



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CENTRO DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD**



**CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL CENTRO
CARDIOVASCULAR UNIVERSITARIO, DEL
PERSONAL DEPENDIENTE DE DIVISIÓN
ENFERMERÍA**

Autor:

Lic. Enf. Esp. Florencia Pisón

Tutor:

Prof. Agdo. Mg. Rosa Sangiovanni

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2019



TÍTULO

***“Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular
Universitario, del personal dependiente de División
Enfermería”***

“Tesis para la obtención del título de Magister en Gestión de los Servicios de Salud, en el marco del Programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud”.

Autor: Lic. Esp. Florencia Pisón

Tutora: Prof. Agdo. Mg. Rosa Sangiovanni

Junio de 2019.

Montevideo – Uruguay.

AGRADECIMIENTOS

- A Sebastián y Guillermina, a quien dedico este trabajo
- A Marcela y Soledad, compañeras de este desafío
- A mis suegros, por su disposición
- A mi familia por su apoyo e impulso permanente
- A los compañeros del CCVU por su apertura y apoyo para la realización de esta investigación
- A las compañeras de Biblioteca de Facultad Enfermería por su ayuda y disposición

LISTA DE TABLAS Y CUADROS

	Página
Tabla N° 1	60
Tabla N° 2	61
Tabla N° 3	63
Tabla N° 4	66
Tabla N° 5	67
Tabla N° 6	68
Tabla N° 7	70
Tabla N° 8	70
Tabla N° 9	71
Tabla N° 10	72
Tabla N° 11	72
Tabla N° 12	74
Tabla N° 13	75
Tabla N° 14	76
Tabla N° 15	79
Cuadro N° 1	80

LISTA DE GRÁFICOS

	Página
Gráfico N° 1	60
Gráfico N° 2	63
Gráfico N° 3	65
Gráfico N° 4	65
Gráfico N° 5	74
Gráfico N° 6	75
Gráfico N° 7	77

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

ASG: Ayudante de Servicio Generales

Aux. Enf.: Auxiliar de Enfermería

CIE: Consejo Internacional de Enfermería

CO: Clima Organizacional

CCVU: Centro Cardiovascular Universitario

ECOSS: Evaluación del Clima Organizacional en Salud por Segredo

IMAE: Instituto de Medicina Altamente Especializada

Lic. Enf.: Licenciado en Enfermería

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PASCAP: Programa de Adiestramiento en Salud para Centroamérica y Panamá

RRHH: Recursos Humanos

RRMM: Recursos Materiales

RESUMEN

El Clima Organizacional (CO) es un constructo complejo, considerado como una herramienta de gestión que permite identificar la percepción de los trabajadores acerca de su ambiente de trabajo, permitiendo generar ambientes saludables, mantener el bienestar y la calidad de vida de las personas en el trabajo en beneficio de la mejora de la calidad de atención de la población, logrando el cumplimiento de los objetivos de la organización. En Uruguay es un tema reciente de estudio en el ámbito empresarial, careciendo de desarrollo en la profesión de enfermería. El presente trabajo tuvo como objetivo principal analizar el clima organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario (CCVU), de la ciudad de Montevideo. Se realizó un censo al personal dependiente de División Enfermería del centro, aplicando un cuestionario autoadministrado denominado ECOSS, a 69 funcionarios.

Los resultados obtenidos, fueron vaciados en una base de datos realizando un análisis uni y bivariado permitiendo caracterizar a la población de estudio, medir el clima global y por sectores, sus componentes, y relacionar las variables sociodemográficas con los resultados del clima.

El resultado del CO Global del personal dependiente de División Enfermería en CCVU, resultó en riesgo (59,72) con diferencia de decimales de un CO adecuado, estando dos de los cuatro sectores que lo componen, dentro de valores adecuados. La relación del CO con las variables sociodemográficas determinó que: los funcionarios más jóvenes y con menor antigüedad en hospital, cargo y servicio, califican con CO adecuado, y la variable multiempleo tiene en su categoría la identificación de un CO en riesgo. La dimensión dos (Estructura organizacional) y tres (Estilo de dirección) puntuaron con valores en riesgo o inadecuado en tres sectores. En relación con las categorías,

relaciones interpersonales, liderazgo y comunicación, fueron las que obtuvieron mayores puntajes. Estímulo al desarrollo, solución de conflictos y participación fueron las categorías de menores puntajes. La medición del CO resultó ser una herramienta diagnóstica que permitió identificar aquellos componentes que pudieran fortalecerse o reformarse contribuyendo al logro de los objetivos de la organización y a la satisfacción del personal.

Palabras claves: clima organizacional, cultura organizacional, enfermería, desarrollo organizacional, organización, gestión del personal de salud, unidad cardiológica.

ABSTRACT

The Organizational Climate is a complex construct, considered as a management tool that allows to identify the perception of workers about their work environment, allowing to generate healthy environments, maintain the well-being and quality of life of people at work for the benefit of improving the quality of care of the population, achieving compliance with the objectives of the organization. In Uruguay it is a recent topic of study in the business field, lacking development in the nursing profession. The main objective of this work was to analyze the organizational climate at the University Cardiovascular Center (CCVU), in the city of Montevideo. A census was carried out on the staff of the Nursing Division of the center, applying a self-administered questionnaire called ECOSS, to 69 officials.

The results obtained were emptied into a database, carrying out a univariate and bivariate analysis, allowing us to characterize the study population, measure the global climate and by sectors, its components, and relate the sociodemographic variables with the results of the climate.

The result of the Global CO of the dependent staff of the Nursing Division in CCVU, resulted in risk (59.72) with decimals of an adequate CO, being two of the four sectors that comprise it, within appropriate values. The relationship of the CO with the sociodemographic variables determined that: younger and less senior officials in hospital, position and service, qualify with adequate CO, and the multi-employment variable has in its category the identification of a CO at risk. Dimension two (Organizational structure) and three (Management style) scored with values at risk or inappropriate in three sectors. In relation to categories, interpersonal relationships, leadership and communication, they were the ones that obtained the highest scores. Development stimulus, conflict resolution and participation were the categories of lower

scores. The measurement of CO turned out to be a diagnostic tool that allowed identifying those components that could be strengthened or reformed contributing to the achievement of the objectives of the organization and to the satisfaction of the staff.

Keywords: organizational climate, organizational culture, nursing, organizational development, organization, health personnel management, cardiology unit.

TABLA DE CONTENIDOS

	Página
1. Introducción	1
2. Objetivos	5
3. Antecedentes	6
4. Justificación	15
5. Marco Teórico	21
6. Contexto de la investigación	33
7. Metodología	44
8. Resultados y Análisis	59
9. Discusión	81
10. Conclusiones	94
11. Recomendaciones	98
11. Referencias Bibliográficas	99
12. Anexos	105
12.1. Anexo N° 1	105
12.2. Anexo N° 2	109
12.3. Anexo N° 3	111
12.4 Anexo N° 4	115
12.5 Anexo N° 5	117
12.6 Anexo N° 6	120
12.7 Anexo N° 7	121
12.8 Anexo N° 8	123
12.9 Anexo N° 9	124
12.10 Anexo N° 10	125
12.11 Anexo N° 11	126
12.12 Anexo N° 12	129
12.13 Anexo N° 13	130

INTRODUCCIÓN

Actualmente, las organizaciones se encuentran en permanente transformación, siendo indispensable que tomen conocimiento sobre la relación con su entorno y con las personas que son parte de ellas. Estas, conviven en ambientes complejos y dinámicos, lo que podría generar comportamientos diversos que influyen en los componentes de la organización.

El estudio del Clima Organizacional (CO) resulta ser una valiosa herramienta para la gestión, ya que su medición permite identificar la percepción que los trabajadores tienen de su ambiente laboral, así como de las características que componen al entorno.

En el ámbito de la salud, representa áreas de oportunidad para el crecimiento y desarrollo de las instituciones al obtener información útil para generar ambientes saludables, mantener el bienestar y la calidad de vida de las personas en el trabajo, en beneficio de la mejora de la calidad de atención de la población asistida.

En relación al personal de enfermería, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) promueve el establecimiento de entornos positivos para la práctica, siendo el CO uno de los aspectos que lo compone. Estos contextos favorecen la excelencia y el trabajo idóneo. Persiguen la salud, la seguridad y el bienestar individual del personal, favorecen la prestación de cuidados de calidad a los pacientes y mejoran la motivación, la productividad y los resultados de las personas y de las organizaciones

El presente estudio, corresponde a un requisito final de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud, de Facultad de Enfermería – UDELAR. Se

desarrolló en el Centro Cardiovascular Universitario (CCVU), contando con las correspondientes autorizaciones institucionales.

El abordaje del CO, constituye una de las líneas de investigación a desarrollar en varios servicios del Hospital, dentro de la planificación estratégica de División Enfermería.

El CCVU, es un servicio ubicado en el Hospital de Clínicas, en funcionamiento desde el año 2012. Brinda asistencia a la población en procedimientos de medicina altamente especializada, abarcando las funciones de docencia, asistencia e investigación.

Su personal, está caracterizado por la realización de actividades asistenciales y administrativas complejas que exigen capacidad técnica y científica.

El relacionamiento y los vínculos creados entre el equipo, refleja el ambiente interno de la organización, considerado como el CO. Conocerlo permitirá, identificar los puntos críticos que afecten al personal, y permitirán el diseño de un plan de mejora para evitar que alteren la motivación y el desempeño de los grupos de trabajo.

Para la realización de esta investigación, se comenzó realizando una búsqueda avanzada de evidencia acerca de la temática, que conformaron los antecedentes de la misma. Se evidenció un amplio desarrollo del estudio y medición del CO vinculado al área de la psicología y de la gestión empresarial, pudiendo estar relacionado a las primeras corrientes del pensamiento que dieron origen al mismo. Vinculada al área de la salud incluyendo a la profesión Enfermera, se obtuvieron múltiples resultados que se pueden clasificar en estudios donde se profundizan aspectos teóricos de la temática y otros donde se desarrollan investigaciones con diferentes diseños acerca del tema, estudiando el CO relacionado con otras variables que pudieran estar involucradas con el mismo. En Uruguay, en relación al CO en Instituciones de Salud, existe un solo estudio publicado

sobre el tema, siendo inexistentes los estudios específicos del tema en relación a Enfermería.

En el capítulo del marco teórico, se abordan y analizan las corrientes de pensamiento y los múltiples conceptos del CO, adoptados por diferentes autores, así como la evolución de las dimensiones que lo componen, que reafirman el carácter multidimensional de este concepto.

En el ámbito de las organizaciones de salud, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1979) en la búsqueda por la mejora de los servicios de salud, propone un modelo analítico formado por cuatro áreas críticas siendo el CO una de estas, y propone un instrumento de medición “Inventario del Clima Organizacional” que abarca las dimensiones que permitirán, la evaluación del mismo. A partir de este modelo AM. Segredo (2017) redimensiona y desarrolla un nuevo instrumento validado de medición del CO llamado, “Evaluación del Clima Organizacional en Salud por Segredo” (ECOSS) compuesto por variables generales para caracterizar a la población y tres dimensiones para medir el CO. Este fue seleccionado y utilizado como instrumento en esta investigación.

Surgió la necesidad, en esta investigación, de responder a la pregunta problema acerca de: *¿Cuál es el Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario, del personal dependiente del Departamento de Enfermería del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, Diciembre de 2018?*

En cuanto a la metodología, se desarrolló una investigación cuantitativa, dirigida al personal de Enfermería y Ayudantes de Servicios Generales dependientes de División Enfermería, que desempeñan funciones en el mencionado centro. Se realizó, previa a la

aplicación del instrumento, una prueba piloto que permitió una evaluación de la comprensión del texto del instrumento seleccionado ya que, este fue utilizado por primera vez en nuestro país.

La aplicación del cuestionario fue de carácter personal y anónimo, colocándose en un buzón luego del llenado asegurando la confidencialidad de los participantes.

El análisis de los datos fue uni y bivariado pretendiendo determinar el perfil de la población de esta organización, medir el CO global, conocer el comportamiento de sus componentes en el CCVU y en cada sector que lo conforma, y establecer la relación de las variables generales que caracterizan a la población con los resultados del CO.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar el Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario del personal dependiente de División Enfermería, en diciembre de 2018.

Objetivos Específicos

- Evaluar la comprensión del texto del instrumento en una muestra por conveniencia de la población.
- Caracterizar a la población de estudio de acuerdo a variables sociodemográficas.
- Medir el clima organizacional global en el Centro Cardiovascular Universitario.
- Determinar el comportamiento de cada una de las dimensiones que componen el clima organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario y en sus diferentes sectores.
- Relacionar las variables generales que caracterizan la población con los resultados del clima organizacional.

ANTECEDENTES

La interacción de los recursos humanos con sus organizaciones origina el denominado Clima Organizacional (CO), siendo considerado un filtro por el cual pasan los fenómenos objetivos de una organización, los cuales al ser percibidos por los individuos que la integran generan una percepción que influye sobre sus motivaciones y comportamientos ⁽¹⁾.

El estudio del CO permitirá establecer una estrategia de actuación, ya que su medición permite identificar, la percepción que los trabajadores tiene del ambiente laboral así como de las condiciones de trabajo existentes en su entorno, permite generar ambientes saludables, mantener el bienestar y la calidad de vida para las personas en el trabajo. Los gerentes de las organizaciones de salud deberían medir, entender y atender el CO, en beneficio de los trabajadores y de la propia organización.

De acuerdo con Noboa⁽²⁾ se debe entender además que el CO se caracteriza por ser multidimensional, original de cada organización y a su vez fragmentario, puede subdividirse en varios microclimas de acuerdo a las características estructurales de la organización.

Se trata de una herramienta que permite lograr que el personal se sienta identificado, motivado en su lugar de trabajo y de esta manera alcanzar una alta productividad y satisfacción personal ya que son estos, además, quienes permitirán los logros de los objetivos de la organización.

En este sentido, cada día es más importante establecer un CO favorable para todos los elementos internos y externos que son parte de la organización, ya que proporcionarán

una mayor calidad en sus productos o servicios y permite corregir a tiempo aquellos factores que puedan afectar la motivación o desempeño.

Se realizó una búsqueda avanzada en internet de la producción científica referente al CO, de acuerdo a los objetivos establecidos en la investigación, consultando bases de datos como: BVS y sus ocurrencias (Lilacs, BDENF, Medline), Timbó, Scielo, utilizando los descriptores: organizacional, eficiencia organizacional, clima organizacional, cultura organizacional, enfermería, innovación organizacional, desarrollo organizacional, organización, gestión del personal de salud, unidad cardiológica, logrando identificar 51 artículos entre los años 2011-2017, los que pueden clasificarse en dos grandes categorías: un grupo profundiza aspectos teóricos de la temática y el otro grupo de artículos, son investigaciones científicas con diferentes diseños acerca del tema, donde se estudia el CO relacionándolo con otras variables que pueden estar involucradas con el mismo.

Un aspecto a destacar de esta búsqueda es que existe un amplio desarrollo del estudio de herramientas de medición del CO vinculadas al área de la psicología y de la gestión empresarial, pudiendo estar relacionado a las primeras corrientes del pensamiento que dieron origen al mismo. Posteriormente, se localizó una amplia producción científica del tema, vinculada al área de la salud que incluye a la profesión Enfermera, donde además de crear instrumentos para su medición, se buscó relacionarlo con otras variables que podrían ser influyentes en los resultados de este.

El análisis de los antecedentes permite contextualizar los estudios realizados en lo referente al CO en el sector salud a nivel internacional.

Sin embargo, a nivel nacional, no se encontró ninguna investigación desarrollada específicamente por profesionales de Enfermería. Se obtuvo un único estudio, desarrollado en un Institución Médica del interior del país, en el año 2006 ⁽²⁾. Éste, se basó en la aplicación de un cuestionario al personal no médico del Centro de Asistencia, obteniendo puntuaciones positivas para las dimensiones: estructura, desafío, relaciones, estándares, conflicto e identidad; y no así para las dimensiones: responsabilidad, recompensa y cooperación. Es de destacar además, que se localizaron algunas investigaciones vinculadas al ámbito de la educación: primaria, secundaria o terciaria; y otros estudios desarrollados por consultoras empresariales, aplicados al personal de diferentes organizaciones que se desempeñan en este ámbito, tomando al estudio del CO como una herramienta para el diagnóstico de la percepción de sus funcionarios sobre su ambiente de trabajo.

Otro de los aspectos a destacar que surge de la revisión bibliográfica es que existen varios modelos para evaluar el CO.

Para Cardona Echeverri, et al. ⁽³⁾ “el clima organizacional ha sido un asunto en el que se ha indagado desde varias décadas atrás, teniendo en la actualidad gran importancia, lo que evidencia que este tema ha dejado de ser periférico en las organizaciones para convertirse en un aspecto relevante a investigar”.

Álvarez ⁽⁴⁾ afirma que los modelos “estudian el proceso desde la determinación de las diferentes variables asociadas a la percepción del clima organizacional, los valores, las actitudes, las normas y sentimientos que las personas perciben en su organización, traduciéndose en pautas de comportamientos individuales y grupales”. Estas variables,

son las llamadas dimensiones, sobre las que los especialistas no han podido llegar a un acuerdo, aún sobre cómo definir la cantidad y la naturaleza de las mismas.

En el estudio de Cardona Echeverri et al. ⁽³⁾ se estableció sistemáticamente las características determinantes del CO, en los diversos instrumentos de evaluación existentes, en un período de quince años, siendo diversos, y con diferentes grados de confiabilidad y validez. Se encontró la existencia de 21 dimensiones del CO, siendo 8 las más evaluadas: toma de decisiones, claridad organizacional, liderazgo, interacción social, motivación institucional, sistema de recompensas e incentivos, apertura organizacional y supervisión.

En el caso de las organizaciones de salud, desde la década del '80, se implementa una experiencia muy positiva con el fin de mejorar los servicios de salud, se trata de una metodología propuesta en el Programa de Adiestramiento en Salud para Centroamérica y Panamá (PASCAP) del Proyecto Subregional de Desarrollo de la Capacidad Gerencial de los Servicios de Salud, desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que es el Inventario de Clima Organizacional ⁽⁵⁾ que fuera utilizado con éxito en Cuba. Este instrumento aporta una herramienta evaluativa, aplicable en Salud Pública, a través de cuatro dimensiones básicas: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación.

Así mismo, otros países como Venezuela, Perú, México, Chile, Colombia, Paraguay, han hecho de esta estrategia, al igual que Cuba una cuestión de estado, donde han desarrollado variadas investigaciones acerca del diagnóstico del CO en el ámbito de la salud, implementando diversos tipos de instrumentos de medición.

Como se ha explicitado, la importancia del estudio del CO radica en determinar la percepción y la apreciación que tienen los trabajadores de una organización, la cual está determinada por la forma en que esta opera. Mediante esta percepción es posible captar expresiones contextuales, reacciones, opiniones de los empleados con referencia al ambiente de la organización y de su lugar de trabajo en particular.

A modo de ejemplo existen estudios donde se midió el CO en instituciones prestadoras de Salud, Colombia (2016) ⁽⁶⁾, Paraguay (2014) ⁽⁵⁾, Chile (2009) ⁽⁷⁾, (2015) ⁽⁸⁾, Uruguay (2007) ⁽²⁾.

Estos estudios de CO pretenden establecer la percepción de los diferentes funcionarios (profesionales, administrativos, personal sanitario, servicio de apoyo, etc.) del área de la salud con respecto al tema. Estos, coinciden, en la necesidad de determinar las dimensiones claves que afectan o favorecen el CO, permitiendo arribar a conclusiones en los ambientes laborales. Según Bustamante, et al.⁽⁷⁾ “el clima organizacional es efectivamente, la expresión de la percepción de los miembros de la organización hacia aquellos aspectos del ambiente de trabajo que están más inmediatos a la experiencia del individuo”.

