interno? 1. Si 2. No	
--	--------------------------------------	---	--	--	--

3.7. PROCESO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Una vez concluida la fase de la recogida de la información y los datos, para éste último se realizará el vaciado manual con una calculadora a la matriz del software SPSS, permitiendo con mayor facilidad el manejo de los datos obtenidos empleado en las tablas de salida de una sola entrada, vale decir que se diseñó las tablas sencillas, que permitió un análisis e interpretación minuciosa de los resultados cuantitativos.

3.8. PROCESO DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Las condiciones absolutas y relativas fueron tabuladas mediante el sistema de redondeo y porcentaje, Se creará una base de datos con el programa Excel la información se presenta en tablas y graficas resumidas mediante porcentajes.

3.9 ASPECTO ÉTICO

Se elabora una Nota a la jefa de enfermería del servicio de pediatría para su autorización y consentimiento y formulario cuestionario de recolección de datos (Ver anexos).

CAPITULO IV

RESULTADOS y ANALISIS

Los resultados de la presente en esta etapa del estudio, lo constituye la información cuantitativa sistematizada por el investigador de las variables contenidas en los objetivos específicos planteados.

4.1. MANEJO DE ADMINISTRACIÓN DE ENFERMERÍA RESPECTO AL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LAS DIMENSIONES: NIVELES DE COORDINACIÓN INTERNA, FORMAS DE COMUNICACIÓN, TRABAJO DE EQUIPO Y TOMA DE DECISIONES.

En los siguientes tablas y gráficos se presentan los resultados relacionados al primer objetivo general planteado en la presente investigación referidos al manejo de administración de enfermería en cuanto a clima organizacional en las dimensiones de niveles de coordinación interna, formas de comunicación, trabajo en equipo y toma de decisiones.

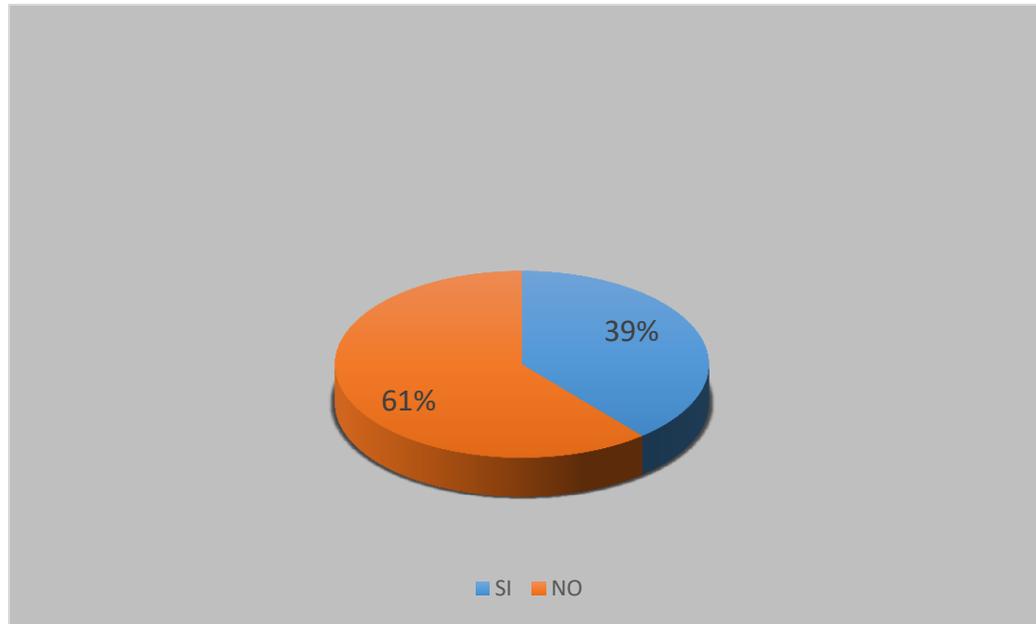
4.1.1. NIVELES DE COORDINACIÓN INTERNA

**TABLA N°1:
PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA COORDINACIÓN CON
SUS SUPERIORES EN EL SERVICIO**

Indicador	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	39%
NO	11	61%
Total	18	100%

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 1
PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA
COORDINACION SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y
NEFROLOGIA C.N.S. JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
Elaboración; Propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Más del 50% del personal de enfermería considera que no existe coordinación en el servicio. La falta de coordinación, afecta negativamente en el desarrollo profesional de la enfermera.

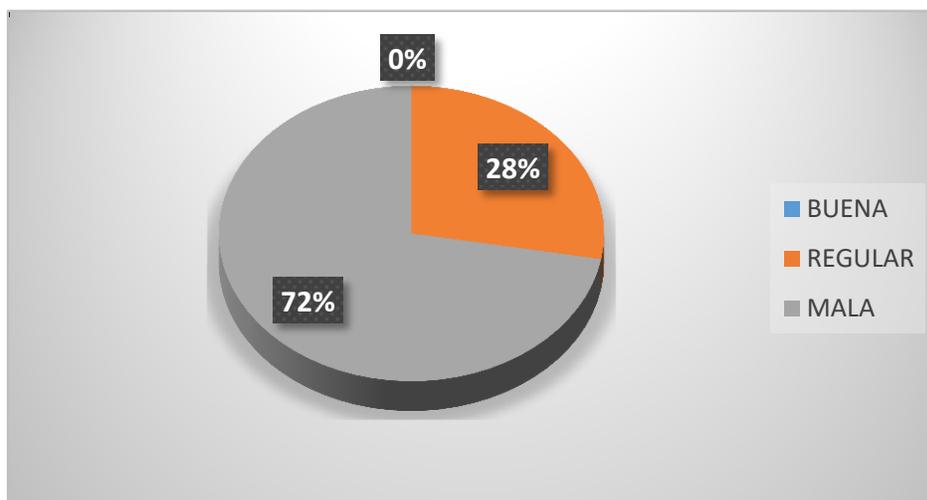
4.1.2. CALIFICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA CALIDAD DE COORDINACIÓN

TABLA N°2:
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA CALIDAD DE LA COORDINACION EN SU SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S. JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Regular	5	28%
Mala	13	72%
Total	18	100%

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 2
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA CALIDAD DE LA COORDINACION EN SU SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S. JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
 Elaboración; Propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Más del 70 % de las profesionales en enfermería califican como mala la coordinación en el servicio esto repercute en el desempeño diario.

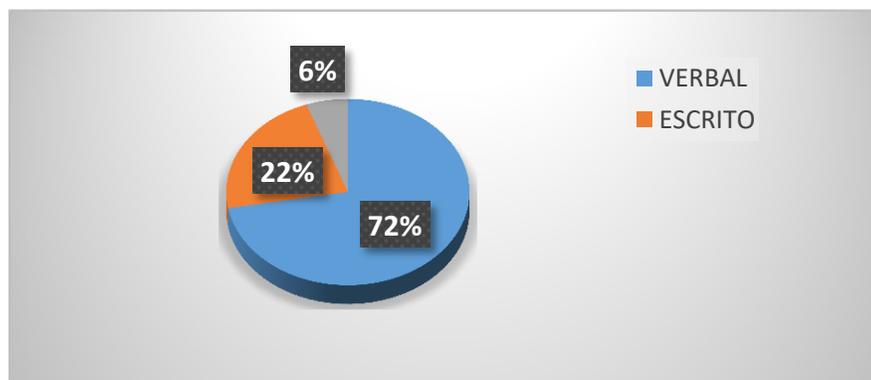
4.1.3. FORMAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA JEFATURA DEL PERSONAL CON LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA.