Los trabajos científicos mencionados incluyeron para su estudio datos demográficos de los encuestados, que se analizaron en virtud de las conclusiones, utilizaron diversos instrumentos que permitieron establecer las variables o dimensiones que en mayor y menor medida contribuyeron a favorecer o afectar el clima global de las instituciones.

Citando a Bernal González et al. ⁽⁹⁾ “el diagnóstico del clima proporciona retroalimentación acerca de los procesos que afectan el comportamiento organizacional y permite desarrollar planes de mejoramiento orientados al cambio de actitudes y

conductas de los involucrados a través del mejoramiento de los factores diagnosticados”.

La estrategia de la medición del CO no solo ha sido estudiada en Instituciones de Salud de segundo y tercer nivel, Cuba (2015) ⁽¹⁰⁾, sino que también en Cuba (2009) se midió la percepción del CO en Primer Nivel de Atención en dos policlínicos de ese país: Matanzas ⁽¹¹⁾ y Cienfuegos ⁽¹²⁾, siendo los resultados del CO distintos aunque se trate de servicios de similares características.

En este mismo sentido también se ha estudiado la Percepción del CO por el personal de Enfermería: España (2011) ⁽¹³⁾, Paraguay (2013) ⁽¹⁴⁾ y Perú (2014) ⁽¹⁵⁾ entre otras. Bernal González et al. ⁽⁹⁾ sostienen que “el ambiente laboral en que se desarrollan los procesos de salud se ve influenciado por el clima organizacional prevaleciente en las instituciones hospitalarias, de tal forma que un clima favorable beneficia el entorno de trabajo y con ello, el compromiso y el desempeño de los empleados...”.

Los resultados del estudio de Vera de Corbalán et al. ⁽¹⁴⁾ aplicado a todo el staff de enfermería de ocho hospitales, aluden que el CO era satisfactorio. Entre los aspectos que influyen positivamente en el CO, se destaca, “...el desempeño de la enfermera jefe, quien tuvo un alto reconocimiento por parte del personal”, a pesar de evidenciarse en la mayoría de los hospitales un estilo de “...liderazgo autoritario”. Otros aspectos positivos fueron: la integración organizacional y la calidad de las relaciones entre compañeros de trabajo. Entre los aspectos negativos, se encontró: la calidad de la infraestructura edilicia para trabajar adecuadamente, oportunidades de desarrollo personal y la inequidad en la compensación salarial (nocturnidad, pago de feriados, etc.) que son percibidos como una “...injusticia y perciben que la Institución otorga poco

valor a su trabajo”. Finalmente, entre sus conclusiones refieren que, para “...lograr que los enfermeros brinden cuidados eficaces y eficientes con identidad y sentido de pertenencia con la Institución es necesario trabajar en ambientes motivadores y participativos”.

Otros aspectos diferentes se concluye en el trabajo de García, et al.⁽¹³⁾ en Granada, donde se estudiaron instituciones públicas en comparación con privadas, se constata un “ambiente negativo en ambos, que puede ser causado por la carga de trabajo y la falta de reconocimiento profesional”. Sostienen además que: “deben introducirse nuevas estrategias de gestión, en los hospitales privados y públicos con el fin de mejorar las percepciones sobre el apoyo, la autonomía y la innovación. Es evidente que los estudios de Clima Organizacional pueden contribuir al diseño de pautas para administradores de enfermería y administradores de hospitales”.

En el trabajo de Espinoza y Contreras ⁽¹⁵⁾ se aborda otro aspecto muy interesante para enfermería, la percepción del CO y el cuidado humano brindado a los pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos Materno (UCIM) del Instituto Nacional Materno Perinatal encontrando que no existe correlación significativa entre ambos.

En el estudio de Sastre Fullana, et al. ⁽¹⁶⁾ se considera otro aspecto vinculado al CO en enfermería referente al desarrollo competencial de la práctica avanzada de profesionales, la percepción más afectada se relaciona con la “plantilla necesaria para dar respuesta a las necesidades”, siendo la mejor percepción la vinculada a la “capacidad de liderazgo de los gestores de enfermería”. Concluyen también que, los años de antigüedad en el desarrollo de la profesión ejercen un efecto negativo en el

resultado del CO y a mejor CO se facilitará el desarrollo de las competencias más avanzadas en la profesión enfermera. La atención pública y la atención en primer nivel reflejaron un resultado de CO precario en relación con la atención hospitalaria concertada.

En un estudio en México, Peña-Viveros, et al. ⁽¹⁷⁾, buscaron medir la correlación existente entre CO y los resultados obtenidos en atención a la salud, aplicado a los directivos de los diferentes programas de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se tuvieron en cuenta además, otras variables (población total, superficie geográfica, número de hospitales y de consultorios de medicina familiar y el número de plazas sin cubrir) influyentes en la relación de resultados y en el CO generado en la organización. Los resultados obtenidos mostraron una relación positiva que revela que a mayor desempeño laboral, mayor nivel percibido de un CO alto, independientemente de otras variables que pueden influir en los resultados. Al mejorar el CO "...se favorecen los logros institucionales en salud".

Apuntando a la mejora en la gestión del talento humano diferentes autores buscaron establecer la relación existente entre el CO y la satisfacción laboral, ambos constructos se encuentran inmersos en una misma dimensión en los diferentes modelos de medición, compartiendo un nexo común, la percepción (en el caso del clima hablamos de percepciones colectivas mientras que cuando hablamos de satisfacción, entran en juego percepciones individuales), en las investigaciones de: México (2012) ⁽¹⁸⁾, Colombia (2015) ⁽¹⁹⁾, Venezuela (2011) ⁽²⁰⁾, Perú (2012) ⁽²¹⁾, España (2012) ⁽²²⁾, donde han abordado el estudio de la relación entre ambos, concluyeron que existe una correlación

significativa: CO y satisfacción positivos, favoreciendo un aumento de la productividad y el rendimiento de las organizaciones.

Otra variable que se ha relacionado con el CO es la salud psicológica de los trabajadores dentro de las organizaciones. En el estudio de Chiang Vega, et al. ⁽²³⁾, se hace referencia a que “...la actividad laboral hoy demanda de los trabajadores diversos aspectos como son: la toma de decisiones, procesamiento de información, aprendizajes constantes, la efectividad para la solución de problemas, creatividad, manejo de las relaciones con los compañeros de trabajo, que hacen más probable que una ocupación genere mayor o menor tensión”. “...en el mundo del trabajo existen diferentes estresores...”, de los que se ocupa la salud ocupacional. Este estudio probó que existe una relación entre CO y salud psicológica: la presencia de un CO adecuado, beneficia la salud de los trabajadores.

JUSTIFICACIÓN

Las organizaciones enfrentan un mundo de transformaciones constantes y cambios acelerados, siendo indispensable que reconfiguren la relación que establecen con su entorno y con las personas que son parte de ellas ⁽²³⁾.

En relación con esta necesidad, podemos citar el trabajo de Segredo, et al. ⁽²⁴⁾ quienes afirman que “...la medición del Clima Organizacional constituye un elemento esencial en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización en busca del logro de una mayor eficiencia en la institución, condición indispensable en el mundo actual, caracterizado por la intensa competencia en el ámbito nacional e internacional. Es cada vez más necesario comprender aquello que influye sobre el rendimiento de los individuos en el trabajo, por lo que se delimita al clima organizacional”.

En el estudio de las organizaciones, Noboa ⁽²⁾ plantea “.... que estas no solo se interesan por medir su rendimiento o su productividad, sino también se interesan por conocer el estado de ánimo de sus trabajadores, su nivel de bienestar, sus percepciones, su nivel de satisfacción, su sentido de pertenencia, su nivel de compromiso, entre otros, y es que la tendencia de los estudios organizacionales abandonó la visión simplista e instrumental de las personas para intentar comprender al hombre en lo complejo y en su esfera más holística e integral, por ello su preocupación por ahondar en el clima organizacional”.

Si bien podemos coincidir en la importancia del tratamiento del CO para tener mayor conocimiento de la organización y por ende realizar una mejor gestión del talento humano, entendemos que en la actualidad las organizaciones en su gran mayoría no

están abordando el CO y al talento humano desde la perspectiva que éste plantea. En la realidad se percibe a nivel de las empresas de salud, una falta de concientización en relación al tema y es por ello que a lo largo de la justificación tratamos de fundamentar que el conocimiento y tratamiento del CO es uno de los pilares fundamentales en la búsqueda de la mejora de la calidad de los servicios que se brindan o se prestan.

Conocer y considerar las opiniones que los trabajadores tengan del contexto laboral, es una estrategia que permite plantear acciones de mejora frente a este, ya que influye directamente en la productividad y eficiencia de las organizaciones, puesto que el comportamiento de un individuo en el trabajo no depende solamente de sus características personales sino también de la forma en que éste percibe su clima de trabajo y los componentes de su organización. ⁽²⁵⁾

Cada organización es única y todo grupo humano desarrolla características especiales, pues la labor de los profesionales que en ella confluyen tiene diversos niveles académicos, con antecedentes y objetivos diferentes, pero que aun así deben trabajar por un fin común lograr la mejor atención para las personas y con ello el mejoramiento de su calidad de vida. Esta singular característica hace que la gerencia del talento humano en las clínicas y en los hospitales se torne más difícil. ⁽²⁶⁾

Es por ello, que la valoración del CO cobra importancia para el desarrollo de una estrategia planificada, identificando necesidades reales que permitan alcanzar visión de futuro en los distintos servicios y en la institución, el no realizar estas mediciones de manera periódica puede de una u otra manera llevar a un estancamiento en el desarrollo y la evolución de las entidades entendiéndose que toda entidad es dinámica y cambiante.

(27)

En este sentido, Brunet ⁽²⁸⁾, resume la importancia del estudio del CO para un administrador en tres aspectos:

- Evaluar las fuentes de conflicto, de estrés o de insatisfacción que contribuyen al desarrollo de actitudes negativas frente a la organización.
- Iniciar y sostener un cambio que indique al administrador los elementos específicos sobre los cuales debe dirigir sus intervenciones.
- Seguir el desarrollo de su organización y prever los problemas que puedan surgir.

Así mismo, García Solarte ⁽²⁹⁾ concluye que: “la medición del clima se puede ver como un proceso complejo debido a que abarca un gran número de factores que dependen de cada organización y sus necesidades o particularidades, es sensible porque cualquiera de los factores puede afectar la percepción del clima e incidir en gran medida en el mismo, y dinámico porque cambia constantemente y permite ser mejorado con acciones correctivas”.

Continuando en la línea de las investigaciones donde los autores fundamentan la importancia de la medición del CO mencionamos lo planteado por Bernal González et. al. ⁽⁹⁾ donde “estudiar el Clima Organizacional en Salud Pública constituye actualmente una de las herramientas estratégicas que contribuyen al mejoramiento continuo de la organización, puesto que a través de su análisis se logran identificar elementos claves que permiten elevar la calidad de vida laboral a los trabajadores y con ello la calidad de los servicios médicos...”.

En las Instituciones de Salud, la mayor parte del plantel de funcionarios está conformado por Enfermería. La función inherente que cumple vinculado al cuidado directo de los pacientes y las múltiples actividades derivadas de este entorno, hace de

Enfermería un profesional protagónico en el alcance con éxito de los objetivos de la institución. Mejorar los entornos laborales de los enfermeros es prioridad en estos tiempos, ya que permiten conseguir "...la salud, la seguridad y el bienestar individual del personal, favorecen la prestación de cuidados de calidad a los pacientes y mejoran la motivación, la productividad y los resultados de las personas y de las organizaciones".

(30)

En la actualidad se estaría percibiendo un nivel de insatisfacción en las Instituciones de Salud, las quejas constantes en relación al salario, infraestructura, la relación con los jefes y los compañeros de trabajo, la carga de trabajo, la falta de reconocimiento que dan las instituciones al trabajo de Enfermería, entre otros denotan la necesidad de un cambio. Conocer el CO en los diferentes servicios es una herramienta a tener en cuenta por los administrativos, para gestionar un cambio necesario que pueda marcar la diferencia en el rendimiento, satisfacción laboral, crecimiento personal, profesional e institucional para favorecer la mejora de la calidad de atención de la población asistida.

En relación a la profesión de Enfermería, al igual que otros recursos humanos del equipo de salud, atraviesan hoy una crisis mundial, caracterizada por escasez, subempleo, desempleo, falta de financiación, desequilibrio entre la oferta y demanda, sumado a las políticas y condiciones de trabajo deficientes (exposición a riesgos profesionales, la discriminación y la violencia física y psicológica, la remuneración insuficiente, los desequilibrios entre el trabajo y la vida familiar, las cargas de trabajo abrumadoras, las limitadas oportunidades de avance profesional). Los motivos de esta crisis son diversos y complejos, pero entre ellos tienen gran importancia los entornos de trabajo poco saludables y el deficiente ambiente organizativo que caracteriza a muchos lugares de trabajo.

Organizaciones internacionales como el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) ⁽³⁰⁾ en su declaración del año 2010, promueven una campaña en favor del establecimiento de entornos positivos para la práctica, definidos estos como: “contextos que favorecen la excelencia y el trabajo idóneo. En particular, tratan de conseguir la salud, la seguridad y el bienestar individual del personal, favorecen la prestación de cuidados de calidad a los pacientes y mejoran la motivación, la productividad y los resultados de las personas y de las organizaciones”. Permiten garantizar en el sector salud la seguridad de los pacientes y el bienestar de los trabajadores de salud. La OMS ha manifestado que “un entorno favorable de trabajo es uno de los cuatro elementos necesarios para fortalecer la gestión y la dirección de los sistemas de salud”.

Uno de los aspectos que forma parte de estos entornos positivos de la práctica, es el CO. A través de este, se puede reflejar las prácticas eficaces de dirección y gestión, un buen apoyo entre los compañeros, la participación de los trabajadores en la adopción de decisiones y los valores compartidos por los integrantes de la organización.

Es por esto que el personal de Enfermería, citando al trabajo de García et al. ⁽¹³⁾ “necesitan ser receptivos al CO para lograr un ambiente de trabajo positivo que conduzca al logro exitoso de los objetivos de la organización”.

El Centro Cardiovascular Universitario del Hospital de Clínicas, donde se desarrolló esta investigación, se trata de una organización compleja, con alta tecnología y desarrollo de la especialidad de cardiología, donde el cuidado de los usuarios allí internados es complejo, sofisticado y requiere gran vigilancia. Es por esto, que le exige a su personal, de una preparación en conocimientos, habilidades y actitudes especiales y específicas para responder a sus necesidades.

Está integrado por varios grupos de personas, de acuerdo a los diferentes sectores del centro, que poseen distintas características, rasgos y cualidades que los diferencian unos de otros. Para su correcto funcionamiento, requiere que se mantengan en permanente relacionamiento, creando vínculos entre todos los miembros del equipo, y reflejando en definitiva a través de estos, el ambiente interno de la organización, denominado como el clima de la organización.

Este se refiere al acontecer de una organización, donde se producen interacciones y se generan informaciones que son percibidas por sus miembros.

El estudio del clima en el Centro Cardiovascular Universitario, permitió conocer cómo perciben, representan y califican los trabajadores su realidad laboral. Se constituye en una herramienta diagnóstica que podría considerarse, a decir de García Solarte ⁽²⁹⁾ “como un medio de comunicación entre directivos y trabajadores, que posibilite efectuar cambios organizacionales para mantener y/o generar ambientes laborales positivos, motivacionales y de satisfacción para los empleados, logrando a través de ello, la prestación de servicios de salud de calidad”.

MARCO TEÓRICO

En estos tiempos cambiantes en que los valores evolucionan rápidamente y los recursos se vuelven escasos, cada vez es más necesario comprender aquello que influye sobre el rendimiento de los individuos en el trabajo ⁽²⁸⁾.

Para facilitar, tanto el estudio de las relaciones entre individuos y organizaciones como el estudio propio de la administración del recurso humano, se considerará a las organizaciones, a los grupos y a las personas como sistemas abiertos en interacción continua con sus ambientes ⁽³¹⁾, el resultado de esta interacción media en el ambiente que se respira en la organización ⁽³²⁾.

Para Chiavenato ⁽³¹⁾ “una organización es un sistema de actividades conscientemente coordinadas de dos o más personas. La cooperación entre estas personas es esencial para la existencia de la organización. Una organización existe sólo cuando: hay personas capaces de comunicarse, que están dispuestas a contribuir en una acción conjunta, a fin de alcanzar un objetivo común”. “Las personas en su conjunto constituyen el capital humano de la organización”.

Entre los factores internos y externos que influyen en la conducta humana, está la motivación, la conducta se puede explicar a través del ciclo motivacional que termina con la satisfacción, la frustración, o la compensación de las necesidades humanas. El estado motivacional de las personas produce el CO y también es influido por éste.

Algunos autores señalan que estudiar el ambiente de trabajo representa áreas de oportunidad para el crecimiento y desarrollo de las Instituciones de Salud, ya que se obtiene información útil para la mejora de las condiciones laborales y para la mejora de

los estándares de calidad en salud. Bernal González et al. ⁽⁹⁾ señalan que el CO representa la antesala en el aseguramiento de la calidad de los servicios de salud.

Antecedentes históricos del concepto de Clima Organizacional

La teoría acerca del CO se remonta a las ideas del psicólogo estadounidense Edward C. Tolman desde 1926, quien desarrolló la Teoría de los mapas cognitivos. Enfocando aspectos de tipo organizacionales, las investigaciones relacionadas al estudio del CO en sus inicios, son atribuibles a Kurt Lewin⁽³³⁾ en el año 1939, psicólogo alemán que desarrolló la Teoría del Campo, donde estableció que “el comportamiento de un individuo es el resultado o función de la interacción entre tal persona y el entorno que la rodea” o sea, que el comportamiento de un individuo en el trabajo no depende solamente de sus características personales, sino también de la forma en que éste percibe su clima de trabajo y los componentes de la organización.

En el trabajo de Pasini, et al. ⁽³³⁾ se hace referencia a que, el punto de partida de Lewin fueron los postulados de la psicología de Gestalt, donde entre sus principales fundamentos se destaca el hecho que las personas actúan en el mundo de acuerdo con su percepción o interpretación del mismo. De esta forma, el comportamiento de un sujeto se ve influido por la percepción del medio de trabajo y por el entorno.

También afirman que las teorías de motivación humana, de Maslow en el año 1943, así como la de Herzberg, en el año 1959, destacaron la interacción recíproca entre organizaciones e individuos, lo que fue dando origen al concepto de CO. Luego desarrollan, el planteo de la existencia de tres etapas en la evolución de este concepto.

Una primera denominada como “introducción y elaboración”, década del 60, donde las organizaciones comienzan a dar cuenta que las mismas constituían entornos psicológicamente significativos para sus miembros.

La segunda etapa “evaluación e incremento” transcurrió en la década del 70, etapa en la que surge el auge de la producción científica de los estudios sobre clima.

La tercera etapa, “consolidación y acomodación” transcurre en la década del 80. En esta el concepto de CO se ve como una variable que debe ser estudiada para comprender a las organizaciones y sus miembros, aunque no se logró un consenso con respecto a la unidad de análisis, para algunos autores el individuo debería ser la unidad y para otros era la organización.

En la actualidad, la discusión teórica ha tenido un giro y los investigadores se han centrado en aspectos vinculados a las herramientas de medición y las dimensiones a considerar.