TABLA Nro. 3
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN CUANTO A LAS FORMAS DE COMUNICACIÓN MÁS USADOS POR DE PARTE DE JEFATURA - SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	Frecuencia	Porcentaje
Verbal	13	72,2
Escrita	4	22,2
Otros	1	5,6
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 3
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN CUANTO A LAS FORMAS DE COMUNICACIÓN MÁS USADOS POR DE PARTE DE JEFATURA - SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
 Elaboración; Propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La forma de comunicación más usada por parte de jefatura hacia el personal de enfermería es comunicación verbal con un 72%, no todo el personal tiene la oportunidad de oír el mensaje y no todas las personas tenemos la misma idea sobre una misma palabra.

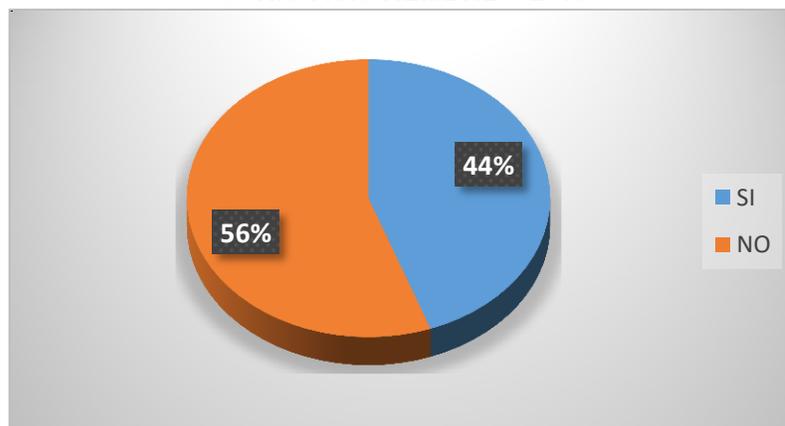
4.1.4. TRABAJO EN EQUIPO ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

TABLA Nro. 4
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL TRABAJO EN EQUIPO
SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S
JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	8	44%
No	10	55%
Total	18	100%

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 4
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL TRABAJO EN EQUIPO
SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S
JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Más del 50 % del personal considera que no existe trabajo en equipo esto afecta negativamente en el desempeño y por ende lleva al fracaso de la organización.

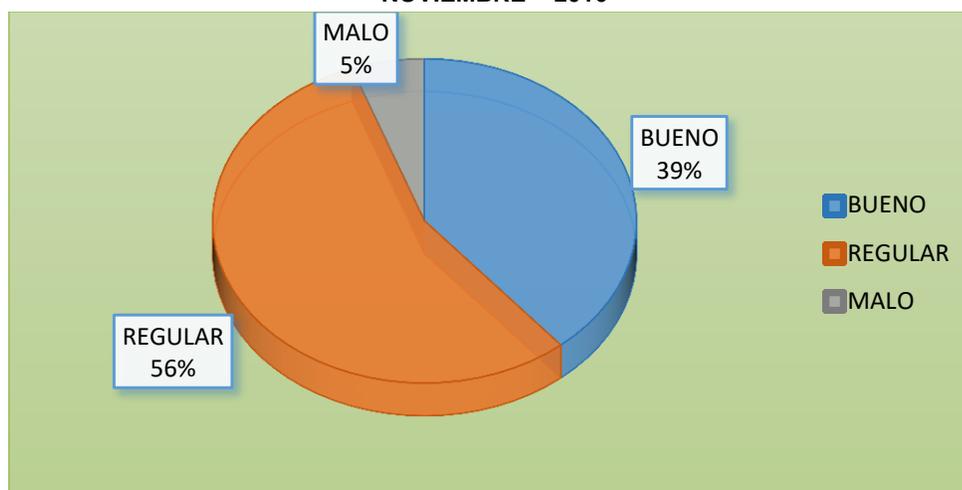
4.1.5. CALIFICACIÓN DEL TRABAJO EN EQUIPO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

TABLA Nro. 5
CONCIDERACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL TRABAJO EN EQUIPO SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	8	44,4
Regular	10	55,6
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 5
CONCIDERACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL TRABAJO EN EQUIPO SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En cuanto al trabajo en equipo, más del 50 % lo califica como regular, un trabajo en equipo regular no muestra buenos resultados en la organización.

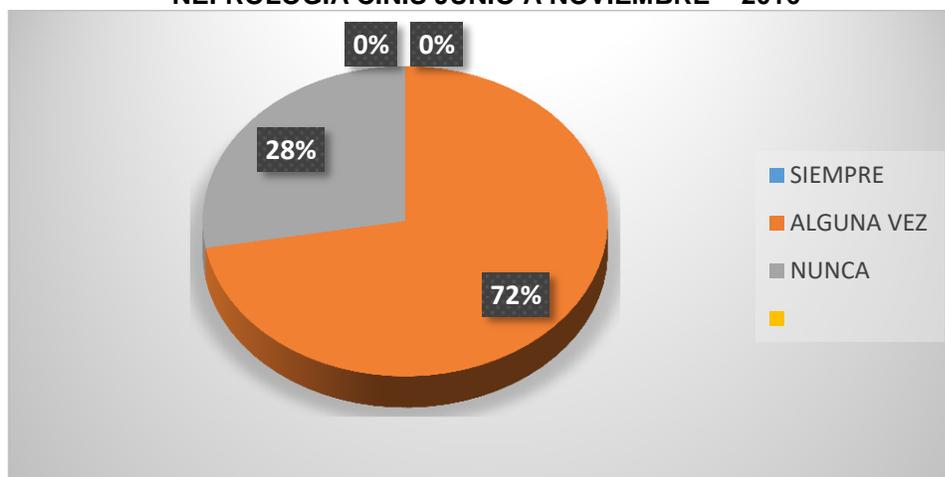
4.1.6. COORDINACIÓN ENTRE JEFATURA DE ENFERMERÍA Y PERSONAL DE PLANTA

TABLA N°6
COORDINACION JEFATURA DE ENFERMERIA Y PERSONAL DE PLANTA PARA LA
TOMA DE DECISIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y
NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	13	72,2
Alguna Vez	5	27,8
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 6
COORDINACION JEFATURA DE ENFERMERIA Y PERSONAL DE PLANTA PARA LA
TOMA DE DECISIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y
NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El 72% del personal indica que jefatura de enfermería no coordina con el personal de planta para tomar decisiones este problema disminuye la integración y estabilidad laboral.

4.2. PERCEPCIONES QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN CUANTO AL CLIMA ORGANIZACIONAL; SATISFACCIÓN LABORAL, CONFLICTOS INTERNOS, COMPROMISO Y MOTIVACIÓN

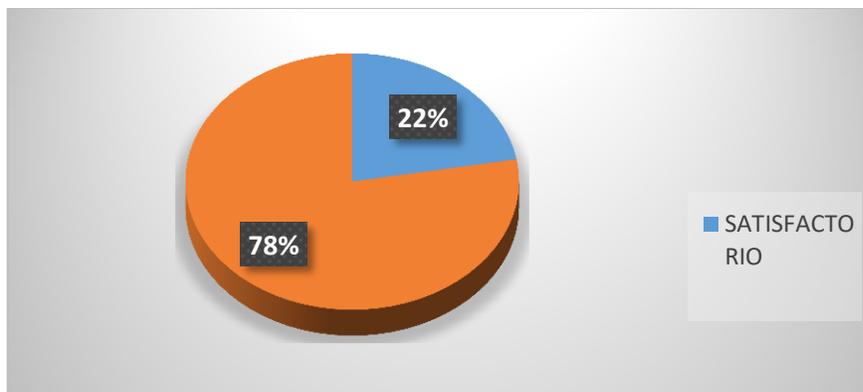
4.2.1. PERCEPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN EN EL SERVICIO DE ENFERMERÍA

TABLA N°7:
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Satisfactorio	4	22,2
No satisfactorio	14	77,8
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 7
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

El 78% de los encuestados perciben como no están satisfechos con la organización en el servicio. Este problema afecta negativamente en el desarrollo de las actividades diarias de enfermería e impide llegar a cumplir con los objetivos.

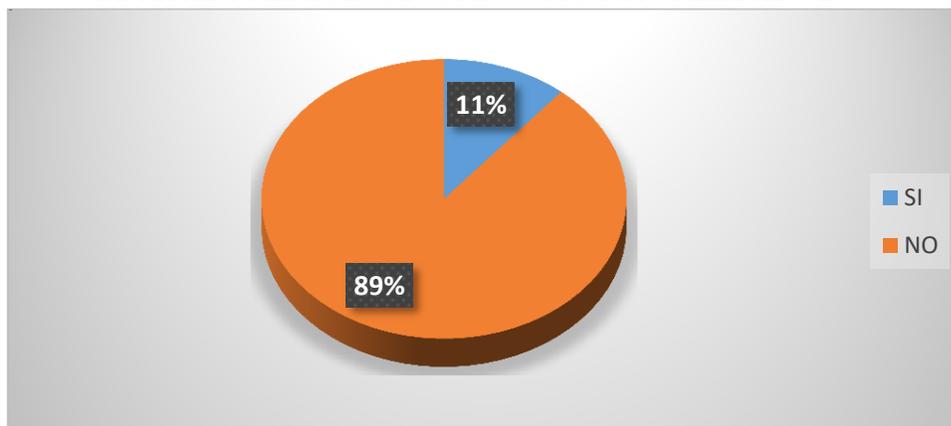
4.2.2. PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN EN EL RESTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL

TABLA N°8:
PERCEPCION DE SATISFACCION SOBRE CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	2	11,1
No	16	88,9
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 8
PERCEPCION DE SATISFACCION SOBRE CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

El 89% de los encuestados no perciben insatisfacción sobre clima organizacional.

La insatisfacción puede afectar en el rendimiento de los trabajadores y la relación entre colegas y con sus superiores o con otros profesionales del equipo de trabajo

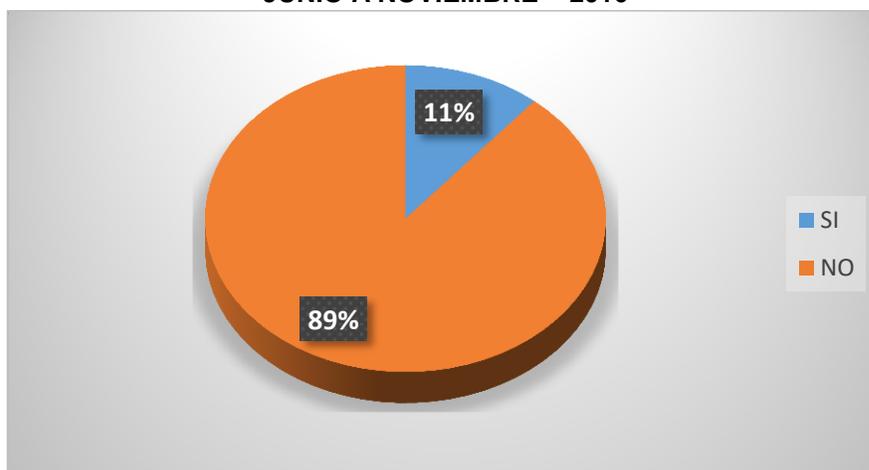
4.2.3. PERCEPCIÓN DE LOS CONFLICTOS INTERNOS EN EL SERVICIO DE ENFERMERÍA

TABLA N° 9
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE CONFLICTOS INTERNOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	2	11,1
No	16	88,9
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 9
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE CONFLICTOS INTERNOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

El 89 % percibe conflictos internos y solo el 11% indica no percibir conflictos la existencia de conflictos en una organización influye negativamente siendo perjudicial y debilita al personal.

4.2.4. TIPO DE CONFLICTOS EN EL SERVICIO DE ENFERMERÍA

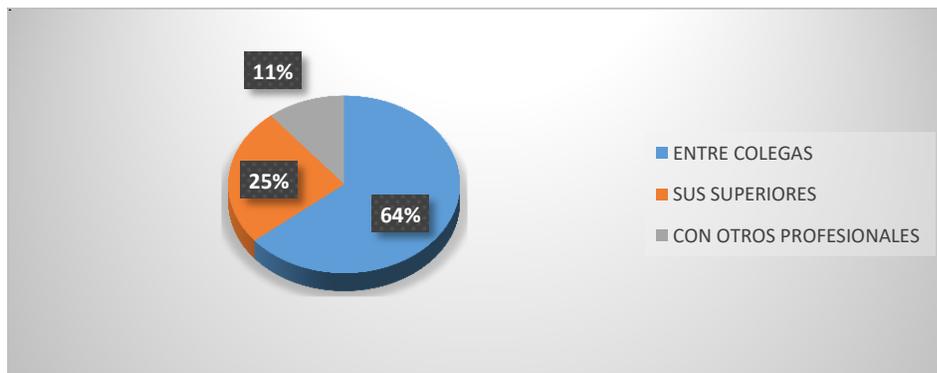
TABLA N°10
PERCEPCION DE PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE CONFLICTOS ENTRE COLEGAS, OTROS PROFESIONALES O CON SUPERIORES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Entre Colegas	12	66,7
Su superiores	5	27,8
Con otros profesionales	1	5,6
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 10

PERCEPCION DE PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE CONFLICTOS ENTRE COLEGAS, OTROS PROFESIONALES O CON SUPERIORES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

Más del 60 % de los encuestados perciben que existen conflictos internos entre colegas. Así mismo se observa que en menor porcentaje existen conflictos con otros profesionales y con superiores.