Consideraciones acerca de los conceptos de Cultura Organizacional y Clima Organizacional

En algunas oportunidades puede confundirse el concepto de CO, con el de cultura organizacional. Ambos son constructos complejos que han acaparado el debate durante mucho tiempo. En el estudio de Santana et. al. ⁽³⁴⁾, se citan diferentes autores que han aportado a la evolución de estos conceptos. Estudiosos como Katz y Kahn en el año 1999, consideran que son conceptos sinónimos, mientras que Denison en 1996, sostiene que representan perspectivas claramente distinguible, en otra línea trabajos más recientes proponen que los mismos se superponen y son complementarios.

Como ya se expresó anteriormente, durante la década del 70, se produjeron sucesivos cambios en la formulación del concepto de CO, motivados por debates teóricos y metodológicos sobre la medición de constructos como éste.

La introducción del término cultura organizacional desplazó al inicio al CO ya que prometía captar los entramados de valores, símbolos, significados y ritos que alimentan la vida de las organizaciones.

Para Chiavenato ⁽³¹⁾ el CO es una de las características principales de la cultura organizacional, en esa misma línea para otros autores como Silva en el año 1996, el CO está inmerso en aquella, la cultura lo influye, orienta, forma e informa, mientras que, por ejemplo en 1990 para Peterson y Spencer ⁽³⁴⁾, básicamente existen 3 características que diferencian la cultura organizacional del CO:

- la cultura organizacional es carácter único y distintivo de la organización.
- es persistente por estar arraigada en creencias y presunciones subyacentes.
- no puede ser fácilmente cambiada, para hacerlo se necesitan esfuerzos intensos y de larga duración.

Una mirada distinta a la relación de estos conceptos la aportan, en el año 2006 Landy y Conte ⁽³⁵⁾, quienes apuntan una diferencia más entre cultura y CO, la cultura es creada desde arriba, por los directivos. El clima por su lado es elaborado por los jefes y supervisores. Ambas creaciones tienen como auditorio o destinatarios finales a los empleados o trabajadores operativos.

Definiciones sobre Clima Organizacional

Este concepto, relativamente nuevo en el campo de la psicología industrial/organizacional ⁽²⁸⁾, ha tenido una evolución histórica que ha transitado desde la polarización de aspectos organizacionales - individuales hasta la consideración del carácter multidimensional del mismo, llegando en la actualidad a definirlo como un constructo complejo y diverso.

Se concibe como un componente multidimensional dentro de la organización, donde sus elementos representan la personalidad de la misma e influyen en el comportamiento de sus miembros en su trabajo.

En 1992, el trabajo de Moran et. al. ⁽³⁶⁾ se presenta un esquema conceptual para delimitar las distintas definiciones aportadas al CO. Proponen cuatro perspectivas sobre este: estructural, perceptual, interactiva y cultural.

Bajo el enfoque estructural plantean que el clima es una manifestación de la estructura de la organización, independiente de las percepciones de los individuos; en el perceptual hace énfasis en que la base para la formación del clima es el individuo; en el enfoque interactivo se refiere a la interacción de los individuos como respuesta, dada las situaciones objetivas y compartidas de la organización y por último en el cultural se sostiene que el clima se crea por grupos de interacciones individuales que comparten un marco común de referencia.

Otros autores han optado por clasificar en tres grandes posturas o enfoques: realista u objetivo, subjetivo e interaccionista ⁽³³⁾. El enfoque realista u objetivo, es donde se incluyen aquellas definiciones que enfatizan las propiedades organizacionales tangibles

y su influencia en la conducta de sus integrantes, clima como concreto y exterior a los individuos. Pertenecen a este grupo autores como Forehand y Gilmer, Tagiuri, Likert y Gibson, Campbell, Lawler y Weick.

El segundo enfoque lo componen las definiciones subjetivas, cuyo énfasis está en las percepciones individuales de los integrantes de una organización. El clima es considerado un atributo del individuo, es este quien percibe su entorno y reelabora la información dándole un significado de forma tal que sea comprensible, depende del estado de ánimo de quienes lo viven. Esto significa que el individuo percibe el CO únicamente en función de las necesidades que la empresa le puede satisfacer; de esta forma el CO no puede ser estable ni uniforme en el tiempo. Ejemplo de este enfoque son James y Jones, Joyce y Slocum, James y Sells y Peiró entre otros.

Por último, tenemos las definiciones denominadas perspectivas interaccionistas, que considera el clima como el resultado de la interacción de las características de la organización y las características de los individuos, tratando de integrar los 2 enfoques anteriores. Las variables propias de la organización: estructura y proceso organizacional, interactúan con la personalidad del individuo para producir las percepciones, que al ser evaluadas, es como se puede analizar la relación entre las características propias de la empresa y el rendimiento que ésta obtiene de sus empleados. Este enfoque es defendido entre otros por Rousseau, Litwin y Stinger, Toro, Méndez y Goncalvez.

En el trabajo Vega, et al. ⁽³⁷⁾ se expone como autores de diversos países y de distintas profesiones han intentado asumir una definición del clima y sus variables, exhibiendo una revisión histórica acerca del concepto del mismo. (Ver Anexo N°. 1).

A partir de esta revisión es notorio considerar que no hay un único concepto de CO pero se pueden identificar algunos elementos frecuentes en las distintas definiciones:

- La personalidad de la organización.
- Las percepciones, impresiones o imágenes de la realidad organizacional.
- El fenómeno que interviene en los factores de la organización y las tendencias motivacionales.
- La causa de los resultados de la estructura y de diferentes procesos que se generan en la organización.
- La característica relativamente permanente que define el ambiente interno de una organización.
- La variable del sistema que tiene la virtud de integrar la persona, grupos y la organización.

A modo de completar las distintas definiciones expuestas en el trabajo anterior, es imprescindible expresar la definición del CO, en el ámbito de la Salud Pública de la OPS/OMS ⁽³⁸⁾, definición que se tomó como postura en esta investigación, donde se define al CO como “el conjunto de percepciones de las características relativamente estables de la organización, que influyen en las actitudes y en el comportamiento de sus miembros”.

Aunque todas las posturas y enfoques presentan diferencias, hay un punto en el que la mayoría coinciden y es en resaltar la importancia de la percepción de las personas que hacen parte de la organización sobre lo que ocurre en la convivencia entre ellos y su relación con la estructura organizacional.

En otras palabras, no tiene que ver solamente en cómo es la vida en la organización, sino en cómo las personas lo perciben, puesto que estas percepciones permearán en los comportamientos, actitudes y resultados de los equipos de trabajo ⁽²⁵⁾.

Medición y dimensiones del Clima Organizacional

Para el estudio del CO, Brunet ⁽²⁸⁾, propone determinar dos aspectos importantes:

- Aspectos relacionados con las características estables en el tiempo que describen una organización y la distinguen de otras e influyen en el comportamiento de sus empleados.
- Percepción de los empleados sobre estilos de gestión, las políticas organizacionales y los procedimientos generales de operación, donde surge el CO.

Teniendo en cuenta que la medición del clima se basa en la percepción, puede en una empresa haber varios CO diferentes, Brunet⁽²⁸⁾ define el CO total de una empresa “como el equivalente a la media de los climas reunidos de todos los empleados; siempre y cuando se trate de una muestra representativa de los mismos”.

Por lo tanto, para entender el clima de una organización es preciso comprender el comportamiento de las personas, la estructura de la organización y los procesos que se desarrollan en la misma ⁽³²⁾.

Implica identificar y analizar las variables denominadas dimensiones, que son las características susceptibles de ser medidas en una organización y que influyen en el comportamiento de los individuos, con el fin de definir los elementos que afectan el ambiente de las organizaciones. Se debe optar por aquellas dimensiones que mejor

representen la organización a estudiar, que cuenta con sus propias características y propiedades, a veces únicas y exclusivas.

Los estudiosos del tema, han propuesto diferentes dimensiones y variables que constituyen el CO. Se puede determinar, la existencia entre dos a once variables o dimensiones que definen las diversas visiones conceptuales que los autores sostienen acerca del CO reafirmando su carácter multidimensional. ⁽³⁹⁾ (Ver Anexo N°2).

Según plantea Brunet ⁽²⁸⁾ los instrumentos de medida más frecuentemente utilizados son los cuestionarios, pues corresponden a la naturaleza multidimensional y perceptiva del clima. Por sus dimensiones, estos cubren variables humanas, estructurales, relacionadas con la tarea y las tecnologías según un cierto grado decreciente de importancia (escala tipo Likert).

En el caso específico de las Organizaciones de Salud, como se mencionó anteriormente, la OPS/OMS ⁽³⁸⁾ en la década de los '80, en la búsqueda por la mejora de los servicios de salud, crea el PASCAP donde desarrolla el Proyecto Sub-regional de Desarrollo de la Capacidad Gerencial de los Sistemas de Salud, recuperando metodologías y herramientas a través de diferentes teorías administrativas, las que adaptó para conformar un modelo de análisis y de desarrollo organizacional que se ajuste específicamente a las unidades de salud. El modelo analítico, propuesto con base en esta teoría, se comprende de cuatro áreas críticas: 1. Ambiente 2. Estructura 3. Funcionamiento y 4. Clima organizacional.

En este marco, la OPS establece áreas críticas y variables para el análisis del CO, así como un instrumento: “Inventario del Clima Organizacional”, que abarca las dimensiones que permitirán, la evaluación del mismo.

Es importante reconocer que este instrumento que elaboró OPS, lo hizo con base en las necesidades de las unidades de salud, ha sido probado y validado en instituciones de salud, por lo que podría considerarse como un muy adecuado instrumento para una investigación, o en su defecto aquellos que tienen su base en él, ya que se elaboró tomando en cuenta las características y dimensiones muy particulares de este tipo de organizaciones ⁽⁶⁾.

Éste está compuesto por 4 dimensiones:

1. Liderazgo con 4 variables: Dirección, Estímulo de la excelencia, Estímulo del trabajo en equipo, Solución de conflictos.
2. Motivación con 4 variables: Realización personal, Reconocimiento de la aportación, Responsabilidad, Adecuación de las condiciones de trabajo.
3. Reciprocidad con 4 variables: Aplicación del trabajo, Cuidado del patrimonio institucional, Retribución, Equidad.
4. Participación con 4 variables: Compromiso por la productividad, Compatibilidad de intereses, Intercambio de información, Involucramiento en el cambio.

Es a partir de esta propuesta que Segredo Pérez ⁽⁴⁰⁾, propone un nuevo instrumento para el estudio del CO en las Instituciones de Salud. Fundamenta la importancia de la incorporación al Inventario de Clima Organizacional de la OPS/OMS, de la dimensión comunicación, considerando a esta como un “proceso dirigido a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se dan entre los miembros de la organización, entre la organización y su medio e influir en las opiniones, aptitudes y conductas dentro y fuera de la organización”. Esta se explora mediante cuatro categorías: estímulo al desarrollo organizacional, aporte a la cultura organizacional, proceso de retroalimentación y estilos de la comunicación.

En ese momento, año 2013, la autora consideró que ⁽⁴⁰⁾ “la propuesta del instrumento permitió la exploración del clima en las instituciones de salud y coloca a disposición de los dirigentes valiosa información sobre los procesos que determinan los comportamientos organizacionales para una gestión del cambio de forma planificada y en respuesta a las necesidades identificadas por la organización”. La propuesta había sido presentada, validada y aplicada en la investigación realizada por la autora titulada “Clima organizacional en la gestión del coordinador docente de estado en la Misión Médica Cubana. República Bolivariana de Venezuela, 2009”.

Luego, en 2015, Segredo Pérez⁽⁴¹⁾ en su artículo: “Construcción y validación de un instrumento para evaluar el clima organizacional en el ámbito de la Salud Pública”, rediseña y pone a disposición “... un instrumento validado y confiable que permite evaluar el clima organizacional en Salud desde la perspectiva de las percepciones de las personas en las organizaciones” a través de las tres Dimensiones:

1. Comportamiento organizacional con 3 variables (categorías): Motivación, Comunicación y Relaciones interpersonales y de trabajo.
2. Estructura organizacional con 3 variables (categorías): Funcionamiento, Condiciones de trabajo, Estímulo al desarrollo organizacional.
3. Estilo de dirección con 4 variables (categorías): Liderazgo, Participación, Solución de conflictos, Trabajo en equipo.

A su vez, estableció dentro de cada categoría una serie de criterios (Incisos) que fueran puestos a discusión por expertos dentro del proceso de creación del instrumento.

En el proceso de validación, estudió la confiabilidad y validez del instrumento. Dentro de la confiabilidad incluyó el análisis de la estabilidad y consistencia interna logrando un resultado de alfa de cronbach global de 0,939. Dentro del procedimiento de validez,

se consideró el estudio de: validez de contenido, poder discriminatorio, apariencia y comprensión, que según fuera definido por la autora, se aplicó únicamente sobre las 50 afirmaciones definidas para el estudio del CO, dejando fuera de este procedimiento a las variables sociodemográficas, las que se limitó a delimitar y describir.

En 2017, la autora ⁽⁴²⁾ publica el diseño final del instrumento al que denomina definitivamente, “Evaluación del Clima Organizacional en Salud por Segredo” (ECOSS), donde quedan definidas las mismas dimensiones fundamentales y representativas en Salud Pública que fueran propuestas anteriormente. En esta publicación además, establece la metodología que se debe llevar a cabo para el procesamiento y análisis de los resultados acerca del CO.

La autora concluye ⁽⁴²⁾ que este instrumento “justifica su uso y aplicación en el terreno investigativo y la práctica de la dirección en salud, ya que brinda información para la adecuada toma de decisiones en la gestión del cambio para mejorar las capacidades y habilidades en la solución de problemas organizacionales identificados”

CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

El Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, de la Facultad de Medicina, fue inaugurado en el año 1953, ubicado en la ciudad de Montevideo, en la calle Av. Italia s/n. Es un Hospital Universitario, ya que constituye un ámbito académico en el que se crea, concentra, enseña y difunde el conocimiento científico de los procesos de salud-enfermedad, en el marco del quehacer de la Universidad de la Republica; con la que comparte sus bases filosóficas y jurídicas, genera y pone en práctica un modelo de atención, referencia para el Sistema de Salud Nacional.

Funciona como un Hospital de tipo general, de adultos con patologías agudas, de alta complejidad, con una capacidad instalada de 324 camas. Está inserto en la Red de Servicios de Salud Nacional, abierto a la comunidad al brindar atención a las personas independientemente de su condición social. Es cogobernado por los tres órdenes que integran el demos universitario, con representación en su Comisión Directiva de: docentes, estudiantes, egresados y funcionarios.

Al tratarse de un Hospital Universitario, lo transforma en un ámbito natural de formación de técnicos y profesionales, especialmente de los sectores directamente vinculados a la salud, lo que se refleja especialmente en el modelo asistencial y los programas académico previstos, que persiguen siempre el beneficio de los usuarios mediante una atención integral e integrada adecuadamente a las funciones académicas: docencia e investigación.⁽⁴³⁾

El 8 de diciembre de 2005, se firmó un convenio Venezuela – Uruguay, entre los presidentes de ambas Repúblicas, que destinó un fondo monetario para la refuncionalización de la planta física y equipamiento del Hospital de Clínicas. Entre

estas obras estuvo prevista la creación del Centro Cardiovascular Universitario (CCVU) inaugurado en 2012.

Se trata de un centro público de Medicina Altamente Especializada (IMAE), cuya meta es "la cobertura asistencial a toda la población en procedimientos cardiológicos de coordinación, urgencia y emergencia".

Su *Visión* es "Constituirse en un centro de referencia a nivel nacional en el área cardiovascular en el plano asistencial y académico que apunte al desarrollo y aplicación de tecnologías de alto nivel de complejidad que estén al servicio de la población".

Tiene como *Misión*: "realizar con niveles de excelencia asistencia, docencia, investigación y extensión en el área cardiovascular a través de una gestión descentrada que permita la optimización de los recursos disponibles".

Su actividad abarca las funciones de docencia, asistencia e investigación, en las patologías cardiológicas y vasculares periféricas, siendo el único centro público a nivel nacional, donde se concentra la docencia y la investigación de esta especialidad. Ubicado en el Piso 2, ala oeste del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", ocupa una superficie de 2000 metros cuadrados. Comprende las áreas de: policlínica de referencia en patologías cardiovasculares, prevención secundaria y especialidades: Cirugía Vascular, Cirugía Cardíaca, Área de Intervencionismo Cardiovascular, Unidad Cardiológica con internación en áreas especializadas, y otras áreas vinculadas: Unidad Multidisciplinaria de Tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca (UMIC), servicios diagnósticos: ecocardiografía, ergometría y medicina nuclear.

En cuanto a las actividades, procedimientos y tratamientos que se desarrollan, abarca los diferentes ámbitos de la especialidad cardiológica en los que se desarrollan las

funciones universitarias y de asistencia en: atención en primer nivel, internación convencional, Unidad Cardiológica: cuidados intermedios y cuidados moderados, electrofisiología, procedimientos cardiológicos invasivos, cirugía cardíaca, ecocardiografía, ergometría, medicina nuclear, rehabilitación, anticoagulación, cardiología preventiva, insuficiencia cardíaca, genética cardiovascular. ⁽⁴⁴⁾

Los procedimientos de medicina altamente especializada que se realizan a los usuarios de este IMAE, cuentan con el financiamiento y habilitación del Fondo Nacional de Recursos (FNR). Este es una institución con carácter de persona pública no estatal (decreto de Ley 14.897) que brinda cobertura financiera a medicamentos de alto costo y a procedimientos de medicina altamente especializada, para toda la población que se radique en el país y que sea usuaria del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Según un dictamen de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República ⁽⁴⁵⁾ “se entiende por medicina altamente especializada aquella que requiere una gran concentración de recursos humanos y materiales para un escaso número de pacientes en los que está en juego el pronóstico vital o funcional, articulados en forma tal que permitan obtener la excelencia asistencial”.

Las pautas de funcionamiento del Centro, se rigen en el cumplimiento de la normativa publicadas por el FNR, correspondiente a cada procedimiento a realizar en el IMAE, al Decreto MSP 416/002 correspondiente a la habilitación de establecimiento asistencial, a las Ordenanzas de UDELAR y a las pautas del Comité de Infecciones, Comité de Block Quirúrgico y Comisión de Seguridad del Paciente del Hospital de Clínicas.