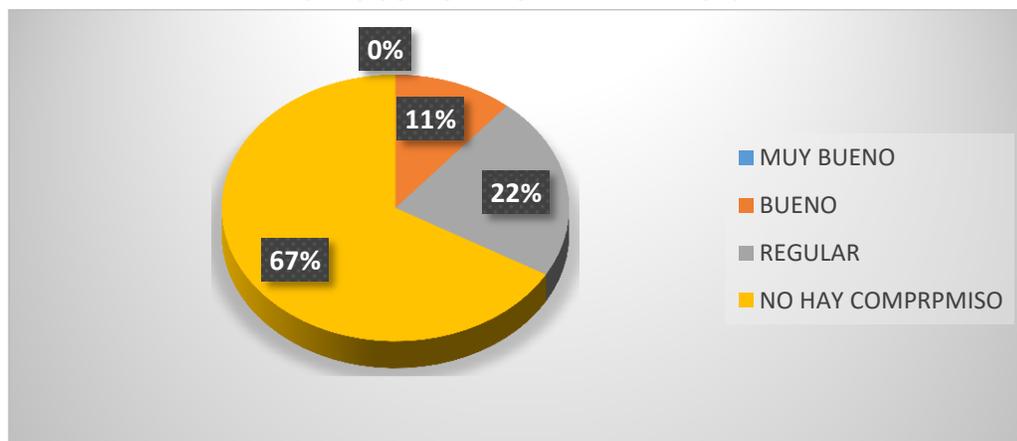
4.2.5. COMPROMISO DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

TABLA N°11
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COMPROMISO DE TRABAJO
EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA
C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	2	11%
Regular	4	22%
No hay compromiso	12	67%
Total	18	100%

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 11
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COMPROMISO DE TRABAJO
EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA
C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría.
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

El 78% considera que no existe compromiso de trabajo en el resto de las compañeras del servicio. Probablemente porque no perciben motivación o falta de comunicación el bajo compromiso afecta al rendimiento.

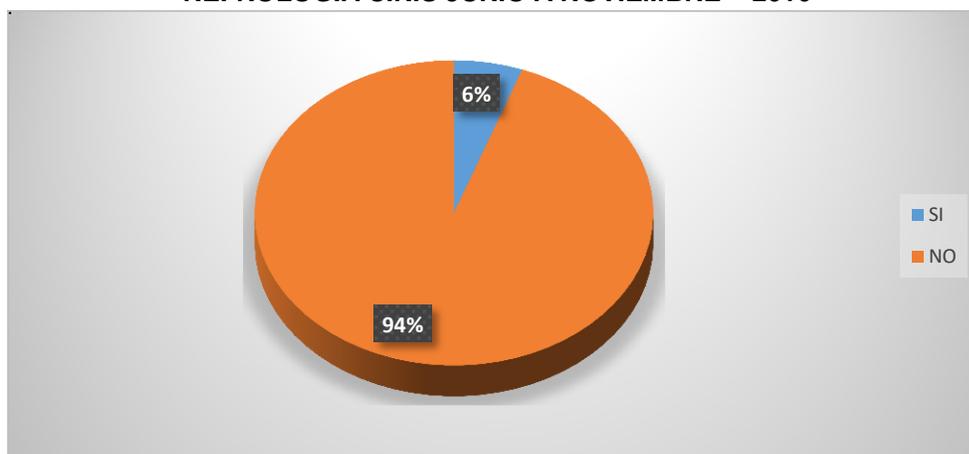
4.2.6. MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

TABLA NRO. 12
PERCEPCION DE MOTIVACION POR PARTE DE JEFATURA HACIA EL PERSONAL DE
ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y
NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	1	5,6
No	17	94,4
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 12
PERCEPCION DE MOTIVACION POR PARTE DE JEFATURA HACIA EL PERSONAL DE
ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y
NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

Casi el 100 % de los encuestados consideran que no hay motivación para el personal de enfermería. Según el gráfico se puede observar falta de motivación que este problema repercute en la vida laboral, en la oportunidad de crecer profesionalmente y en las formas de relacionarse.

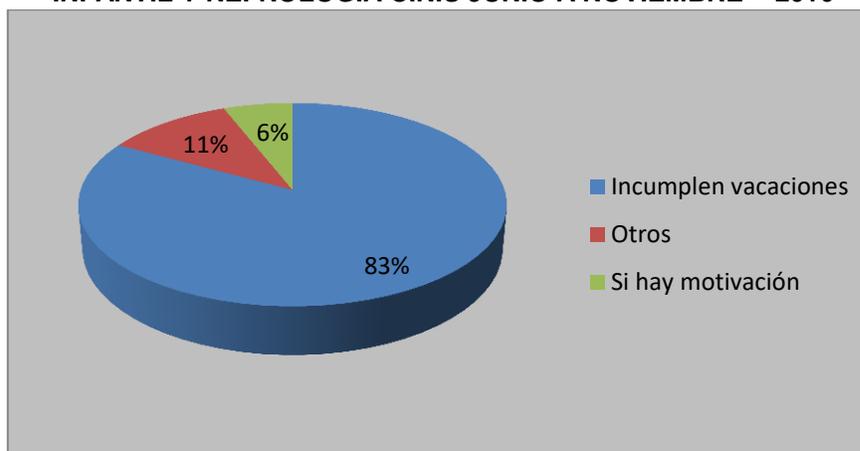
4.2.7. RAZONES PARA LA FALTA DE MOTIVACIÓN

TABLA N°13
PERCEPCION DE RAZONES DE FALTA DE MOTIVACION DE JEFATURA HACIA EL
PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO
INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Incumplen vacaciones	15	83,3
Otros	2	11,1
Si hay motivación	1	5,6
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 13
PERCEPCION DE RAZONES DE FALTA DE MOTIVACION DE JEFATURA HACIA EL
PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO
INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El 89% considera que no hay motivación teniendo como causa principal el incumplimiento de vacaciones.