En cuanto a las estadísticas del CCVU⁽⁴⁶⁾, se realizaron en el año 2017 el siguiente número de procedimientos:

IMAE CARDIOLÓGICO	Total
Angioplastias	407
Cateterismos/hemodinámias	356
Valvuloplastias	6
Colocación marcapasos	97
Cardiodesfibrilador	21
Cirugía Cardíaca	98

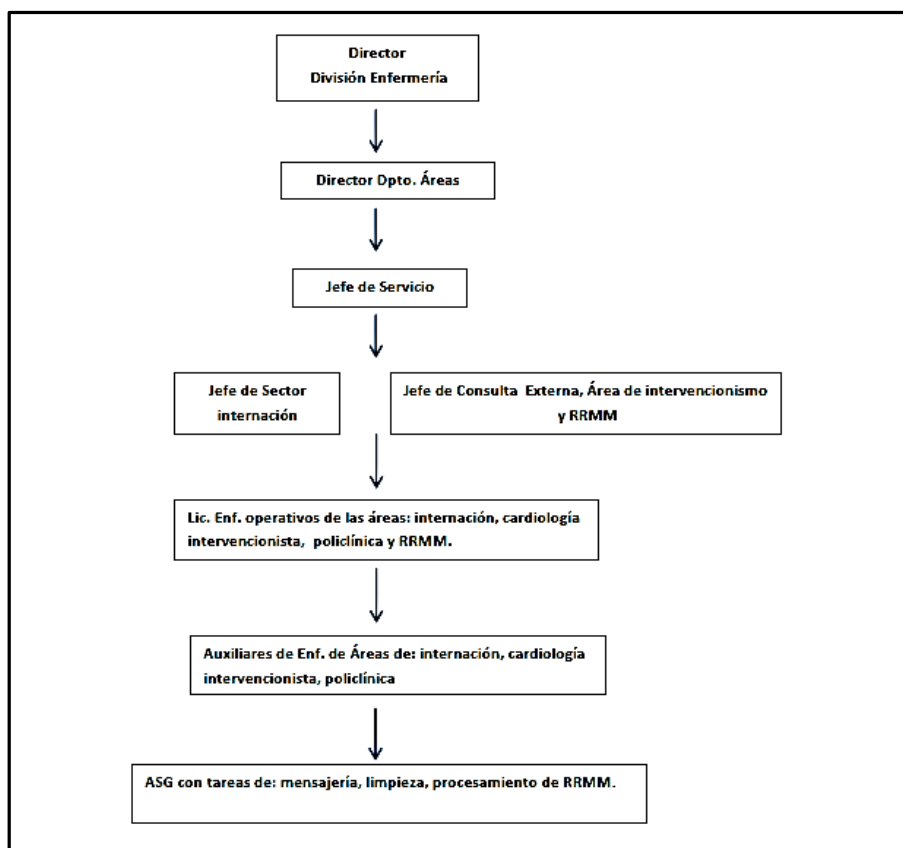
Los Recursos Humanos Médicos del CCVU están formados por cargos docentes de Médicos con la especialidad en cardiología o en formación, dependientes de una Dirección Médica y Administrativa del centro, distribuidos según escalafón universitario y estableciendo una plantilla de personal fijo y suplentes, que además de prestar asistencia diaria mantienen un régimen de guardias para la asistencia las 24 hs. del día, los 365 días del año.

El personal de Enfermería que conforma el CCVU, depende de la División Enfermería del Hospital. La modalidad de ingreso, es a través de un concurso por oposición y méritos. La designación del personal al centro para su apertura en el año 2012, fue por reclutamiento interno, de acuerdo al resultado de evaluación de desempeño y aspiración de cada funcionario de ser transferido a este sector en creación. Actualmente el ingreso de personal es por reclutamiento interno y/o externo al Hospital siendo designado al centro, luego de mantener entrevista con directora de RRHH de la División Enfermería.

Los funcionarios que desempeñan tareas como Ayudantes de Servicios Generales (ASG) son designados para cumplir tareas de limpieza, procesamiento de diferentes tipos de materiales, proveeduría, tareas como camilleros y mensajería, siendo estas

funciones particulares en el centro para los funcionarios de este escalafón, requiriendo de una orientación y descripción de tareas particular. Dentro del centro, dependiendo del sector en el que se desempeñen pueden realizar todas o algunas de las mencionadas tareas. Son en su amplia mayoría dependientes del Departamento de Enfermería e ingresan al centro con la misma modalidad que el personal de Enfermería. En algún caso de ausencia pueden ser puntualmente sustituidos por funcionarios ASG que dependen de Departamento de Higiene Ambiental, orientados en las tareas del centro que concurren a suplir en la modalidad de horas extras.

El organigrama del personal del CCVU está integrado de la siguiente manera:



Fuente: elaboración del investigador tomado de Organigrama División Enfermería.

La dotación del personal de Enfermería y ASG en el CCVU dependiente de Div. Enfermería, se distribuye de la siguiente manera:

Sector	Directora de área ¹ .	Jefe de Servicio ²	Jefe de Sector ³	Lic. Enf. Operativos	Aux. Enf.	ASG limpieza y mensajería	ASG otras tareas	Total
Internación	1	1	1	16	38	0	4	88
Área de intervencionismo			1	4	7	1	2	
Policlínica				2	4	0	0	
Área de Gestión RRMM				1	3	0	2	
Total	1	1	2	23	52	1	8	

Fuente: elaboración del investigador tomado de nómina Planilla Asistencia CCVU (consultado 20/04/18)

1 La directora de área es única en el centro.

2 El Jefe de servicio (Supervisor) es único en el centro.

3 El Área de intervencionismo, el sector de gestión de RRMM y la Policlínica comparten el mismo Jefe sector.

Una de las particularidades del personal del CCVU (Enfermería, ASG y Administrativos, personal de apoyo) es ser beneficiarios de una compensación salarial denominada proventos (OARE). Esta surge de recursos extra presupuestales, previstos y definidos en la Universidad de la República con el propósito de⁽⁴⁷⁾ “contribuir a retener y consolidar equipos humanos de alta especialización en todas las áreas del conocimiento” (resolución CDC N° 146, año 1992). Dicha compensación, está establecida en todos los IMAES que funcionan en el Hospital, y se fija por un porcentaje que toma como base la remuneración total del funcionario siendo autorizada por la Dirección, a través de una nómina enviada por Jefe de Sector en forma bianual. Este beneficio, establece una diferencia no solo salarial con los funcionarios de los servicios convencionales que no la perciben. Se podría suponer que es una forma de promover e incentivar la asistencia y asiduidad de los funcionarios, ya que se deja de percibir cuando se reincide en inasistencias y certificaciones médicas prolongadas.

En la descripción del personal de Enfermería y ASG, que participarán de esta investigación es necesario realizar algunas puntualizaciones que permitan representar las características de los sectores seleccionados (Unidad Cardiológica, Área de Intervencionismo Cardiovascular, Área de Gestión de RRMM y Policlínica) en sus particularidades, pero además, en los vínculos laborales que se establecen diariamente entre estos.

El Área de Intervencionismo Cardiovascular, antiguamente denominada sala de Hemodinámica, es el sector del CCVU con equipamiento de alta tecnología que permite obtener imágenes dinámicas que son procesadas y digitalizadas por un sistema de cómputos, para diagnosticar y tratar enfermedades cardiovasculares. Los procedimientos desarrollados son mínimamente invasivos y reemplazaron a algunas técnicas quirúrgicas a cielo abierto, permitiendo a los pacientes ser tratados con menores riesgos y así minimizar la estadía hospitalaria.

El personal de enfermería y ASG de este sector, funcionan como equipo desde hace varias décadas, pero desde la inauguración del centro a la fecha, para dar respuesta al ingreso de nueva tecnología, al aumento del número de procedimientos, y avances de la especialidad, ha necesitado de manera vertiginosa, reformarse, reubicando su dotación e integrando nuevo personal para dar respuesta a esta demanda creciente.

La planta física está formada por dos salas, donde realizan procedimientos de cardiología, cirugía vascular y radiología intervencionista. Funcionan cubriendo los turnos mañana y tarde, y tienen organizado un retén de Enfermería para cubrir urgencias fuera de ese horario. Los ASG en este sector, realizan tareas de limpieza de área, mensajería y camillero. Están en permanente coordinación y comunicación con los otros

sectores del CCVU y especialmente con la Unidad Cardiológica del centro, siendo el área destinada para la internación de los pacientes.

La Unidad Cardiológica, es el área asistencial del CCVU que dispone de los medios técnicos y de los RRHH necesarios para la atención y vigilancia continuada de los pacientes con cardiopatías agudas, graves y potencialmente recuperables. ⁽⁴⁸⁾

Los ASG que se desempeñan en este sector, realizan funciones de mensajería, limpieza y acondicionamiento de diferentes materiales, camillero y proveeduría.

La planta física, está ubicada próxima al Área de Intervencionismo, formada por dos sectores de internación, con siete camas de cuidados intermedios y doce camas de cuidados moderados.

El diagnóstico de ingreso más frecuente de los pacientes, es el Síndrome Coronario Agudo, siendo tratados con procedimientos rápidos, eficientes y mínimamente invasivos, reduciendo su estancia hospitalaria a una corta estadía.

Por otro lado, el aumento de la esperanza de vida de la población hace que cada vez la edad de los pacientes sea más avanzada, con mayores comorbilidades y con mayor tendencia a sufrir trastornos multiorgánicos. A esto se le suma, el avance de tratamientos especializados por ejemplo en el área de cirugía cardíaca y cardiología intervencionista, que provoca un aumento de los ingresos de pacientes complejos, no solo con patología cardiovascular isquémica, que requieren muchas veces de cuidados intensivos en un sentido más amplio.

El Área de Gestión de RRMM, es el sector del centro donde se administran los recursos materiales. Allí se aprovisionan, almacenan y distribuyen a los diferentes sectores del

mismo. Se encargan además del mantenimiento y reparación de la planta física y equipamientos. La gestión de los recursos, es compartida con los diferentes sectores de aprovisionamiento del Hospital, pero es exclusiva del centro en lo relativo a los materiales específicos utilizados en procedimientos en el Área Intervencionista. Los RRHH de ese sector están conformados por 1 Lic. Enf. Jefe de Servicio, 1 Lic. Enf. Jefe de Sector, 1 Lic. Enf., 3 Aux. Enfermería y 2 ASG que realizan tareas de mensajería, proveeduría y limpieza. Su horario de funcionamiento, es de 7 a 15 hs., de lunes a viernes.

El sector de Policlínica, es el área de consulta externa del centro. Está ubicada en el ala oeste del piso 2, organizado en sub programas: Cirugía Cardíaca, Anticoagulación, Rehabilitación, Enfermedades Coronarias, Arritmias y Cirugía Vascular. Se encuentra además un servicio de diagnóstico y tratamientos especiales, propios de la especialidad de cardiología: Ergometría, Ecocardiografía, Mesa Basculante, entre otros. Los RRHH del sector están constituidos por: 1 Lic. Enf. Jefe de Servicio, 1 Lic. Enf. Jefe de Sector (ambos compartidos con Área de Gestión de RRMM y Área de Cardiología Intervencionista), 2 Lic. Enf. operativos y 4 Aux. de Enfermería. No cuentan con ASG propio para el sector. El horario de funcionamiento es de 7 a 15 hs., de lunes a viernes, organizado cada sub programa en días y horarios diferentes.

Existen otros servicios vinculados con el CCVU, uno de ellos, funciona en el primer piso, se trata de la Unidad Multidisciplinaria de Insuficiencia Cardíaca (UMIC). Consta de un equipo multidisciplinario encargado de brindar atención a pacientes portadores de insuficiencia cardíaca crónica. Otro de los servicios vinculados, es el de Medicina Nuclear, donde la especialidad de cardiología desarrolla estudios especiales como ser

los centellogramas miocárdicos. Los funcionarios de Enfermería y ASG que se desempeñan en esos sectores, no dependen de la Jefatura de Enfermería del centro.

El trabajo del personal de Enfermería y ASG, está caracterizado por la realización actividades asistenciales y administrativas complejas que exigen capacidad técnica y científica, cuya toma de decisiones y adopción de conductas seguras están directamente relacionadas con la vida y muerte de las personas. Para la personal enfermería, requiere de una preparación no solo en las competencias de enfermería generalistas sino también en las de cuidados intensivos y las de la especialidad en cardiología, porque la complejidad del paciente así lo requiere. Los ASG, también son capacitados en tareas complejas, específicas de este centro y de la especialidad para los cual son orientados y supervisados.

Se trata en su mayoría, de adultos jóvenes con excelente asiduidad laboral. En un cohorte anual realizado por División de Enfermería sobre ausentismo (junio 2017), se constató la existencia de un bajo porcentaje de ausentismo indirecto debido a otorgamiento de beneficios o certificaciones médicas (9,9% Lic. Enf., 14,4% Aux. Enf., 19,9% ASG) (Fuente registros jefe sector internación).

Estos funcionarios se mantienen en general, de forma permanente en un mismo sector desde el ingreso, no realizando experiencias de rotación por otros sectores del centro que permitan una visión integral.

Existe un ingreso de personal nuevo frecuente, lo que ha provocado que en algunos turnos exista un elevado número de Enfermeros con escasa experiencia en las competencias generales, menos aún en esta especialidad, que requieren estar tutelados por un período de tiempo fijo. Sobre este aspecto, ante la falta de una titulación

específica de la especialidad, se está iniciando en el aprendizaje formal de esta, ante la apertura de diferentes propuestas de estudio, concretadas desde la dirección del centro, que permitieron a los funcionarios de Enfermería concurrir por ejemplo, en forma voluntaria y gratuita, a un curso para obtener el título de Experto en Cardiología, otorgado por Facultad de Enfermería, UDELAR, desarrollado en el año 2018.

El relacionamiento permanente y los vínculos creados entre los miembros del equipo entre los distintos sectores del centro, reflejan el ambiente interno de la organización, considerado por algunos autores como el clima de la organización.

Este ambiente, puede ser de confianza, progreso, temor o inseguridad.⁽⁴⁹⁾

Por tal razón, conocer el clima laboral del CCVU, y el comportamiento de sus dimensiones, es un desafío en la gestión de los recursos humanos que permitirá obtener mejores resultados al interior de la organización. Es determinante, identificar los puntos críticos del clima, que afecten al personal, que permitan desarrollar un plan de mejora para evitar que alteren la motivación y el desempeño de los grupos de trabajo.

Un buen clima dentro de la organización, se ve reflejado en profesionales motivados, satisfechos, que puedan cumplir efectivamente con las demandas de atención de la salud y, al mismo tiempo, asegurar la estabilidad laboral y la entrega segura de cuidados de calidad.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Se desarrolló una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal, que permitió conocer el CO en el Centro Cardiovascular Universitario, del personal dependiente de División Enfermería, Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, de la ciudad de Montevideo, en el mes de diciembre de 2018.

Población

La población, estuvo constituida por todos los trabajadores que desempeñan funciones en el Centro Cardiovascular Universitario del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, que son dependientes de División Enfermería (Licenciados en Enfermería, Auxiliares en Enfermería y Ayudantes de Servicios Generales). En el caso de los ASG se consideró además, la participación de aquellos que sean dependientes de Dpto. de Higiene Ambiental y que se encontraran cubriendo el faltante de otro ASG dependiente de División Enfermería que cumpla funciones en el centro, en la modalidad de horas extras.

Criterios de Inclusión

- Trabajadores del Hospital de Clínicas “Dr Manuel Quintela” que se desempeñan en el CCVU y dependen de División Enfermería.
- ASG dependientes del Dpto. de Higiene que se encontraran supliendo ASG dependiente de Div. Enfermería.
- Voluntad expresa de participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Funcionarios de licencia, con certificación médica o suplentes en el cargo.
- Funcionarios que hayan sido incluidos en la prueba piloto o que no hayan dado su consentimiento para participar.
- Funcionarios con cargo de gestión estratégica y táctica.

No se consideró incluir en esta investigación al personal de enfermería de jerarquía dentro del centro, ya que, a decir de Brunet ²⁸: “...la posición de los empleados dentro de la jerarquía organizacional,... puede influenciar en la percepción del clima”, además es de considerar que las características de las afirmaciones del cuestionario, que permiten conocer la percepción del clima, deben responderse en relación con las tareas y relaciones desarrolladas por los funcionarios operativos con estos. Por lo tanto, debería llevarse a cabo una investigación particular, que permita conocer la apreciación del CO del equipo directivo de la organización, considerando solamente a los funcionarios de este escalafón.

La población quedó conformada de la siguiente manera:

Sector	Lic. Enf. Operativos	Aux. Enfermería	ASG limpieza	ASG otras tareas	Total
Internación	13	33	0	4	50
Área de intervencionismo	2	5	1	2	11
Policlínica	2	4	0	0	6
Gestión RRMM	1	2	0	2	5
Total	18	44	1	8	71

La población totalizó 71 funcionarios que cumplieron criterios de inclusión (18 Lic. Enf., 44 Aux. Enf., 9 ASG). Quedaron incluidos dentro de los criterios de exclusión 17

funcionarios, dependientes de Div. Enfermería: 4 funcionarios con cargo estratégico ó táctico, 1 Lic. Enf y 1 Aux. Enf con certificación médica y 11 funcionarios que participaron de prueba piloto (4 Lic. Enf., 7 Aux. Enf) y 2 ASG que dependen de Dpto. Higiene Ambiental y se encontraban desempeñándose en el centro en horas extras en momento de prueba piloto.

Variables

Para el estudio del CO, el instrumento que se utilizó fue: “Evaluación del Clima Organizacional en Salud por Segredo” (ECOSS) (2017). (Ver Anexo N° 3).

Este está conformado por dos partes; una primera de variables sociodemográficas y una segunda parte de las dimensiones que componen el CO.

En la primera parte, si bien respetamos la totalidad de las variables definidas por la autora, fue necesario incluir variables sociodemográficas de interés para esta investigación. Las mismas fueron: cargo, turno de trabajo, antigüedad laboral en el hospital, antigüedad laboral en el servicio actual, antigüedad laboral en el cargo actual y multiempleo. Estas incorporaciones se consideraron de importancia debido a que en esta instancia el instrumento fue aplicado, en un hospital de alta complejidad, en el personal dependiente de División Enfermería, lo que implicó diferentes profesiones y distintos cargos, desempeñándose en diferentes turnos, a lo que se le sumó que fue aplicado en un país diferente a donde se originó.

Estas incorporaciones, dan respuesta a la compleja dinámica que transitan los recursos humanos en el hospital Universitario y público, ya que, en algunas ocasiones puedan existir trabajadores que no estén ocupando actualmente el cargo para el que se formaron. Así mismo, la solicitud de reubicación de los trabajadores implica que no coincida la antigüedad laboral en el hospital con la antigüedad laboral en el servicio,

como así también la antigüedad en el cargo actual. Además fue necesario incluir la variable multiempleo, dada la situación laboral particular, de estos trabajadores de la salud, donde puede ser frecuente que se desempeñen en más de un empleo.

Definición de variables sociodemográficas.

Variable	Definición conceptual	Tipo	Definición operacional
Edad	El número de años cumplidos.	Cuantitativa discreta	18-28 años 29-39 años 40-50 años 51-61 años 62-72 años
Sexo	Condición de un organismo humano que se distingue entre masculino y femenino.	Cualitativa nominal	Femenino Masculino
Profesión	Actividad habitual de una persona generalmente para la que se ha preparado.	Cualitativa nominal	Licenciado en Enfermería Auxiliar de Enfermería Auxiliar de Servicios Generales
Especialidad	Estudios de posgrado o posteriores a la obtención del título.	Cualitativa nominal	SI NO
Centro de Trabajo	Sector del CCVU donde desarrolla su jornada laboral principal.	Cualitativa nominal	Policlínica Internación Área Gestión RRMM Área Intervencionismo Cardiovascular
Cargo actual	Perfil para el que fue contratado.	Cualitativa nominal	Licenciado en Enfermería Auxiliar de Enfermería Auxiliar de Servicios

			Generales (ASG) ASG limpieza ASG otra tarea (mensajería, camillero, acond, materiales)
Turno de trabajo	Horario en el que desempeña función en el servicio.	Cualitativa nominal	Mañana Tarde Vespertino Noche
Antigüedad laboral en hospital	El tiempo transcurrido desde el ingreso al Hospital de Clínicas hasta el momento de la investigación.	Cuantitativa discreta	0 a 1 año más de 1 menos de 2 años más de 2 menos de 5 años más de 5 menos de 10 años más de 10 menos de 20 años más de 20 menos de 30 años más de 30 menos de 40 años
Antigüedad laboral en el cargo actual	El tiempo transcurrido en el cargo actual hasta el momento de la investigación.	Cuantitativa discreta	0 a 1 año más de 1 menos de 2 años más de 2 menos de 5 años más de 5 menos de 10 años más de 10 menos de 20 años más de 20 menos de 30 años más de 30 menos de 40 años
Antigüedad laboral en el servicio actual	El tiempo transcurrido desde el ingreso al servicio actual hasta el momento de la investigación.	Cuantitativa discreta	0 a 1 año más de 1 menos de 2 años más de 2 menos de 5 años más de 5 menos de 10 años más de 10 menos de 20 años más de 20 menos de 30 años más de 30 menos de 40 años
Multiempleo	Desempeño en dos o más empleos en el día, incluyendo la realización de horas extras en el servicio donde se desempeña o en otro.	Cualitativa nominal	SI NO

En la segunda parte del instrumento, se encuentran las tres dimensiones que definen el CO, compuestas cada una de ellas por 10 diferentes categorías y 50 incisos. Según lo

planteado por Segredo ⁽⁴¹⁾ en su publicación del año 2015, estas pueden definirse de la siguiente manera:

Dimensión 1. Comportamiento organizacional: permite el estudio sistemático de los actos y las actitudes que las personas muestran en las organizaciones.

Categorías	Definición conceptual	Tipo	Definición operacional
<p>1. Motivación</p>	<p>Conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su medio organizacional, es un conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>10- Complacencia con el trabajo que se realiza. 15- Confianza como conocedor del trabajo. 29- Reconocimiento a los que trabajan bien. 35- Satisfacción por lo aportado a los resultados de la institución. 45- Orgullo de pertenecer a la institución en la que laboran.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>nunca a veces siempre</p>
<p>2. Comunicación</p>	<p>Proceso dirigido a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se dan entre los miembros de la organización, entre la organización y su medio y en las opiniones, aptitudes y conductas dentro y fuera de la organización.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>2- Imagen institucional de reconocimiento y prestigio. 17- Conocimiento de los</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>nunca a veces siempre</p>

	<p>mecanismos de información.</p> <p>22- Claridad de la información entre niveles.</p> <p>37- Rapidez en que fluye la información necesaria.</p> <p>48- Oportuna gestión de información entre equipo de trabajo.</p>		
3. Relaciones interpersonales y de trabajo	<p>Se refiere a la percepción por parte de los miembros de la organización acerca de la existencia de un ambiente de trabajo grato y de buenas relaciones sociales tanto entre pares como entre jefes y subordinados.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>3- Accesibilidad en la relación entre el jefe y los trabajadores.</p> <p>18- Armonía en las relaciones entre el jefe y los trabajadores y los trabajadores entre sí.</p> <p>23- Interés institucional en el mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales.</p> <p>38- Preocupación institucional por el desarrollo de valores y actitudes dentro de la organización.</p> <p>46- Promover estilos del saludo diario y las demostraciones afectivas entre trabajadores.</p>	Cualitativa Ordinal	nunca a veces siempre

Dimensión 2. Estructura organizacional: se refiere a los sistemas formales (normas y procedimientos) que regulan el desarrollo del trabajo. Es un ordenamiento dinámico, cambiante, que incluye un conjunto de interacciones y coordinaciones entre los medios, los procesos y el componente humano de la organización, para asegurarse que este logre sus propósitos sociales.

Categorías	Definición conceptual	Tipo	Definición operacional
<p>1. Funcionamiento</p>	<p>Se refiere al conjunto de procesos que le da vida y movimiento a la organización, es la forma en que se organiza una institución para cumplir su misión y lograr sus objetivos.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>6- Conocimiento de la misión de la institución. 11- Contenidos de trabajo delimitados y conocidos. 25- Las acciones de control se realizan de forma planificada. 30- Asignación justa de tareas según el contenido de trabajo. 43- Cumplimiento del horario laboral.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>nunca a veces siempre</p>
<p>2. Condiciones de trabajo</p>	<p>Se refiere a las condiciones ambientales físicas y psicosociales en que se realiza el trabajo, así como la calidad y cantidad de los recursos que se suministran para el cumplimiento de las funciones asignadas.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>1- Ambiente de trabajo. 16- Condiciones físicas de trabajo. 21- Dedicación de tiempo a revisar que se requiere para mejorar el desempeño. 36- Existencia de elementos de trabajo necesarios para dar solución a los problemas. 47- Satisfacción con el ambiente físico en el que se trabaja.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>nunca a veces siempre</p>

<p>3. Estímulo al desarrollo organizacional</p>	<p>Significa poner énfasis en la búsqueda de la mejora continua para lograr un cambio planeado en la organización conforme a las necesidades identificadas.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>5- Proyección del cambio en la institución en dependencia de las necesidades.</p> <p>20- Atención al desarrollo de los equipos humanos.</p> <p>31- Creatividad en la solución a los problemas y conflictos dentro de la organización.</p> <p>40- Correspondencia entre los objetivos y el trabajo que se realiza.</p> <p>50- Criterios de los trabajadores como fuente de información para la gestión del cambio.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>nunca a veces siempre</p>
--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

Dimensión 3. Estilo de dirección: implica la forma adoptada en las prácticas de dirección en la institución para guiar u orientar las acciones, con vistas a lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos para la organización.

Categorías	Definición conceptual	Tipo	Definición operacional
<p>1. Liderazgo</p>	<p>Influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>7- Preocupación porque se entienda bien el trabajo a realizar.</p> <p>12- Definición ante un problema determinado quien debe resolverlo.</p> <p>26- Ocupación por</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>nunca a veces siempre</p>

	<p>mantener actualizado técnicamente al personal.</p> <p>32- Explicación e involucramiento del personal ante el inicio de cualquier tarea.</p> <p>41- Propuestas del colectivo para mejorar los procesos de trabajo</p>		
2. Participación	<p>Se refiere a la contribución de las personas y los grupos formales al logro de objetivos de la organización.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>4- Participación de todas las áreas ante un nuevo reto para la organización.</p> <p>19- Colaboración entre los diferentes niveles jerárquicos.</p> <p>24- Congruencia entre los objetivos del área de con los objetivos de la institución.</p> <p>39- Participación de los trabajadores en la toma de decisiones.</p> <p>49- Gestión de cambios en función del desarrollo de la institución.</p>	Cualitativa Ordinal	nunca a veces siempre
3. Solución de conflictos	<p>Se refiere al estado en que los miembros de la organización, tanto pares como superiores, aceptan las opiniones discrepantes o no para enfrentar y solucionar los problemas en cuanto surjan.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>9- Discusión de los problemas de manera constructiva.</p> <p>14- Planteamiento de criterios en el análisis de los problemas.</p> <p>28- Interés del colectivo ante la solución de los problemas.</p>	Cualitativa Ordinal	nunca a veces siempre

	<p>34- Estímulo para la participación en la búsqueda de soluciones creativas.</p> <p>44- Posiciones sinceras de los trabajadores cuando se analizan los problemas.</p>		
4.Trabajo en equipo	<p>Se basa en el trabajo para el logro de objetivos comunes con una participación organizada y en un ambiente de apoyo mutuo de los integrantes del equipo.</p> <p>Mediante los incisos:</p> <p>8- Estimulación en el colectivo de generar propuestas e ideas para mejorar el trabajo.</p> <p>13- Manejo de las capacidades de los miembros del equipo para cumplir con el trabajo.</p> <p>27-Exigencia ante el cumplimiento del trabajo.</p> <p>33- Resultados alcanzados en la institución frutos del trabajo de todos.</p> <p>42- Planes de mejoras institucionales a partir de las necesidades e ideas planteadas por el colectivo.</p>	cualitativa ordinal	<p>nunca</p> <p>a veces</p> <p>siempre</p>

Fuentes de datos para el estudio: descripción del instrumento (ECOSS)

Su autora ⁽⁴²⁾ lo define como: “un cuestionario sencillo y de fácil aplicación, permite dar respuesta a las características de las organizaciones en diferentes ámbitos, discrimina entre diferentes ambientes laborales y entre diferentes niveles del clima organizacional, ya que cuando es adecuado los puntajes son altos y cuando está en riesgo o es inadecuado los puntajes son bajos”.

Está estructurado en dos partes. La primera corresponde a datos generales de los encuestados, que permite conocer el perfil sociodemográfico de los mismos y en la segunda parte existen 3 dimensiones que definen el CO, compuestas cada una de ellas por 10 diferentes categorías y 50 incisos, como fue definido previamente.

Para ser aplicado el instrumento ⁽⁴²⁾, cada participante deberá marcar en cada inciso lo que considere correcto a través de la escala: nunca (N), a veces (AV), siempre (S). Luego se relacionarán cada uno de estos con la categoría y dimensión correspondiente, como figura en la descripción de las variables realizada anteriormente.

Se establecerá un puntaje para cada inciso de 0 a 2 puntos (N: 0, AV: 1, S: 2) como cada categoría tiene un total de 5 incisos la puntuación estará comprendida entre 0 y 10 para cada una. De esta manera, se establecerá que el procesamiento y análisis se realizará a través del cálculo de promedios de los puntos obtenidos por respuestas de los 5 incisos que tributan a cada categoría, donde el promedio total se corresponde con el total de la categoría.

Luego, a través de una escala ordinal, se puede clasificar el CO por dimensiones y categorías donde:

- CO adecuado: 6 o más.
- CO en riesgo: 4 a 5,9.

- CO inadecuado: menos de 4.

El análisis e interpretación del CO de forma global se realizará mediante el cálculo del promedio de los puntos obtenidos por respuesta de los 50 incisos, los valores oscilan entre 0 y 100, por lo que para clasificar el CO global se deberá tener en cuenta la siguiente escala ordinal:

- CO adecuado: 60 o más

- CO en riesgo: 40 a 59

- CO inadecuado: menos de 40.

Recolección de datos

El procedimiento que se llevó a cabo para la aplicación del Instrumento validado, fue un censo al total de la población del CCVU. Para aumentar las garantías a los participantes, las encuestas fueron recolectadas por un colaborador que no mantiene relación funcional con los mismos, pero sí tiene todo el conocimiento del estudio y manejo del instrumento.

Concurrió al servicio, en todos los turnos de trabajo e invitó a los funcionarios a participar de esta investigación. Comenzó entregando a los participantes, el consentimiento informado y el texto explicativo sobre el llenado del instrumento y permitió que el mismo fuese completado en un tiempo prudencial, en un ambiente tranquilo.

El instrumento se recogió en buzón cerrado, inmediatamente después de finalizado el llenado del mismo, así como el consentimiento informado que se recogió en un buzón separado, de forma de mantener el anonimato.

Prueba Piloto

Se realizó una prueba piloto, ya que la herramienta fue utilizada por primera vez en nuestro país. Este se aplicó, a una muestra de población obtenida por conveniencia, con el objetivo de evaluar la comprensión del texto del instrumento y así ajustar, si fuera necesario, detalles de redacción que contribuyan a un mejor entendimiento de las preguntas. La recolección de los datos en esta instancia, se realizó con igual metodología que la planteada anteriormente.

La muestra quedó conformada de la siguiente manera:

	Internación	Área de Intervencionismo
Lic. Enf. Operativos	3	1
Aux. Enf.	5	2
ASG Dpto. Higiene Ambiental	1	1
Total	9	4

Totalizando 11 integrantes dependientes de División Enfermería y 2 ASG dependientes de Dpto. Higiene Ambiental, que se encontraban supliendo a 2 ASG dependientes de Div. Enfermería, asegurando que estos no participaron en el estudio final.

Resultados Prueba Piloto.

No fue necesario realizar cambios en la redacción de las 50 preguntas del instrumento, pero se debió excluir las variables sociodemográficas: prestador y directivo dado que el 46% de los participantes de la prueba no las respondieron y/o cuestionaron su significado. La variable edad, fue necesario modificar el formato de la pregunta para obtener los datos y así poder re categorizar según la definición operacional planteada, dado que 40% de los participantes no comprendió las categorías establecidas en el

formulario. En el caso de la variable centro de trabajo, fue necesario realizar cambios en la definición operacional de la misma, dado que se requirió especificar los sectores que componen el CCVU.

Plan de Análisis

El plan de análisis fue efectuado procesando los datos en el programa Microsoft Excel 2010. Se realizó posteriormente, un análisis univariado y bivariado de las variables generales, de las dimensiones, categorías e incisos, cuyos resultados fueron presentados a través de tablas, cuadros y gráficas.

Consideraciones éticas

Se solicitó la autorización de la Institución participante, a través de División Enfermería mediante la Directora del Departamento de Educación (Ver Anexo N° 5) y la Dirección del servicio involucrado (Ver Anexo N° 6). A su vez, fue el protocolo aprobado por Comisión de Posgrado de Facultad de Enfermería y posteriormente por el Comité de Ética del Hospital (Ver Anexo N° 9) previo a la aplicación del mismo.

A través de la firma del consentimiento informado, con su documento informativo, se invitó a los trabajadores a participar en esta investigación. La participación fue libre y voluntaria, asegurándose la confidencialidad de los participantes por lo establecido en la Ley 18.335- art.12, Agosto de 2008 (Ver Anexo N° 4).

Los resultados de esta investigación serán presentados ante División Enfermería del Hospital de Clínicas para así poder ser reintegrados a los servicios intervinientes para el conocimiento de los participantes.

RESULTADOS Y ANÁLISIS

Participaron de esta investigación, un total de 69 funcionarios del CCVU, alcanzando al 97,18% de la población, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos.

Se presentan a continuación los resultados alcanzados luego del análisis de las respuestas obtenidas de la aplicación del cuestionario a la población mencionada. Estos se exhiben bajo la forma de una matriz de datos de dimensiones 69 x 50 (Ver Anexo N° 10).

A modo de establecer un orden, se dividirá la presentación en 4 sub secciones:

1. Caracterización de la población,
2. Caracterización del CO en el CCVU,
3. Comparación de las Variables Sociodemográficas con resultados del CO Global y
4. Caracterización del CO según Centro de trabajo.

1. Caracterización de la población.

De la caracterización de la población del CCVU que participó de esta investigación, basada en 69 cuestionarios recolectados puede establecerse que:

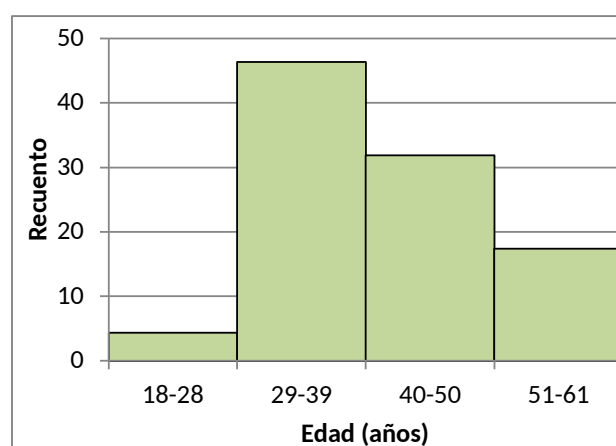
-La etapa etaria de mayor frecuencia es la de 29 a 39 años, adulto joven (46,38%). El promedio de edad de los funcionarios corresponde a 40,2 años (Ver tabla N°1 y gráfico N°1, siguientes)

En el caso del personal de Enfermería, la edad con mayor frecuencia (47,54%) se sitúa en el intervalo anteriormente mencionado. (Ver Anexo N° 11).

Tabla N°1. Distribución de la población total del CCVU según Edad.

Edad (años)	FA	FR%
18-28	3	4,35
29-39	32	46,38
40-50	22	31,88
51-61	12	17,39
62-72	0	0
Total	69	100

Gráfico N°1. Distribución de la población total del CCVU según edad.



-Se encuentran los cuatro niveles de profesión representados: Lic. Enf., Aux. Enf., ASG, así como ambos sexos, siendo predominante el sexo femenino. Los Lic. Enf. en su mayoría, trabajan en el turno de la mañana (35,2%), seguido del turno de la noche (29,4%). En cuanto a los Aux. Enf., la distribución se mantiene de la misma forma. En el caso de los ASG, su desempeño se concentra en los turnos mañana y tarde, estando ausentes en el turno de la noche. (Ver tabla N°2, siguiente).

Tabla N°2. Distribución de la población total del CCVU según resultados de frecuencias para las variables: sexo, cargo y turno de trabajo.

SEXO	CARGO	TURNO	
		M	T
FEMENINO	Lic. Enf.	M	T
		6	2
		35,2%	11,8%
		V	N
		4	5
	23,5%	29,4%	
	Subtotal	17	
	Aux. Enf.	M	T
		13	9
		35,1%	24,3%
		V	N
		3	12
	8,1%	32,4%	
	Subtotal	37	
	ASG (Limpieza + mensajería)	M	T
		2	0
		100%	0%
V		N	
0		0	
0%	0%		
Subtotal	2		
ASG (otra tarea)	M	T	
	1	2	
	33,3%	66,7%	
	V	N	
	0	0	
0%	0%		
Subtotal	3		
TOTAL	59		
	85,5%		

SEXO	CARGO	TURNO	
		M	T
MASCULINO	Lic. Enf.	M	T
		1	0
		100%	0%
		V	N
		0	0
	0%	0%	
	Subtotal	1	
	Aux. Enf.	M	T
		4	1
		66,67%	16,67%
		V	N
		1	0
	16,67%	0	
	Subtotal	6	
	ASG (Limpieza + mensajería)	M	T
		1	1
		33,3%	33,3%
V		N	
0		0	
0%	0%		
Subtotal	2		
ASG (otra tarea)	M	T	
	0	0	
	0%	0%	
	V	N	
	1	0	
100%	0%		
Subtotal	1		
TOTAL	10		
	14,5%		

- El 47,83% de los funcionarios, no presentan título de especialista. En el caso de Enfermería esta tendencia es coincidente con la población total, obteniendo una relación de 2:3 a favor de los que no lo presentan (Ver Anexo N° 11).

- Se desempeñan, en su mayoría, en más de un empleo al día (57,97%). En los funcionarios de Enfermería esta situación es similar alcanzando un 57,38%. (Ver Anexo N° 11).

-Su cargo y profesión coinciden, por lo que puede afirmarse que trabajan de lo que se formaron, ya que existe un solo Lic. Enf. que actualmente se desempeña como Aux. Enf. (Ver Anexo N° 11).

- En cuanto al centro de trabajo, en su mayoría trabajan en sala de internación (71,01%), seguido de 14,49% que se desempeñan en el área de intervencionismo cardiovascular.

El menor porcentaje cumple funciones en policlínica (8,7%) y en área de gestión de RRMM (5,8%). (Ver Anexo N° 11).

- Sobre la antigüedad en el cargo, esta se corresponde con un promedio de 4 años para la totalidad de la población en estudio, estando el intervalo con mayor frecuencia entre 2 a 5 años (Ver Anexo N° 11).