4.3. DISPOSICIÓN DE MANUAL DE FUNCIONES, REGLAMENTO INTERNO, PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA UN BUEN DESEMPEÑO LABORAL

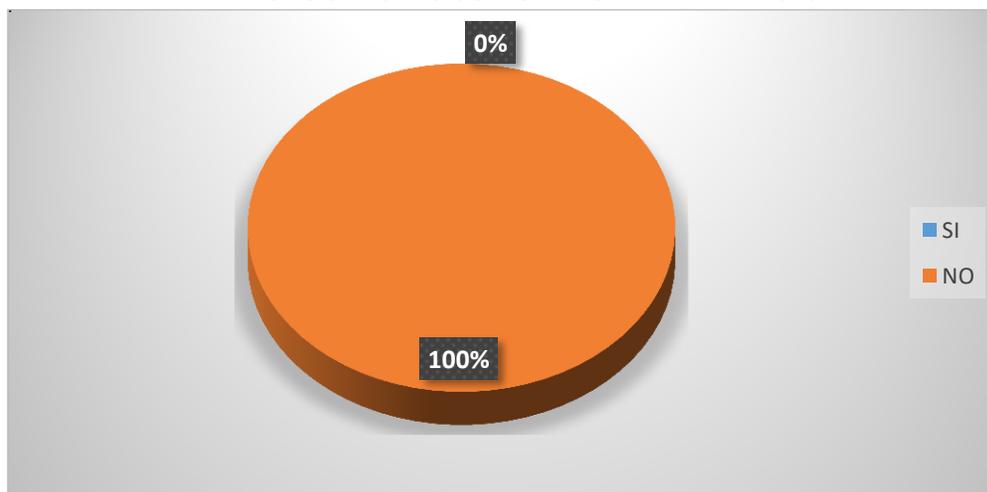
4.3.1. DISPOSICIÓN DE MANUAL DE FUNCIONES

TABLA Nº 14:
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE DISPONIBILIDAD DE MANUAL DE FUNCIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	100%

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 14
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE DISPONIBILIDAD DE MANUAL DE FUNCIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El 100% del personal encuestado indica que el servicio no dispone con manual de funciones.

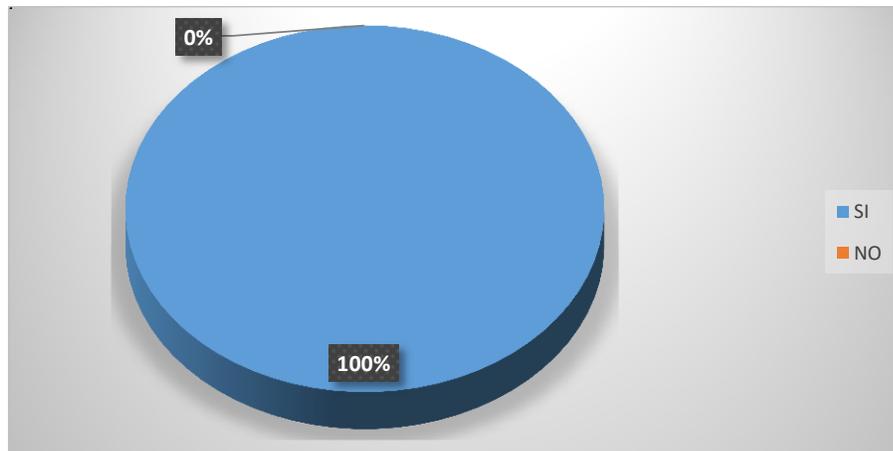
4.3.2. PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON MANUAL DE FUNCIONES SERVICIO DE PEDIATRIA

TABLA Nro. 15
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON MANUAL DE FUNCIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	100%
NO	0	0%
TOTAL	18	100%

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 15
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON MANUAL DE FUNCIONES SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

El 100% del personal encuestado considera importante que el servicio cuente con manual de funciones.

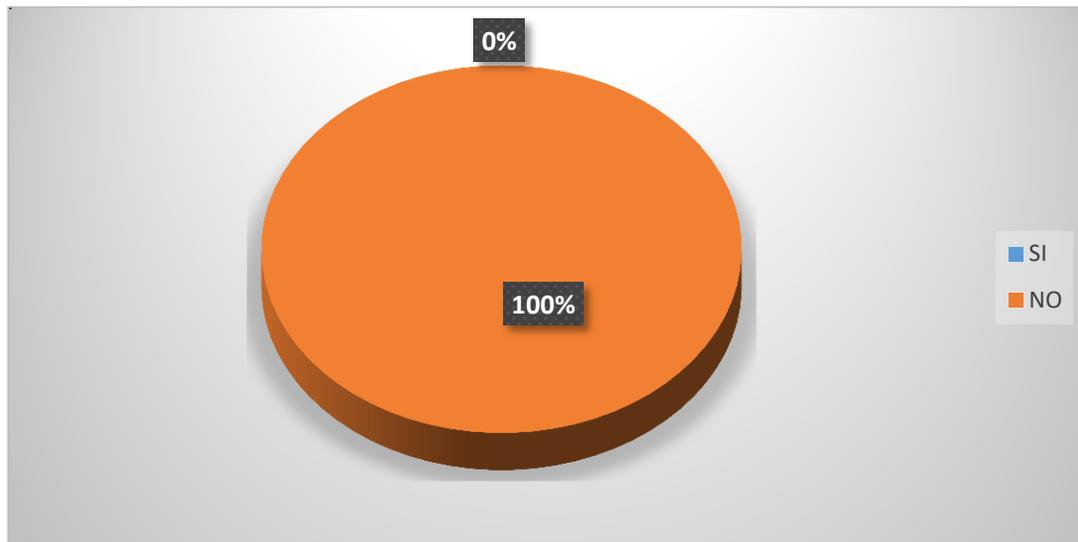
4.3.3. PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE REGLAMENTO INTERNO

TABLA Nro. 16
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE REGLAMENTO INTERNO EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	100%
NO	0	0%
TOTAL	18	100%

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 16
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE REGLAMENTO INTERNO EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
 Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

El 100% del personal encuestado indica que el servicio no cuenta con reglamento interno.

4.3.4. PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLO DE ATENCION SERVICIO DE PEDIATRIA

TABLA Nro. 17

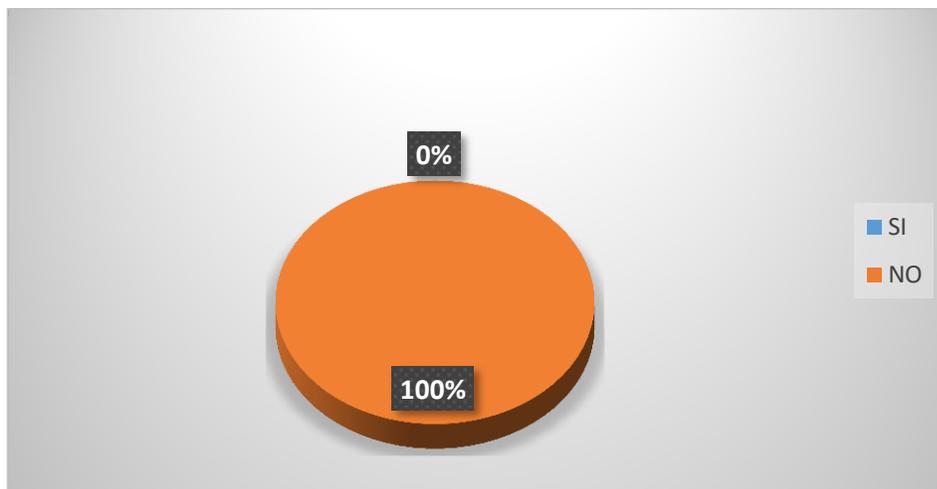
PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLO DE ATENCION SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	100%
NO	0	0%
TOTAL	18	100%

Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
Elaboración; Propia.

GRAFICO Nro. 17

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLO DE ATENCION SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGIA C.N.S JUNIO A NOVIEMBRE - 2016



Fuente: Encuesta personal de enfermería del servicio de Pediatría
Elaboración; Propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

El 100% del personal indica que no existe protocolo de atención de enfermería en el servicio

CAPITULO V

CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Luego del desarrollo de la investigación se pueden anotar las siguientes conclusiones.

- El personal de enfermería según el estudio no genera un ambiente de trabajo donde exista coordinación, compromiso de trabajo.
- El manejo de administración de enfermería respecto al clima laboral organizaciones muestra que más del 50% del personal de enfermería considera que no existe coordinación en el servicio; la forma de comunicación más usada por parte de jefatura hacia el personal de enfermería es comunicación verbal con un 72%; más del 50 % del personal considera que no existe trabajo en equipo; y finalmente el 72% del personal indica que jefatura de enfermería no coordina con el personal de planta para tomar decisiones
- Respecto a las percepciones que tiene el personal de enfermería en cuanto al clima organizacional se tiene que el 89% de los encuestados no perciben insatisfacción sobre clima organizacional; un 89 % percibe conflictos internos; el 78% considera que no existe compromiso de trabajo en el resto de las compañeras del servicio; y finalmente casi el 100 % de los encuestados consideran que no hay motivación para el personal de enfermería debido a que consideran que no hay motivación teniendo como causa principal el incumplimiento de vacaciones

- El 100% del personal de enfermería considera que no hay disponibilidad de manual de funciones, reglamento interno, ni protocolo de atención de enfermería.
- El personal de enfermería no está elaborando protocolos de atención en enfermería.
- El estudio muestra que jefatura de enfermería no elabora programas de motivación para el personal de enfermería y así mantener deseado y evitar el síndrome de Burnoc.
- Por tanto se puede concluir que el servicio de pediatría del hospital materno infantil y nefrología de la caja nacional de salud regional santa cruz, requiere disponer un Clima Organizacional que faciliten en cuanto a su adaptación funcional y aplicabilidad de protocolos y procedimientos accesibilidad del personal por Nuevos Modelos de atención en el servicio de pediatría para alcanzar los logros de la organización buscando siempre con ello una mejor eficacia de las actividades y eficiencia en el desempeño laboral.

5.2 RECOMENDACIONES.

Como recomendaciones del estudio se establecen las siguientes:

- El personal de enfermería debe generar un ambiente de trabajo donde exista coordinación, compromiso de trabajo, evitar conflictos con colegas u otros, a través de realizar confraternización para romper ese formalismo de trabajo y ganar la confianza entre todos llegando a contar con apoyo.
- Es importante considerar el presente estudio como de aproximación al conocimiento del clima laboral en la institución para que a partir de este diagnóstico puedan tomarse las medidas correspondientes para mejorar el funcionamiento del servicio.
- Es necesario que el personal de enfermería cuente con manual de funciones y conozca el reglamento interno por lo cual deben solicitar a sus autoridades superiores les provea estos instrumentos.
- El personal de enfermería debe fomentar a la elaboración de protocolos de atención en enfermería, a través de talleres capacitaciones y de trabajo conjunto delegándose a cada personal la elaboración de un protocolo, para socializar en un segundo taller, lo que será validado entre todos(as) para su aplicación..
- La jefatura debe motivar a su personal de enfermería y mantener un ambiente satisfactorio.
- Jefatura debe realizar la comunicación escrita que llegue a conocimiento del 100% del personal, a través de diferentes medios como el Whatsapp, circulares de comunicación escritos y firmados por autoridades y sea de igual entendimiento para todo el personal.
- Las autoridades superiores deben cumplir con la programación de vacaciones del personal de enfermería.

BIBLIOGRAFIA.

1. Tomasina, Fernando. La Salud de los trabajadores del Sector Salud. Artículo de Internet.1996. Consultado Jun.2008.
2. Laverde Alice, Forero Laura, Pulido Constanza y Macías, Giovanni. Administración del personal de enfermería en el servicio de Urgencias en una Clínica de tercer nivel, en Medellín. Colombia Cali: // Rev. Investí. Educ. Enfermería. 1998.
3. Del Río Moro, O, y otros Satisfacción personal enfermería.España: 4to Congreso Nacional Cardiología. Enfermería Cardiovascular, 200
4. Álvarez Baza, María del Carmen. Satisfacción laboral en un servicio de urgencias hospitalario. , ISSN 1130-8621, Vol. 13, N°. 1, 2003, pp. 16-25.
5. Izaguirre Rivera, Carlos y Reyes Reyes, Hermes. Satisfacción laboral en los empleados de la Región Sanitaria Metropolitana, Tegucigalpa, M. D. C. Honduras, C.A .I Semestre .Tesis de Maestría, administración. Nicaragua, Sept ,2004.
6. Briceño Edmundo, Carlos. “Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público”. Revista Electrónica de Medicina Intensiva. Artículo especial N ° 30. Vol. 5b N°4, abril, 2005.
7. Ponce Gómez, J, Reyes Morales, H y Ponce Gómez, G. Satisfacción laboral y calidad de Atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. RevEnferm. IMSS 2006; 14 (2): 65-73.
8. Collart Calidonio Saúl Moisés. Aspectos que inciden en el grado de Satisfacción y motivación laboral del personal enfermería. Caso de estudio, áreas Dirección, Administración y Mantenimiento del Hospital Manuel de Jesús. Subirana. Tesis de Maestría. Instituto Centroamericano Administración Pública (ICAP), San José, Costa Rica, 2006, p.115.

9. Puertas, Milagro y otros. Satisfacción del Personal de Enfermería relacionado con los mecanismos de Supervisión de Enfermería, Hospital “ Dr. Pastor Oropeza Riera”. Instituto Venezolano Seguro Social. Tesis. Enero-Junio 2006.Venezuela. Mayo 2006.
- 10.Mamani Escalada, Antonia y otros. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencias. [http://www.scielo.org.pe/pdf. Oe/ v3n1/a07v3n 1, pdf .jun –oct. 2006.](http://www.scielo.org.pe/pdf.Oe/v3n1/a07v3n1.pdf) Artículo Internet.
- 11.Cobertura del Sistema de Seguridad Social Boliviano. La Paz, Bolivia: MTEPS, INSSB, 2009
- 12.Banco Interamericano de Desarrollo (2000) La Reforma de las Cajas de Salud en Bolivia, mimeo.
- 13.La Caja Nacional firmó convenios con las municipalidades para entregar el paquete de servicios del Seguro Básico de Salud, mediante el pago del costo per cápita calculado por el Ministerio de Salud y Previsión Social para este conjunto de prestaciones.1999.
- 14.Para una descripción más detallada de la estructura administrativa interna de la Caja Nacional de Salud, ver Colina, J. (2001).
- 15.MarrinerTomey, Ann. Manual para Administración de Enfermería. Cuarta edición, México: Editorial Interamericana, 1993.
- 16.Werther, William y Davis, Keith. Administración de personal y recursos humanos. Tercera edición, México: Editorial Mc GRAW-HILL Interamericana, 1991, p.346.
- 17.Bergeron J. L. Aspectos humanos de la organización. San José, Costa Rica Gatean Morín, IICAP, 1983.
- 18.Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas, págs. 39-41.
- 19.Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas, págs. 43, 45.

20. Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas. Págs. 104,105.
21. Lippitt, R., "A supportive organizational climate for action research", Personnel and Guidance journal, 59 (8), 1981, págs. 551-517. Citado por: Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas, pág. 107.
22. Olaz, A. (2009). Definición de un modelo de clima laboral basado en competencias. Murcia. Pág. 195.
23. Goncalves Antonio. Dimensiones del clima organizacional .http://www.Calidad.org./articles/dic_97/2_de97.htm. Consultado 26 jun. 2008.
24. Davis, Keith y Newstrom, John. Comportamiento Humano en las organizaciones, Comportamiento organizacional. Tercera edición, México: Editorial Mc Graw Hill, 1997.
25. Schermerhorn, Jhon, Hunt, James y Osborn, Richard. Comportamiento en las organizaciones. Tr.por Rubén Sánchez Monsiváis. México: Nueva Editorial Interamericana, 1987.
26. Goleman, Daniel. La inteligencia emocional en la empresa. Trad. por Edith Zilli. Editorial Vergara, Argentina, 1999
27. Kinichi, Ángelo y Kreitner, Robert. Comportamiento organizacional. Conceptos, problemas y prácticas. Séptima edición, México: Editorial Mc GRAW HILL, 2003. p. 178.
28. Montero Chacón, Douglas. Factores que inciden en la Cultura Organizacional y su relación con la satisfacción, San José, Costa Rica, Tesis de Maestría Administración, 1997.
29. Robbins Stephen P. Comportamiento Organizacional. Conceptos, controversias y aplicaciones. Tercera edición. México: Editorial Prentice, May Hispanoamericana, 1987, pp. 23- 26- 32- 68- 100- 101- 108- 109- 502- 504

30. Schein, Edgar. Cultura y Liderazgo Organizacional. Ediciones Casa Nueva, SA.1981.
31. Umaña Machado, Alejandra. Relación entre estilos y condición de vida de los profesionales de enfermería del hospital de Guápiles. Tesis Licenciatura Enf. Escuela de enfermería, Universidad Costa Rica. San José, Costa Rica. 2005.
32. Koontz Harold y Weihrich, Heinz. Administración. México: Editorial Mc Graw-Hill Interamerica, 1990.
33. Chiavenato, Idalberto. Administración Proceso Administrativo. Segunda edición, México: Editorial Mc Graw Hill ,1998.
34. Kinichi, Ángelo y Kreitner, Robert. Comportamiento organizacional. Conceptos, problemas y prácticas. Sétima edición, México: Editorial Mc GRAW HILL, 2003. p. 178.
35. Ramírez Eugenio. Gerencia de Recursos Humanos. San José: ICAP, 1996.
36. Gil, F., Alcover, C., Rico, R., & Sánchez-Manzanares, M. (2011). Nuevas formas de liderazgo en equipos de trabajo. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77817210005>.
37. Rojas Hidalgo, J M. Necesidades, Expectativas y Satisfacción del cliente interno en el Sistema de Interconsultas de las Áreas de Salud Goicoechea y Moravia CCSS II Semestre 2004, Costa Rica. Tesis de Maestría Administración 2005.
38. Durham, Randall B. y Smith, Frank J. Salud Organizacional, Análisis y Diagnóstico interno. Segunda edición, México: Trillas, 1969.
39. Robbins, Stephen P. Satisfacción laboral. Octava edición, México: Editorial, Prentice-Hall, Hispanoamericana, 1999.
40. Cuadra, A., & Veloso, C. (2007). Liderazgo, clima y satisfacción laboral en las organizaciones. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000200004>.

41. Arndt, Clara y Daderian, Loucine. Administración de enfermería: teoría para la práctica con un enfoque de sistemas. Segunda edición, México: Talleres de Lito Offset California, 1980.
42. Davis, Keith y Newstrom, John. Comportamiento Humano en las organizaciones, Comportamiento organizacional. Tercera edición, México: Editorial Mc Graw Hill, 1997.
43. MarrinerTomey, Ann. Manual para Administración de Enfermería. Cuarta edición, México: Editorial Interamericana, 1993.
44. Bergeron J. L. Aspectos humanos de la organización. San José, Costa Rica Gatean Morín, IICAP, 1983.
45. Chaparro, L. (s.f.). Motivación laboral y clima organizacional en empresas de telecomunicaciones. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121-50512006000200001&script=sci_arttext.
46. Chruden, Herbert y Sherman, Arthur. Administración de personal. Sexta edición Compañía Editorial Continental, 1980, p. 278.
47. Sarasola, L. (2000). La competencia de acción como nuevo referente profesional. Lección magistral del proyecto docente. San Sebastian. UPV.
48. Cequea, M., & Nuñez, M. (2011). Factores humanos y su influencia en la productividad. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29018414007>.
49. Calderón, G., Cuartas, J., & Claudia, A. (2009). Transformación organizacional y prácticas innovadoras de gestión humana. Disponible en: <http://www.readlyc.org/articulo.oa?id=8181902601>
50. Cequea, M., & Nuñez, M. (2011). Factores humanos y su influencia en la productividad. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29018414007>.
51. CRIADO FERNÁNDEZ, M. (2000): "Caracterización de modelos de cooperación entre organizaciones como base para la obtención de

- estructuras flexibles y competitivas”. Tesis doctoral. Universidad Politécnica de Madrid.
52. COSTA GUIX, G. (1997): “Trade Marketing: Planificación y Organización”. En revista de Dirección y Progreso. Pp. 39-42.
 53. Robbins, S. P. (1998). Fundamentos de comportamiento organizacional. Editorial PHH Versión on line .pdf séptima edición. pp. 314. ISBN: 9789701701812
 54. Daft, R. (2005). Teoría y diseño organizacional. (8ª edición). México: International Thomson.
 55. Peinado, L. y Vallejo, Y. (2005). Factores que influyen en el clima organizacional de la Escuela de Administración. Núcleo de Sucre- Universidad De Oriente. Trabajo de grado no publicado. Universidad De Oriente, Cumaná.
 56. Montalvo, Rafael. 2001. Documento de Capacitación en la Resolución de Conflictos Medioambientales y de Políticas Públicas.
 57. Rodríguez, A., Alvarez, A., Sosa, I., De Vos, P., Bonet, M., & Van der Stuyft, P. (2010). Inventario del clima organizacional como una herramienta necesaria para evaluar la calidad del trabajo . Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223217613008>.
 58. Pisani, Pablo., X. Abogabir., J. Pollicardo. 1999. Aportes Conceptuales y Metodológicos para la Resolución Colaborativa de Conflictos Ambientales en Chile.
 59. Fernández, T. (2007). Factores que determinan el clima organizacional en una empresa de mecánica automotriz (Ciudad de Guatemala, Centro América). Trabajo de grado no publicado. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
 60. Delgado, S. y Ena, B. (2005). Recursos humanos. (2ª edición). Madrid: Thomson; Paraninfo.
 61. Zaldívar, D. (2007). Competencias comunicativas y relaciones interpersonales. Extraído el 15 de diciembre del 2007 desde:

<http://saludparalavida.sld.cu/modules.php?name=News&file=article&sid=257>

62. Alvarez De Mon S., Cardona P., Chinchilla M., Millar P., Pérez J., Pin J., Poelmans S., Rodríguez J., Torres M., 2001. Paradigmas del Liderazgo. Madrid: McGraw-Hill.
63. MEYER J.P., ALLEN N.J., 1991. A three component conceptualization of organizational commitment, Human Resource Management Review 1, 61-98
64. CÁCERES P., 2000. El compromiso organizacional: un concepto actitudinal. Disponible en www.psenda.cl/asesoriaempresalpaperlab/comp/compromiso.html
65. P. Iyer, B. Taptich, y D. Bernocchi. Proceso de enfermería y diagnósticos de enfermería. 3ra edición. Mc Graw -Hill. 1997. p.11.
66. Jiménez de Esquenazi, y E. Gutiérrez De Reales. El proceso de Enfermería. Una metodología para la práctica. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Orion editores Ltda. Bogotá. 1997.p.17
67. Kazier, Bárbara y otros, Fundamentos de Enfermería y Conceptos, Proceso y Práctica. 5ª. Edición. Editorial McGraw-Hill. Interamericana. México. 1999. Vol. I.
68. Kazier, Bárbara y otros, Fundamentos de Enfermería y Conceptos, Proceso y Práctica. 5ª. Edición. Editorial McGraw-Hill. Interamericana. México. 1999. Vol. I.
69. Kazier, Bárbara y otros, Conceptos y Temas en la Práctica de Enfermería. 2ª. Edición. Editorial McGraw-Hill. México. 1995.
70. MEDIANO ORTIGA/ FERNÁNDEZ CANTI. EL BURNOUT Y LOS MEDICOS 1era Ed. Impresión gráficos Rimont S.A.
71. Du Gas Beverly, Willer. Tratado de Enfermería Práctica. Cuarta edición, México: Nueva Editorial Interamericana, 1988, p. 525.

Anexos

ANEXO 1
CARTA DE PERMISO PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

Santa Cruz Junio del 2016

Sra.

Lic. Nancy Martínez

JEFE DE ENFERMERAS SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL C.N.S.

REEF:

**SOLICITUD AUTORIZACION PARA APLICAR ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERIA
EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA.**

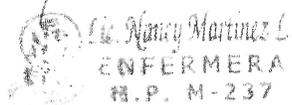
Distinguida Licenciada mediante la presente solicito respetuosamente a su autoridad permiso, para aplicar mi instrumento de recolección de datos, por motivo que mi persona realizara una investigación sobre clima organizacional en el personal de enfermería, no dudando de su colaboración me despido con las consideraciones más distinguidas.

Atte:


Esmeralda Félix Silvera

Esmeralda Félix Silvera
Lic. Enfermería
MP - F 273

LIC EN ENFERMERIA SERVICIO PEDIATRIA CNS H.M.I.N



Lic. Nancy Martínez L.
ENFERMERA
R.P. M-237

ANEXO No 2

**CUESTIONARIO PARA SER APLICADO A PROFESIONALES DE ENFERMERIA
DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y
NEFROLOGIA C.N.S.**

Instructivo:

En el caso de la opción SI o NO favor cerrar en círculo.

**En caso de opción (.....) favor anotar una X sobre los puntos
suspensivos la respuesta que usted considere.**

**¿Considera usted que existe una coordinación con sus superiores en su
servicio?**

Si

No

¿Cómo usted califica la calidad de la coordinación?

Buena.....

Regular.....

Mala.....

¿Qué formas de comunicación utiliza jefatura con el personal de planta?

Verbal

Escrito

Otros.....

**¿Considera usted que existe trabajo en equipo entre el personal de enfermería
en el servicio?**

Si

No

¿Cómo califica el trabajo en equipo?

Bueno

Regular

Malo.....

**¿La Jefatura de enfermería para el buen funcionamiento del servicio toma de
decisiones en coordinación con el personal de planta?.**

Siempre....

Alguna vez.....

Nunca.....

¿Cómo percibe usted la organización en su servicio?

Satisfactorio.....

No satisfactorio.....

¿Percibe satisfacción en el resto del personal de enfermería, sobre el clima organizacional?

1. Si

2. No

¿Usted percibe conflictos internos en su servicio?

1. Si

2. No

¿Los conflictos son?:

entre colegas,.....

sus superiores

con otros profesionales.....

¿Cómo considera usted el compromiso de trabajo en el resto de sus compañeras?

Muy Bueno.....

Bueno.....

Regular.....

No hay compromiso.....

¿Usted considera que Existe motivación al personal de enfermería por parte de sus superiores?

1. Si

2. No

En caso de responder no podría indicar porque razón considera que no existe motivación

Trato preferencial.....

Por falla individual cometida lo generalizan a todo el personal.....

Incumplimiento con vacaciones.....

Otros.

¿En el servicio Disponen con manual de funciones?

Si

No

¿Usted considera importante que el servicio cuente con manual de funciones?

Si

No

¿Existe y Conoce el reglamento interno del servicio?

Si

No

¿Cuentan con protocolo de atención de enfermería?

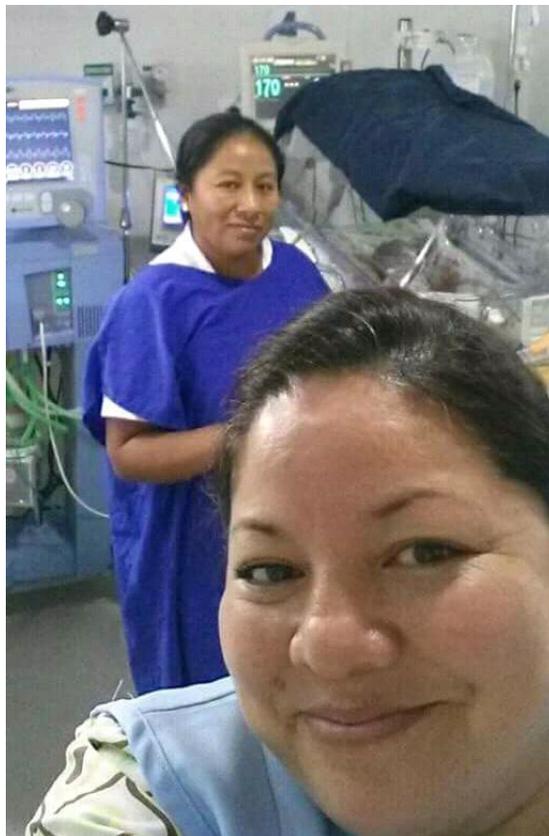
Si

No

HOSPITAL MATERNO INFANTIL Y NEFROLOGÍA



SERVICIO DE PEDIATRÍA



PADRE DE FAMILIA EN SERVICIO DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA