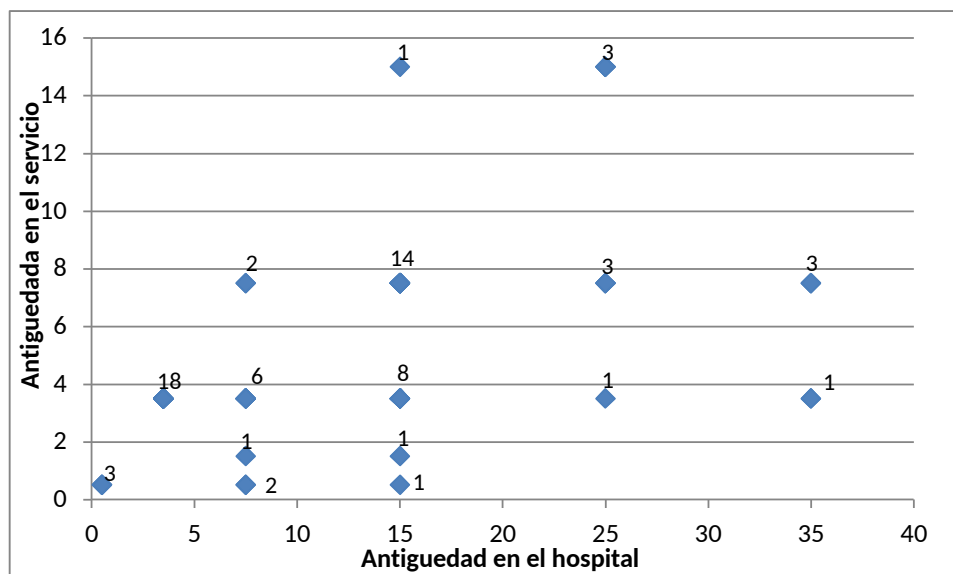
En relación a la antigüedad en el hospital, el intervalo con mayor frecuencia dentro del personal en estudio es de 10 a 20 años (36,23%) seguido del intervalo de 2 a 5 años (26,09%) y de 5 a 10 años (15,94%) respectivamente. En relación, a la antigüedad en el servicio el promedio es de 3,2 años para el total de la población, siendo el 50,74% de funcionarios con una antigüedad de 2 a 5 años seguidos de, 31,9% de funcionarios con una antigüedad entre 5 a 10 años. (Ver tabla N° 3, siguiente). Por lo anterior es posible deducir que tanto en hospital como en el servicio la antigüedad de los funcionarios es suficiente como para poder evaluar el CO.

Tabla N°3. Distribución de la población total del CCVU según antigüedad en el hospital y en el servicio.

Antigüedad Servicio/ Antigüedad Hospital (años)	Menos 1		Más 1/ menos 2		Más 2/ menos 5		Más 5/ menos 10		Más 10/ menos 20		Más 20/ menos 30		Más 30/ menos 40		Total	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Menos 1	3	4,35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4,34
Más 1/ menos 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Más 2/ menos 5	0	0	0	0	18	26,09	0	0	0	0	0	0	0	0	18	26,09
Más 5/ menos 10	2	2,9	1	1,45	6	8,7	2	2,9	0	0	0	0	0	0	11	15,94
Más 10/ menos 20	1	1,45	1	1,45	8	11,6	14	20,29	1	1,45	0	0	0	0	25	36,23
Más 20/ menos 30	0	0	0	0	1	1,45	3	4,35	3	4,35	0	0	0	0	7	10,15
Más 30/ menos 40	0	0	0	0	2	2,9	3	4,35	0	0	0	0	0	0	5	7,25
Total	6	8,7	2	2,9	35	50,74	22	31,9	4	5,8	0	0	0	0	69	100

Esta correlación positiva entre ambas antigüedades se muestra en el dispersograma siguiente:

Gráfico N° 2. Distribución total de la población del CCVU según antigüedad en el hospital y en el servicio.



Puede observarse que los valores correspondientes a las antigüedades mayores en el hospital se corresponden con antigüedades mayores en el servicio. Lo mismo ocurre para individuos de menores antigüedades.

2. Caracterización del clima organizacional en el CCVU.

El resultado global promedio obtenido para el CO en el CCVU es de 59,72 puntos, lo que lo ubica en la categoría de Clima en riesgo, con diferencias de decimales del Clima adecuado (mayor o igual a 60 puntos), según la categorización planteada por la autora.

En esta sub sección se presentará la caracterización del CO para el total de la población, mostrando los resultados de las 3 dimensiones que lo componen y sus respectivas categorías e incisos.

Para la interpretación de los resultados de los incisos, fue necesario el cálculo del puntaje promedio obtenido por respuesta de los 5 incisos que tributan a cada categoría.

El valor otorgado, fue de 0, 1 y 2, correspondiéndose con las etiquetas: nunca, a veces, siempre, donde cada categoría compuesta por 5 incisos desarrollará valores entre 0 y 10.

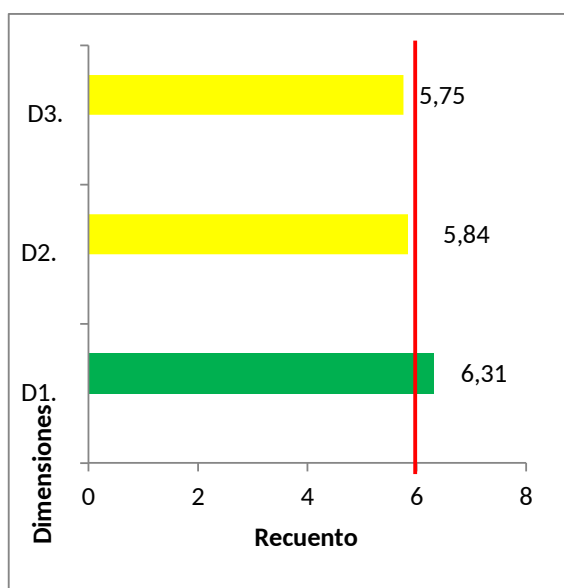
En referencia a estos valores, se consideró como inadecuado a valores menores al 40%, en riesgo si los valores se ubicaban entre 40 y 60% y adecuado si los valores eran superiores al 60%.

En el caso de la población total del CCVU, se toma como referencia el valor calculado de 83 puntos, identificándose como la cota inferior de un inciso adecuado. En las respectivas tablas, se destacan los resultados de los incisos que no alcanzan este valor.

El primer componente del CO a considerar son las dimensiones. La que tiene mayor puntaje promedio es la dimensión 1: Comportamiento Organizacional (6,31) y la que tiene puntaje menor fue la dimensión 3: Estilo de Dirección (5,75). (Ver Gráfico N° 3)

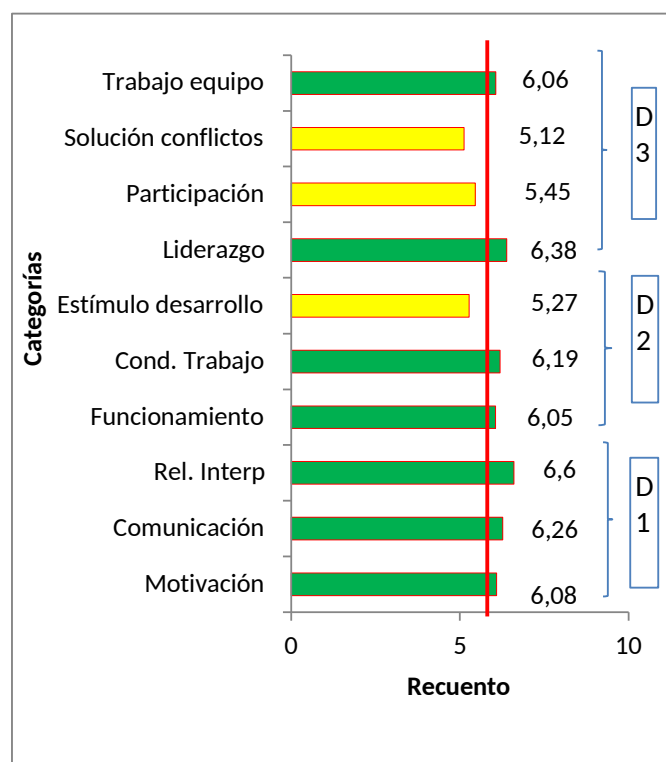
En el detalle de la descripción de las dimensiones surge el análisis de las categorías donde, 7 de ellas se ubican con una calificación de adecuado y 3 de ellas en riesgo, las que se corresponden con cada dimensión como se muestra en el gráfico N°4 a continuación.

Gráfico N° 3. Distribución de los resultados promedios de Dimensiones para la población total del CCVU.



Dimensión / Categoría Adecuada ■
 Dimensión / Categoría en Riesgo ■

Gráfico N° 4. Distribución de los resultados promedios de las categorías para el total de la población del CCVU.



A continuación se analizan cada una de las dimensiones, sus distintas categorías e incisos mostrando que CO desarrollan.

Tabla N° 4. Distribución de las respuestas por incisos en la dimensión 1: Comportamiento Organizacional para el total de la población del CCVU.

DIMENSIÓN 1	Categorías	Total por incisos					Total	%	Promedio Categoría	Total de incisos con puntaje insuficiente
	Motivación	N° inciso					419	60,72	6,08	2
		10	15	29	35	45				
		124	88	45	75	87				
	Comunicación	N° inciso					432	62,61	6,26	1
2		17	22	37	48					
86		81	84	87	94					
Relaciones interpersonales	N° inciso					456	66,08	6,60	2	
	3	18	23	38	46					
	109	103	74	63	107					
Total de la Dimensión 1						1307	63,14	6,31	5/15	

Con respecto a los resultados obtenidos para la dimensión 1: Comportamiento Organizacional, como se observa en la tabla N° 4, esta se pondera como adecuada (6,31). Las tres categorías que la componen, calificaron como adecuadas, ya que al interior de estas la cantidad de incisos en riesgo o inadecuado son en número menor a los adecuados (2:3), (1:4), (2:3). La categoría relaciones interpersonales, es la de mayor puntaje (6,60) de todo el cuestionario.

En el análisis de los incisos, puede observarse que 5 de los 15 incisos, que componen las categorías de esta dimensión, se encuentran por debajo del valor fijado como adecuado, siendo el inciso 29 “Reconocimiento a los que trabajan bien” el que tiene el puntaje más bajo (45) de todo el cuestionario.

Tabla N° 5. Distribución de las respuestas por incisos en la dimensión 2: Estructura Organizacional para el total de la población del CCVU.

	Categorías	Total por incisos					Total	%	Promedio Categoría	Total de incisos con puntaje insuficiente
DIMENSIÓN 2	Funcionamiento	N° inciso					417	60,43	6,05	2
		6	11	25	30	43				
		84	88	82	80	83				
	Condiciones de trabajo	N° inciso					427	61,88	6,19	1
		1	16	21	36	47				
		83	100	64	86	94				
	Estímulo Desarrollo organizacional	N° inciso					364	52,75	5,27	5
		5	20	31	40	50				
		82	78	65	72	67				
	Total de la Dimensión 2						1208	58,35	5,84	8/15

Según se observa en la tabla N° 5, la dimensión 2: Estructura Organizacional, se ubica en un valor de riesgo (5,84). La categoría Estímulo al desarrollo, obtuvo el promedio menor (5,27) siendo la única categoría de toda la dimensión, que posee el puntaje más bajo de respuestas.

Con respecto a los resultados de los incisos, 8 en 15, califican por debajo del nivel adecuado. El inciso N° 21 “Tiempo dedicado a mejorar el desempeño de las personas”, es el de menor puntaje (64). En la categoría estímulo al desarrollo organizacional, todos los incisos que la componen tienen un puntaje por debajo del adecuado.

Tabla N° 6. Distribución de las respuestas por incisos de la dimensión 3: Estilo de dirección para el total de la población del CCVU.

	Categorías	Total por incisos					Total	%	Promedio Categoría	Total de incisos con puntaje insuficiente
DIMENSIÓN 3	Liderazgo	N° inciso					440	63,77	6,38	1
		7	12	26	32	41				
		88	95	98	90	69				
	Participación	N° inciso					377	54,63	5,45	4
		4	19	24	39	49				
		82	79	83	52	81				
	Solución de conflictos	N° inciso					354	51,30	5,12	5
		9	14	28	34	44				
		63	82	70	65	74				
	Trabajo en equipo	N° inciso					419	60,72	6,06	2
		8	13	27	33	42				
		61	99	93	94	72				
Total de la Dimensión 3						1590	57,67	5,75	12/20	

En cuanto a la dimensión 3: estilo de dirección, tiene un puntaje global inadecuado (5,75), como se observa en la tabla N° 6. Las categorías con puntaje adecuado en esta dimensión son: liderazgo (6,38) y trabajo en equipo (6,06); y las categorías solución de conflictos y participación desarrollan el menor promedio 5,12 y 5,45 puntos respectivamente, siendo en 2 de 4 categorías inadecuadas.

En relación a los incisos, 12 de 20 incisos puntúan por debajo del nivel adecuado, lo que moviliza al indicador global a la etiqueta inadecuado. Es de destacar que en la categoría participación, todos los incisos, menos uno, poseen resultados por debajo del nivel adecuado. Particularmente, el inciso 39 “En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores”, es el que obtuvo el puntaje más bajo (52) de toda la dimensión.

3. Comparación de las variables sociodemográficas con resultados del Clima Organizacional global.

Se continuará con la presentación de la comparación de los resultados globales del CO con las variables sociodemográficas generales, para la población total del CCVU.

En lo que respecta al sexo, no se consideró realizar una comparación con el CO bajo la perspectiva de género, dado que la población es de sexo femenino en su amplia mayoría. En lo que respecta a la variable profesión, tampoco fue considerada su comparación, dado que no existen diferencias con la variable cargo actual. En el caso del turno de trabajo, se optó por comparar el CO en aquellos sectores que funcionan en más de un turno al día (Internación y Área de Cardiología Intervencionista) quedando excluidos en esta comparación, los sectores que funcionan en un único turno de trabajo al día (Policlínica, Área Gestión RRMM).

Los resultados obtenidos, permiten afirmar que:

- en cuanto a la comparación del CO con la edad, este califica como adecuado en los más jóvenes (18 a 39 años) y en riesgo en los mayores de 40 años, según se muestra en la siguiente tabla N° 7. En la última columna de esta, puede advertirse como al aumentar la edad, aumenta la dispersión de la percepción del CO.

Tabla N° 7. Distribución del CO global y edad en la población total del CCVU.

Edad (años)	FA	CO	Rango CO
18-28	3	61	28 48-76
29-39	32	60,05	41 47-88
40-50	22	59,49	67 30-97
51-61	12	59,49	69 29-98
62-72	0	0	0
Total	69		

- En la comparación con el Cargo, el CO se mantiene en riesgo para los 4 niveles de funcionarios, como puede observarse en la siguiente tabla N° 8. En la última columna de esta, se muestra como los funcionarios que presentan mayor dispersión de la percepción del CO son los Auxiliares de Enfermería

Tabla N° 8. Distribución del CO Global y Cargo Actual en la población total del CCVU.

Cargo Actual	FA	CO	Rango CO
Lic. en Enf.	18	59,25	49 34-83
Aux. de Enf,	43	59,49	69 29-98
ASG	8	59,93	62 31-93
Total	69		

- En relación con la antigüedad en el hospital, en el cargo y en el servicio, como se puede observar en la siguiente tabla N°9, el CO es adecuado en los funcionarios con menor antigüedad, estableciendo como límite a los menores de 2 años. El CO se identifica como en riesgo para los funcionarios con mayor antigüedad en Hospital, Cargo y Servicio.

En la última columna de la tabla N°9, se observa una tendencia al aumento de la dispersión en la opinión (vista por los resultados del rango) a medida que aumenta la antigüedad.

Tabla N° 9. Distribución del CO Global y Antigüedad en el hospital, cargo y servicio para la población total de CCVU.

	Antigüedad Hospital		Antigüedad Servicio		Antigüedad Cargo	
	CO	Rango	CO	Rango	CO	Rango
0-1 años	63,06	38 47-85	59,85	41 47-88	63,06	38 47-85
1-2 años	0	0	60,13	23 44-67	83	83
2-5 años	59,94	67 30-97	59,49	67 30-97	59,49	67 30-97
5-10 años	59,58	51 37-88	59,83	51 29-80	59,25	51 37-88
10-20 años	59,99	62 31-93	59,49	50 48-98	58,63	62 31-93
20-30 años	59,56	69 29-98	0	0	59,17	69 29-98
30-40 años	56,91	27 34-61	0	0	56,64	26 36-61

- Al comparar CO según turno de trabajo, no se obtienen diferencias significativas en los sectores de Internación y Área de Intervencionismo Cardiovascular, donde califica como adecuado, según lo observado en la siguiente tabla N°10. Cabe destacar que si bien los resultados del CO promedio según turno de trabajo, en las diferentes áreas, son similares, no así ocurre con la dispersión de los mismos, siendo mayor en el Área de Intervencionismo Cardiovascular.

Tabla N° 10. Distribución del CO global y turno de trabajo en la población de internación y en área de intervencionismo cardiovascular.

Turno de Trabajo	INTERNACIÓN			ÁREA DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
	FA	CO	Rango CO	FA	CO	Rango CO
Mañana	11	62,11	38 46-80	7	62,50	57 31-88
Tarde	12	61,85	51 47-98	3	61,86	56 37-93
Vespertino	8	61,43	25 48-73	0	0	0
Noche	18	61,42	67 30-97	0	0	0
Total	49			10		

- En relación al multiempleo, como se aprecia en la tabla N° 11, el Clima se mantiene en riesgo, sin diferencias entre los funcionarios que trabajan en más de un empleo al día y con los que trabajan en un empleo solamente. Cabe destacar que en este último análisis no solo se reportan los funcionarios que desarrollan tareas en Internación y en Área de Intervencionismo Cardiovascular sino que también, se incluye a los integrantes de los otros dos servicios (Policlínica y Área Gestión RRMM) que claramente su incorporación movilizan el índice CO hacia un CO en riesgo.

Tabla N° 11. Distribución del CO global y multiempleo en la población total del CCVU.

Multiempleo	FA	CO	Rango CO
Si	40	59,49	64 34 - 98
No	29	58,90	65 29 - 94
Total	69		

4.1.4. Caracterización del Clima Organizacional según Centro de Trabajo.

Se presentan a continuación, los resultados del CO según Centro de Trabajo del CCVU, comenzando con el análisis de las dimensiones, luego sus categorías e incisos componentes.

En cuanto a los resultados del CO global por sector, como se observa en tabla N° 12 y gráfico N° 5, Policlínica y Área de Gestión RRMM, presentan CO en valores por debajo de lo adecuado, categorizados como en riesgo. Particularmente, en el sector de policlínica como se observa en la última columna de la tabla, no existe ningún funcionario (N= 6) que perciba el CO como adecuado. En cuanto al área de gestión de RRMM (N= 4) el máximo valor desarrollado de CO es 60, siendo éste el mínimo valor de adecuación, ubicando los restantes resultados por debajo de este. En los otros dos sectores: Internación y Área de Intervencionismo Cardiovascular, el Clima es adecuado siendo levemente superior el promedio en este último sector.

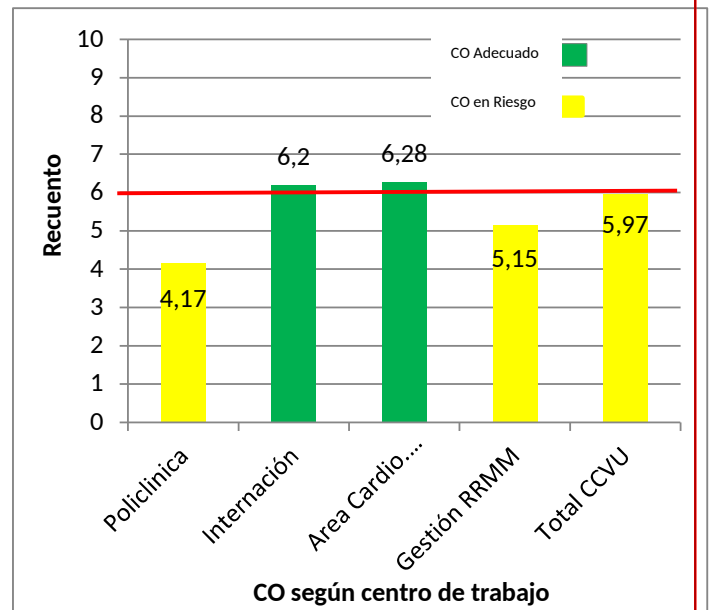
Como puede verse en la columna de rango en la tabla N°12, en todos los sectores existen funcionarios que consideran el CO como inadecuado.

Según se observa en el gráfico N° 5, en el eje de las abscisas se destaca el valor promedio de 6, considerado como CO adecuado. Dos sectores (Policlínica y Área de Gestión de RRMM) se encuentran por debajo de este nivel lo que redundó en la valoración del CO total como en riesgo, casi adecuado.

Tabla N° 12. Distribución del CO global según centro de trabajo en la población total del CCVU.

Sector	Resultado Global	Promedio	Categoría	Rango CO
Policlínica	41,67	4,17	En riesgo	25 29-54
Área de Gestión RRMM	51,46	5,15	En riesgo	25 35-60
Internación	61,94	6,20	Adecuado	68 30-98
Área Intervencio. CV	62,80	6,28	Adecuado	62 31-93
Total CCVU	59,72	5,97	En riesgo	69 29-98

Gráfico N° 5. Distribución del CO global según centro de trabajo en la población total del CCVU.



Continuando con la presentación de los resultados de las dimensiones según centro de trabajo del CCVU, puede observarse según la tabla N° 13 y gráfico N° 6, que:

- en Internación, la dimensión 2, es la única que desarrolla valores en riesgo (5,99) con una diferencia de 0,01 del valor adecuado.
- en el Área de intervencionismo cardiovascular, vemos que la dimensión 3 es la única que se encuentra en riesgo (5,95), con una diferencia de 0,05 del valor adecuado.
- en el sector de Policlínica, todas las dimensiones están en riesgo menos una (Dimensión 3) que puntúa como inadecuada (3,67).
- en el Área de gestión de RRMM, todas las dimensiones se encuentran en riesgo.

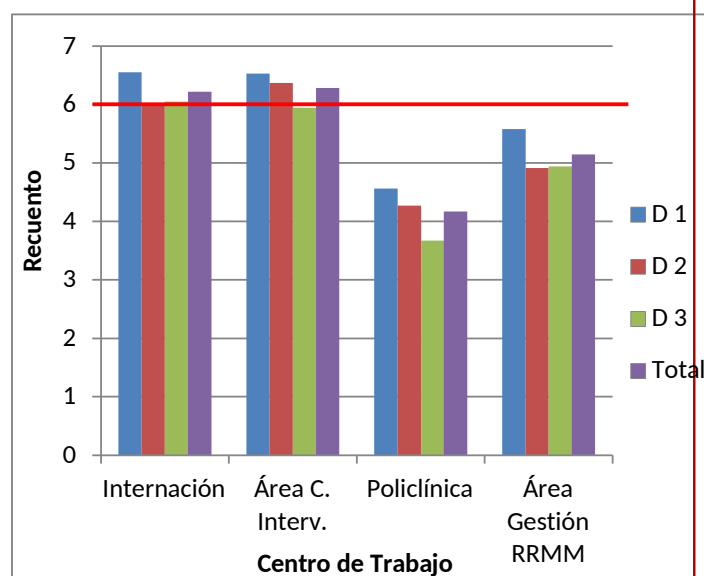
De esta lectura observamos que en la totalidad de los centros de trabajo, la dimensión 1: Comportamiento organizacional, se encuentra afectada en 2 sectores (Policlínica y Área

Gestión de RRMM) aunque su valoración global puede considerarse como adecuado. La dimensión 2: Estructura organizacional, se encuentra afectada en 3 sectores (Internación, Policlínica y Área gestión de RRMM) al igual que la dimensión 3: Estilo de dirección, también afectada en 3 sectores (Policlínica, Área de Intervencionismo y Área de Gestión RRMM) de los 4 analizados, traduciendo en que las valoraciones totales de estas dos últimas dimensiones las etiquetan como en riesgo.

Tabla N° 13. Distribución de los resultados promedios de las dimensiones según centro de trabajo

Centro de Trabajo	D 1	D 2	D 3	Total
Internación	6,55	5,99	6,05	6,20
Área Interven. CV.	6,53	6,37	5,95	6,28
Policlínica	4,56	4,27	3,67	4,17
Área Gestión RRMM	5,58	4,92	4,94	5,15
Total CCVU	6,31	5,84	5,75	5,97

Gráfico N° 6. Distribución de los resultados promedios de las dimensiones según centro de trabajo.



En el gráfico N°6, se observa como en dos sectores (Policlínica y Área de Gestión de RRMM) todas las dimensiones del CO se encuentran por debajo del valor promedio considerado como adecuado.

En relación con los resultados de las categorías, que componen las dimensiones del CO según Centro de Trabajo, en la tabla N° 14 y gráfico N° 7 observamos que:

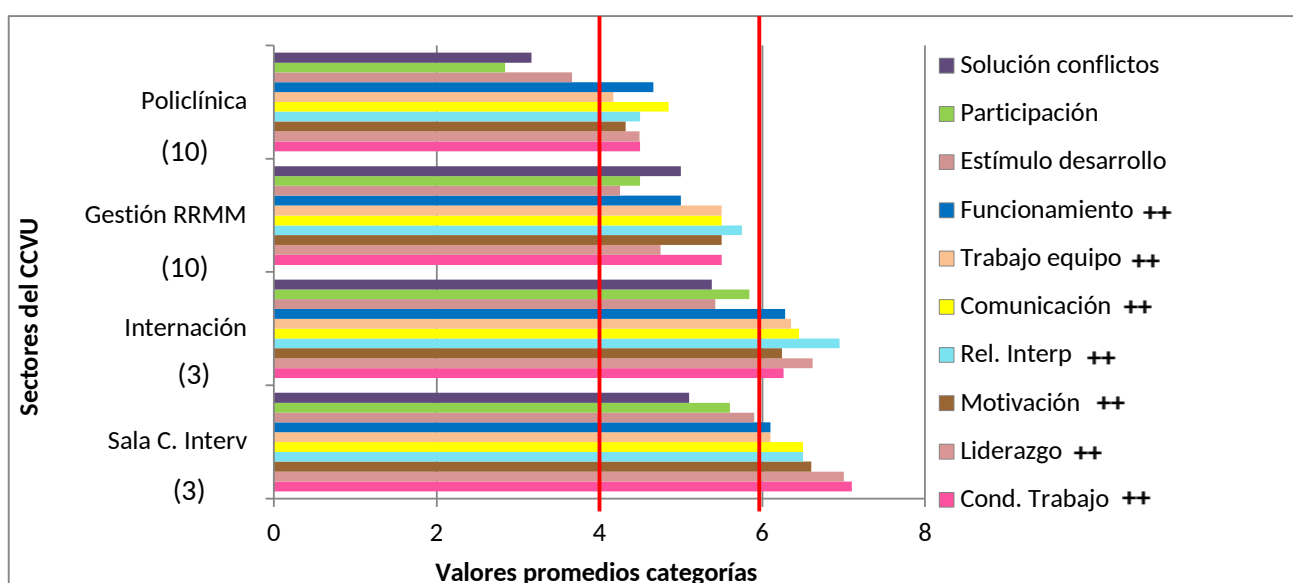
- en Policlínica 7 categorías alcanzan resultados promedios en riesgo, y 3 de ellas se ubican como inadecuadas (Estímulo al desarrollo, solución de conflictos y participación).
- En Área de Gestión de RRMM, todas las categorías alcanzan puntajes en riesgo.
- En Área de Intervencionismo CV, 7 categorías alcanzan puntajes adecuados y 3 de ellas que se puntúan como en riesgo (Estímulo al desarrollo, participación y solución de conflictos). En este sector, las categorías adecuadas son las que desarrollan los mayores puntajes de los CO promedios.
- En Internación, 7 de 10 categorías obtienen puntajes adecuados, siendo la valoración del CO promedio con resultados menores a 7 puntos. Al igual que en Área de intervencionismo CV, comparten las mismas 3 categorías con puntajes en riesgo.

Tabla N° 14. Distribución de resultados promedios de las categorías según centro de trabajo.

Categorías	Promedios Totales			
	Policlínica	Área Gestión RRMM	Área Intervencionismo CV	Internación
Motivación	4,32	5,5	6,6	6,24
Comunicación	4,85	5,5	6,5	6,45
Relaciones Interpersonales	4,5	5,75	6,5	6,95
Funcionamiento	4,66	5	6,1	6,28
Condiciones de Trabajo	4,5	5,5	7,1	6,26
Estímulo desarrollo	3,66	4,25	5,9	5,42
Liderazgo	4,49	4,75	7	6,62
Participación	2,84	4,5	5,6	5,84
Solución de conflictos	3,16	5	5,1	5,38
Trabajo en equipo	4,17	5,5	6,1	6,35

Lo descripto anteriormente, puede visualizarse en el gráfico N°7, donde se representan los resultados de las categorías en todos los sectores. Estas alcanzan valores inadecuados o en riesgo en 3 de ellas (Solución de conflictos, estímulo al desarrollo y participación) y en las restantes 7, presentan valores adecuados coincidentemente en solo 2 sectores del CCVU.

Gráfico N° 7. Distribución de los resultados promedios de las categorías según centro de trabajo.



+ N° de sector donde la categoría obtuvo puntaje adecuado

Otro de los componentes del CO que se presenta según los resultados por centro de trabajo, son los incisos que describen cada categoría.

En cuanto a la ponderación de los resultados de estos, como se desarrolló anteriormente, fue necesario el cálculo del valor promedio que sería considerado como adecuado para cada uno, según el sector del CCVU. A partir de estos valores, se etiqueta como resultado del inciso, adecuado, en riesgo o inadecuado. En Anexo N° 13,

puede observarse los resultados de los valores para las dimensiones, categorías e incisos en cada sector del CCVU.

En la tabla N° 15, se presentan, los resultados de aquellos incisos que calificaron en riesgo o con resultados inadecuados según centro de trabajo, dimensiones y categorías. Como puede observarse, en el sector de Policlínica (Columna 2) 4 ó hasta 5 de los incisos que componen cada categoría, en todas las dimensiones del CO, se encuentran con valores de inadecuado o en riesgo, siendo este sector el que mayor número de incisos presenta en la categoría inadecuado o en riesgo.

En el sector de Gestión de RRMM (Columna 3) 4 ó hasta 5 de los incisos, se encuentran con valores en riesgo o inadecuados en las categorías: Funcionamiento y Estímulo al desarrollo organizacional (Dimensión 2) y en todas las categorías que describen la dimensión 3.

En Internación (Columna 4) 3 ó 4 incisos tienen puntaje en riesgo en la categoría Estímulo al desarrollo organizacional y Solución de conflictos (Dimensión 2, Dimensión 3).

En el Área de intervencionismo CV (Columna 5) 3 incisos se corresponden con valores por debajo del adecuado, en las categorías Solución de conflictos y Trabajo en equipo, (Dimensión 3) siendo este sector el que presenta el menor número de incisos inadecuados o en riesgo.

Tabla N° 15. Distribución de los incisos calificados como en riesgo o inadecuados según centro de trabajo del CCVU.

DIMENSIÓN I	Categorías	Policlínica	Área Gestión RRMM	Internación	Área Intervencio. CV	Total de incisos con ocurrencia de puntaje inadecuado o en riesgo en 2 o más sectores
	DIMENSIÓN I	Motivación	N° inciso: 15 – 29- 35- 45	N° inciso: 29	N° inciso: 29 – 35	N° inciso: 29
Comunicación		N° inciso: 2 – 17- 22- 37- 48	N° inciso: 2 - 17	0	N° inciso: 22	2 (2 sectores)
						17 (2 sectores)
Relaciones Interpersonales		N° inciso: 3- 18- 23- 38	N° inciso: 23 - 38	N° inciso: 23 - 38	N° inciso: 23 – 38	22 (2 sectores)
	23 (4 sectores) 38 (4 sectores)					
DIMENSIÓN 2	Funcionamiento	N° inciso: 6 - 25 – 30	N° inciso: 11 – 25 – 30 - 43	N° inciso: 43	N° inciso 6	6 (2 sectores)
						25 (2 sectores)
						30 (2 sectores)
						43 (2 sectores)
Condiciones de trabajo	N° inciso: 1 – 16 -21 -36 -47	N° inciso: 16 - 21	N° inciso: 21	0	16 (2 sectores)	
					21 (3 sectores)	
Estímulo Desarrollo Organizacional	N° inciso: 5 – 20 – 31 – 40 – 50	N° inciso: 5 – 20 -31 – 40 -50	N° inciso: 31 – 40 – 50	N° inciso: 31	5 (2 sectores)	
					20 (2 sectores)	
					31 (4 sectores)	
					40 (3 sectores) 50 (3 sectores)	
DIMENSIÓN 3	Liderazgo	N° inciso: 7 – 12 – 26 – 32 – 41	N° inciso: 7 – 26 -32 - 41	N° inciso: 41	N° inciso: 41	7 (2 sectores)
						26 (2 sectores)
						32 (2 sectores)
						41 (4 sectores)
Participación	N° inciso: 4 – 19 – 24 – 39 – 49	N° inciso: 4 – 19 – 24- 39 – 49	N° inciso: 39	N° inciso: 19 – 39	4 (2 sectores)	
					19 (3 sectores)	
					24 (2 sectores)	
					39 (4 sectores) 49 (2 sectores)	
Solución de Conflictos	N° inciso: 9 – 14 – 28 – 34 – 44	N° inciso: 9 – 14 – 28 – 34 - 44	N° inciso: 9- 28 – 34 – 44	N° inciso: 9 -34- 44	9 (4 sectores)	
					14 (2 sectores)	
					28 (3 sectores)	
					34 (4 sectores) 44 (4 sectores)	
Trabajo en Equipo	N° inciso: 8 – 13 – 27 – 33 – 42	N° inciso: 8 – 13 – 27 – 33 -42	N° inciso: 8 – 42	N° inciso: 8 – 27 – 42	8 (4 sectores)	
					13 (2 sectores)	
					27 (3 sectores)	
					33 (2 sectores)	
42 (4 sectores)						
Total de incisos		47/50 (94%)	35/50 (70%)	17/50 (34%)	15/50 (30%)	

Cuadro N° 1. Distribución de los incisos calificados como en riesgo o inadecuado con coincidencia en los cuatro centros de trabajo del CCVU.

DIMENSION 1	Categorías	Incisos
		Motivación
	Relaciones Interpersonales	23 “Mantenimiento de buenas relaciones interpersonales es de interés en institución”
		38 “Preocupación por desarrollo de valores, actitudes y relaciones de las personas dentro de la organización”
DIMENSION 2	Estímulo Desarrollo Organizacional	31 “En la solución de conflictos se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores”
DIMENSION 3	Liderazgo	41 “Para realizar trabajo se tienen en cuenta propuestas del colectivo”
	Participación	39 “En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores”
	Solución de Conflictos	9 “Todos los problemas se discuten de manera constructiva”
		34 “Estímulo a la participación de las personas para encontrar soluciones creativas a los problemas”
		44 “Cuando se analiza un problema los miembros de la organización adoptan posiciones sinceras”
	Trabajo en Equipo	8 “Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al colectivo”
		42 “Las ideas al colectivo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo”

En este cuadro N°1, se presenta el resultado de los incisos y categorías donde existen coincidencias de resultado por debajo del adecuado, en los cuatro centros de trabajo que componen el CCVU, tomando los valores que figuran en la tabla anterior N°15. Surge entonces, que la dimensión 3: Estilo de Dirección, es la que posee coincidencia, de mayor número de incisos por categoría, con valor por debajo del adecuado en todos los sectores del CCVU.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación, permitieron responder a la pregunta planteada acerca de cuál es el CO en el CCVU.

En una primera instancia, se comenzó indagando acerca de las características socio-demográficas de la población. Describir a los funcionarios que formaron parte de la población de estudio permitió conocer las características específicas de estos recursos dentro de la organización. En este punto, de acuerdo con Brunet ⁽²⁸⁾ quien toma como punto de partida para el estudio del CO en una organización “... el examen de sus componentes humanos y físicos.”, haciendo referencia a la necesidad del conocimiento previo de la estructura (componentes físicos de la organización) y del proceso organizacional (gestión de RRHH), a las que considera como variables influyentes en los resultados del CO.

El CCVU, fue creado como tal en el año 2012. Mantiene una relación estrecha con el Hospital Universitario, del que ocupa parte de su planta física, y de la gestión de sus RRHH (médicos y no médicos) y RRMM compartiendo en forma directa parte de su administración.

Los funcionarios que allí trabajan, que son dependientes de División Enfermería, que participaron de esta investigación, tanto enfermeros como ASG, son mayoritariamente de sexo femenino, en etapa etaria de 29 a 39 años, distribuidos, en el caso del personal de enfermería, en los 4 turnos con predominancia en el de la mañana y en el caso de los ASG en 3 turnos, estando ausentes en el turno de la noche y en el sector de Policlínica. La sala de internación es el sector en el que se desempeña la mayoría de los funcionarios. Más de la mitad de estos, tanto enfermeros como ASG, trabajan en más de

un empleo al día, existiendo acuerdo entre su formación personal y la tarea en la que se desempeñan. Poseen una antigüedad en el hospital entre 10 a 20 años, siendo este el intervalo con mayor frecuencia y la antigüedad en servicio y cargo de mayor frecuencia es entre 2 a 5 años.

En cuanto a la formación del personal de enfermería, 15 de 61 funcionarios, dijeron que poseen algún estudio de pos graduación en la especialidad.

Todos los aspectos anteriormente mencionados, resumen las características relevantes de la población considerada en esta investigación, que aproximan a un conocimiento de la organización, que podría considerarse suficiente para apreciar el CO.

Al referirnos únicamente al personal de Enfermería del Centro, pueden compararse los datos obtenidos en esta investigación, con los hallados en el Censo Nacional de Enfermería ⁽⁵⁰⁾, realizado en el año 2013, los que describen a la enfermería a nivel nacional como: una población relativamente joven (edad promedio de 40 años) donde 8 de cada 10 son mujeres y se ven afectados en un gran porcentaje por el multiempleo (más del 30% trabaja en más de un lugar). Los resultados de las variables concernientes al: sexo, etapa etaria, correlación entre formación y actividad laboral y especialidad de esta investigación, desarrollaron guarismos similares con lo descrito en el censo.

En el caso de los Licenciados en Enfermería, la Especialidad en Enfermería en Cardiología, fue otorgada en los años 2009 -2011, por la modalidad de reconocimiento por competencia notoria. En los resultados del Censo Nacional, no se ubicó esta Especialidad, dentro de las de mayor frecuencia formativa ya que, no alcanzó a superar un 5%. En esta investigación, 5 de los 19 Licenciados encuestados respondieron tener título de especialista.

El segundo aspecto a analizar, según los objetivos planteados, es el resultado del CO y sus componentes en la población total del CCVU. Este califica como en riesgo, con

diferencias de decimales de un resultado adecuado, según la categorización planteada por la autora.

Como se ha definido, el Clima ⁽³⁸⁾ “...es el ambiente psicosocial en el cual se desenvuelven los empleados de una organización”. “.. son estos quienes crean el clima en donde se desenvuelven, manifestado por las reacciones culturales, interpretación de realidades y métodos de acción que caracterizan a un momento de la organización...”

Según Bustamante-Ubilla, et. al. ⁽⁷⁾ “... es efectivamente la expresión de la percepción de los miembros de la organización hacia aquellos aspectos del ambiente de trabajo que están más inmediatos a la experiencia del individuo”. Para Brunet ⁽²⁸⁾ el CO representa en cierto modo “la personalidad de una organización” e influye en el comportamiento de las personas que allí se desempeñan.

Actualmente el CO es un tema de gran importancia para las organizaciones ya que su estudio, diagnóstico y mejoramiento incide de manera directa en el denominado “espíritu de la organización” ⁽³²⁾

En esta investigación, este resultado del CO global categorizado como en riesgo, puede utilizarse como elemento de comparación (con las restricciones pertinentes) así como para determinar posibles escenarios de su evolución, a los resultados de otras investigaciones realizadas en hospitales en varios países.

Los resultados obtenidos, utilizando diferentes cuestionarios, también revelaron una percepción del Clima por debajo del nivel adecuado en: Colombia 2015 ⁽⁶⁾, Paraguay 2014 ⁽⁵⁾, España 2011 ⁽¹³⁾, evidenciando entre sus conclusiones, la necesidad de “...introducir estrategias para establecer condiciones para un mejor ambiente de trabajo en hospitales públicos y privados...” ⁽¹³⁾ por parte de la gerencia de la organización.

Sobre este último aspecto García Solarte ⁽²⁹⁾ sostiene que, es “...algo absolutamente necesario que tanto los directivos de las empresas como las personas vinculadas con el área de recursos humanos se comprometan en la construcción de un CO favorable”, asegurando la contribución hacia “...el éxito de la empresa de forma significativa”.

Varios autores como Marín ⁽³⁸⁾, García Solarte ⁽²⁹⁾, Bernal González ⁽³³⁾, Segredo ⁽¹⁰⁾ coinciden en que las condiciones de un buen o mal CO influyen en: la motivación, en la satisfacción en el trabajo, calidad de los servicios, compromiso y en los niveles de productividad que pueden fluctuar producto de la pérdida del entusiasmo de los trabajadores, trayendo como consecuencias: ausentismo, aumento de las tasas de rotación, lentitud desgano e indiferencia. Las personas consideran que disfrutan de un entorno laboral de alto nivel cuando sienten que contribuyen en la conquista de los objetivos de la empresa desarrollando un mayor sentimiento de pertenencia a esta.

Es entonces que para Segredo ⁽²⁴⁾, “el resultado de un buen Clima depende de cómo se gestiona el capital humano en la organización”.

No hay organización sin personas. Toda organización está constituida por ellas, quienes conforman el capital humano, que significa el capital intelectual: talentos que requieren ser conservados y desarrollados, y de quienes depende cualquier organización para garantizar su éxito y continuidad. ⁽³¹⁾

En las organizaciones sanitarias, un entorno laboral positivo para el personal de enfermería, tal como es definido y promovido por el CIE, desde el año 2010 puede ser reflejado a través de los resultados del CO. Estos ponen en evidencia determinadas prácticas de dirección y gestión, buen apoyo entre compañeros, participación de los trabajadores en adopción de decisiones y los valores compartidos por los integrantes de la organización. El logro y mantenimiento de un entorno positivo, promueve la prestación de un cuidado seguro y de calidad para los pacientes. Para el personal de

enfermería contribuye con la motivación, satisfacción laboral, rendimiento de equipos, estimulando la creatividad y la productividad. ⁽³⁰⁾

En cuanto a las dimensiones componentes del CO, en la población total del CCVU, los resultados de esta investigación determinaron que la única dimensión que obtuvo un puntaje adecuado fue la Dimensión 1: Comportamiento Organizacional.

Según Segredo ⁽⁴¹⁾ ésta, “permite el estudio sistemático de los actos y las actitudes que las personas muestran en las organizaciones”.

Las categorías que la componen son: motivación, comunicación y relaciones interpersonales y de trabajo, quedando los resultados de todas ellas dentro de la categoría de un CO adecuado.

Sin embargo, en el análisis de los incisos que las componen se destaca que, no todos puntuaron como nivel adecuado. Particularmente, en la categoría motivación, se suceden los incisos con mayor y menor puntuación obtenida: el inciso N° 29, “Reconocimiento a los que trabajan bien” y el inciso N° 10 “Complacencia con el trabajo que se realiza”, siendo estos, a su vez, los que obtuvieron el menor y el mayor puntaje de todos los incisos que componen las categorías del cuestionario, respectivamente.

La motivación, es definida por Segredo ⁽⁴¹⁾ como “el conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes.”

En las publicaciones de otros países, que se consideraron en esta investigación, en las que la motivación fue evaluada como un componente del CO, los resultados obtenidos en la motivación, tienen los mismos resultados del CO. En aquellas donde el CO fue satisfactorio, en general la motivación fue evaluada como positiva ^{(7), (8), (10), (14)} y en las que el CO fue categorizado como insatisfactorio la motivación fue una influencia

negativa para este ⁽⁵⁾, ⁽⁶⁾, ⁽¹¹⁾. Se localizó una única investigación, desarrollada en Cienfuegos ⁽¹²⁾ donde el CO se situó como adecuado y la motivación categorizó por debajo del nivel adecuado.

Coincidentemente, para Chiavenato ⁽³¹⁾, el CO surge como consecuencia del concepto de motivación y agrega que, son conceptos íntimamente relacionados: cuando la motivación es elevada, el CO tiende a ser elevado.

En general, como sostiene Segredo ⁽⁵¹⁾, la motivación debe ser estimulada y mantenida por el líder de la organización, quien, “...dentro de sus competencias directivas debe de ser una persona capaz de estimular y buscar alternativas de solución motivadoras para lograr que su equipo de trabajo satisfaga sus necesidades tanto personales como laborales y así puedan alcanzar los objetivos o metas de la organización en un clima organizacional satisfactorio”.

El componente “reconocimiento”, es un elemento de la categoría motivación, posee un alto potencial motivador pues satisface necesidades de aprecio. Se produce cuando la organización reconoce y da crédito al esfuerzo realizado por cada individuo en la ejecución de las tareas asignadas para el logro de los objetivos. ⁽⁶⁾ “... Para facilitarlos es necesario que los funcionarios estén conscientes de su importancia dentro del ambiente organizacional y que los organismos, además, pongan énfasis en la recompensa pública y en sistemas de reconocimiento del mérito a partir de sus aportaciones para el logro de los objetivos.” ⁽³⁸⁾

Al referirnos a las otras dos categorías que componen la dimensión 1, se destaca que la categoría relaciones interpersonales obtuvo puntajes destacados en sus incisos, siendo su promedio global el más alto de todas las categorías que componen las dimensiones del CO. Esta se define como, “la percepción por parte de los miembros de la organización acerca de la existencia de un ambiente de trabajo grato y de buenas

relaciones sociales tanto entre pares como entre jefes y subordinados”⁽⁴¹⁾. Los incisos que la componen se refieren a: la accesibilidad en la relación entre el jefe y los trabajadores, armonía en las relaciones entre el jefe y los trabajadores y los trabajadores entre sí, el interés institucional en el mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales, preocupación institucional por el desarrollo de valores y actitudes dentro de la organización, promoción de estilos del saludo diario y las demostraciones afectivas entre trabajadores.

Continuando con el análisis de las otras dos dimensiones que componen el CO, la dimensión 2: Estructura Organizacional y la Dimensión 3: Estilo de Dirección, en esta investigación, sus resultados se situaron como en riesgo.

La dimensión 2, compuesta por las categorías funcionamiento, condiciones de trabajo y estímulo al desarrollo organizacional, se refiere a “los sistemas formales (normas y procedimientos) que regulan el desarrollo del trabajo. Incluye además al conjunto de interacciones y coordinaciones entre los medios, los procesos y el componente humano de la organización para asegurar que este logre sus propósitos sociales”.⁽⁴¹⁾

Dentro de ésta, la categoría “Estímulo al desarrollo organizacional”, se ubica en un resultado de CO en riesgo y se refiere a la “búsqueda de la mejora continua para lograr un cambio planeado en la organización conforme a las necesidades identificadas”.⁽⁴¹⁾

En esta categoría todos los incisos puntuaron por debajo del valor considerado adecuado. Están referidos con: la proyección del cambio en la institución según necesidades, atención al desarrollo de equipos humanos, creatividad en solución de problemas y conflictos, correspondencia entre los objetivos y el trabajo que se realiza y criterios de los trabajadores como fuente de información para la gestión del cambio.

El resultado en riesgo para esta categoría, dan cuenta de la necesidad de un cambio de actitudes para garantizar la calidad en los servicios y el logro de los objetivos

institucionales, pudiendo acceder a estos a través de, la utilización y difusión de un plan de desarrollo organizacional partiendo de la misión, metas y objetivos definidos y puestos en conocimiento y compartidos por sus integrantes. Debería apoyarse en políticas, normas reglas y procedimientos actualizados; al igual que por programas de capacitación del personal. Se deberán establecer además, mecanismos de evaluación que garanticen seguimiento, supervisión y retroalimentación. Todos estos procesos requerirán de la comunicación, que favorezca la socialización del conocimiento y de los valores que sustentan una cultura de la organización. Es por esto que la medición del CO permite el conocimiento de la percepción del funcionamiento interno de la organización desde el punto de vista de sus funcionarios. ⁽¹⁰⁾

Las otras dos categorías componentes de esta dimensión: funcionamiento y condiciones de trabajo, puntuaron con valores adecuados.

La Dimensión 3, última dimensión componente del CO, “implica la forma adoptada en las prácticas de dirección en la institución para guiar u orientar las acciones, con vistas a lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos para la organización”. ⁽⁴¹⁾

En esta, la categoría “Solución de conflictos” es la que obtuvo el puntaje más bajo, de todas las categorías que componen las dimensiones del CO.

Se refiere, “...al estado en que los miembros de la organización aceptan opiniones discrepantes o no para enfrentar y solucionar los problemas”. ⁽⁴¹⁾

Todos los incisos que la componen, puntuaron en riesgo y están referidos a: la discusión de los problemas, el planteamiento de criterios de análisis, el interés colectivo por solucionarlos, al estímulo para la búsqueda de soluciones y las posiciones adoptadas por los trabajadores ante el análisis de estos.

Chiavenato ⁽³¹⁾ establece que un conflicto es definido como: “... la existencia de ideas, sentimientos, actitudes o intereses antagónicos o encontrados que pueden chocar”. Es un

proceso que se inicia cuando alguna de las partes percibe que la otra entorpece o pretende entorpecer uno de sus intereses. Puede tener resultados constructivos o destructivos para la organización y sus partes; la manera de resolverlos influye en los resultados y en episodios futuros. Es por esto, que es necesario la capacitación de los gerentes y supervisores para administrar conflictos y la adquisición de habilidades de negociación, que propongan soluciones creativas para poner fin al episodio de conflicto. La siguiente categoría con puntaje en riesgo, en esta dimensión es “Participación”. Esta “se refiere a la contribución de las personas y los grupos formales al logro de los objetivos de la organización”.⁽⁴¹⁾ El único inciso, dentro de esta que alcanzo un resultado adecuado es el 24 “Congruencia entre los objetivos del área con los objetivos de la institución”. El resto de los incisos que la componen, tienen puntajes en riesgo, y se refieren a: la participación de los componentes de la organización ante un nuevo reto, colaboración entre niveles jerárquicos, participación de trabajadores en toma de decisiones y la gestión de cambios en función del desarrollo de la organización.

Para Segredo⁽⁵¹⁾, la participación es clave y define una estructura organizacional. Para lograr mejoras en la productividad, son importantes dos aspectos: el mejoramiento de la calidad del entorno laboral y la participación de las personas en la contribución del éxito de la organización de manera significativa.

La categoría liderazgo, también componente de esta dimensión, obtuvo el segundo mayor puntaje de todas las categorías que describen las dimensiones componentes del CO.

Esta se define por la autora como⁽⁴¹⁾: “influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados”. En ella el inciso 41: “propuestas del colectivo para mejorar los procesos de trabajo” es el único que no alcanzó valor adecuado. El liderazgo deberá ser una habilidad a potenciar dentro

de la organización del CCVU, ya que a decir de Segredo ⁽⁵¹⁾ “para todo directivo es una competencia esencial encaminada a lograr modos de actuar y pensar efectivos, influyendo en los comportamientos de las personas, compartiendo valores, visión, creatividad, espíritu de iniciativa, comunicación eficaz y trabajo en equipo”.

Otro aspecto relevante, en esta investigación, surge de la comparación de los resultados del CO global con las variables sociodemográficas descriptas. En las investigaciones de otros países consultadas, esta comparación no fue desarrollada. Las variables sociodemográficas planteadas por los diferentes autores, solo se limitaron a describir a la población en la que el CO fue analizado.

De esta forma, se puede afirmar que en el CCVU, los valores del CO ponderan adecuados en los más jóvenes, tornándose en riesgo a medida que avanza la edad. En los mayores, además, se obtuvo una mayor variabilidad de la percepción del CO.

En la relación con el cargo, el CO se mantiene en riesgo, no mostrando diferencias por profesión, pero si mayor dispersión de su valoración en los Auxiliares de Enfermería.

En cuanto a la antigüedad en el hospital, cargo y servicio, el CO es adecuado en los funcionarios con antigüedad en estos tres escenarios, en la categoría menor a dos años, tornándose en riesgo para los funcionarios con mayor antigüedad.

En la comparación del CO, según turno de trabajo en las áreas de Internación e Intervencionismo cardiovascular, el CO es adecuado para ambas áreas y en todos los turnos comparados, teniendo una mayor dispersión de la percepción en el Área de Intervencionismo.

En cuanto al multiempleo, el CO se encuentra en riesgo, sin diferencias entre los que trabajan en más de un empleo al día con los que no lo hacen.

A modo de resumen, se puede deducir de los resultados de la comparación del CO global con las variables sociodemográficas contempladas en esta investigación, que la edad y la antigüedad en hospital, cargo y servicio, deberían ser factores a tener en cuenta a la hora de analizar el CO en CCVU, sugiriéndose su contemplación en futuras mediciones. Sin embargo las variables: cargo, turno según área y multiempleo, mostraron resultados con variabilidad pero con CO global similar.

El último resultado obtenido de esta investigación, fue la comparación del CO según Centro de Trabajo del CCVU.

De acuerdo con Brunet ⁽²⁸⁾ en una empresa puede haber varios CO diferentes, de acuerdo al número de departamentos o unidades que la componen o cuan descentralizada sea, equivaliendo el CO Global a la suma de los microclimas que la componen.

Este concepto, además, es compartido y desarrollado por los autores Bustamante - Ubilla, et. al. ⁽⁷⁾ quienes afirman que: "... en una organización pueden existir diferentes percepciones que configuran climas globales, y eventualmente, sub-climas representativos de unidades y secciones particulares, lo cual puede ocurrir a partir de eventos y sucesos específicos que dan forma a grupos y subgrupos particulares de trabajo, sean estos por niveles jerárquicos o por atribución situacional, pero que, sin embargo hacen al sistema y al conjunto conformando el clima de la organización como un todo".

En relación a los resultados obtenidos en este punto, el CO según Centro de trabajo del CCVU, es adecuado en dos áreas: Internación y Área de Intervencionismo Cardiovascular, siendo sus resultados apenas aceptables y similares entre sí. Los otros

dos sectores, Policlínica y Área de Gestión de RRMM, obtuvieron resultados en riesgo, estando el sector de Policlínica cercano a valores de un CO inadecuado.

En los resultados del CO en los cuatro sectores, existen diferencias de resultados que pueden explicar el valor obtenido de CO en forma global para el CCVU, el que reporta a la categoría en riesgo.

Acerca de la comparación de los componentes del CO según centro de trabajo, en los sectores donde el CO se ubica por debajo del valor adecuado (Policlínica y Área de Gestión RRMM) las 3 dimensiones componentes, puntuaron como inadecuadas alcanzando valores hasta en riesgo, como es el caso de la dimensión 3: estilo de dirección en Policlínica. En los dos sectores donde el CO es adecuado, solo una dimensión, puntuó como en riesgo: la dimensión 2 en internación y la dimensión 3 en Área de Intervencionismo Cardiovascular.

En relación a las diez categorías que componen las dimensiones, en los dos sectores con CO afectado (Policlínica y Área de Gestión de RRMM), todas puntuaron por debajo de valores adecuados, estando los resultados más bajos en el sector de Policlínica.

Existen tres categorías, a saber: estímulo al desarrollo, participación y solución de conflictos, que en los cuatro sectores del CCVU no obtuvieron puntajes adecuados, alcanzando la categoría inadecuado en Policlínica.

En cuanto a los incisos, en Policlínica solo 3 en 50 incisos puntuaron como adecuados, en el Área de gestión de RRMM 15 incisos alcanzaron valores adecuados. En Internación 33 incisos puntuaron con valor adecuado, siendo muy similar el resultado con el Área de intervencionismo donde 35 incisos de 50 puntuaron como adecuados.

Se obtuvieron a su vez, coincidencias en los cuatro sectores, entre los incisos con resultado calificado como en riesgo o inadecuado. En la dimensión 3, la categoría solución de conflictos, fue la que obtuvo el mayor número de coincidencias (3/5).

CONCLUSIONES

El CO resulta ser una herramienta que permite identificar las percepciones que los trabajadores tienen de su ambiente laboral, así como de las condiciones de trabajo existentes en su entorno.

Para los gestores, el conocimiento y medición del CO, podrían contribuir en la gestión de servicios de salud, con el diseño de lineamientos para los cargos estratégicos, que posibiliten el establecimiento de un entorno positivo de práctica. El logro de estos contextos, podría significar un beneficio para el personal, los pacientes, destinatarios de los servicios y como consecuencia a la organización en su conjunto.

En Uruguay, desde hace unos años, se ha comenzado en las empresas, a tomar conciencia de la importancia que tiene el conocimiento de las percepciones de los miembros de la organización acerca de su entorno laboral, logrando a través de la medición del CO incrementar el talento y retener a las personas valiosas. Sin embargo, en nuestro país, se encontró una única publicación acerca de la medición del CO en una institución de salud, siendo inexistentes los estudios vinculados a enfermería.

Los resultados de esta investigación, permitieron dar respuesta a la pregunta problema acerca de cuál es el CO en el CCVU, a través del cumplimiento de la totalidad de los objetivos propuestos, logrando una amplia participación de los funcionarios en el censo (97,18%).

Para la medición del CO, se aplicó el cuestionario validado ECOSS (Cuba 2017) cuyo origen es el modelo analítico propuesto por OPS en década del 80, en la búsqueda de la mejora de los servicios de salud.

Como primer objetivo, se llevó a cabo una prueba piloto, realizada para valorar aspectos de redacción y comprensión del texto del mismo. Los resultados determinaron que no fue necesario modificarlo en los aspectos sustanciales, referido a las 50 afirmaciones que permiten conocer el CO, requiriendo solamente de la modificación de algunas de las variables sociodemográficas planteadas por la autora, para poder adecuarlas a la realidad de la población tenida en cuenta en esta investigación.

El CCVU, es una organización creada hace 7 años, siendo el único centro público que actualmente da cobertura en procedimientos cardiológicos de medicina altamente especializada a la población, cumpliendo a su vez, con las funciones universitarias de docencia, asistencia e investigación. El trabajo de su personal, requiere de la realización de actividades asistenciales y administrativas complejas, que exigen capacidad técnica y científica y coordinación permanente entre las distintas áreas que lo componen.

La descripción de la población que participó en esta investigación, permitió conocer algunos aspectos que hacen al perfil de los funcionarios del CCVU, mostrando uno de los componentes internos de la organización. Particularmente en el personal de enfermería los resultados obtenidos de la caracterización coinciden, en forma general, con la establecida a nivel nacional a través del censo de enfermería llevado a cabo en el año 2013: para las variables sexo, edad, multiempleo y formación de pos graduación en la especialidad. Se evidenció que la mayoría de los funcionarios (personal de Enfermería y ASG) poseen una antigüedad en hospital y servicio que podría considerarse suficiente como para poder evaluar el CO.

El resultado global del CO en el CCVU, se estableció como un clima en riesgo (59,72%) estando a una diferencia de decimales de un clima adecuado (60% ó más). Un resultado en riesgo del CO, podría influir en: la motivación, en la satisfacción en el

trabajo, calidad de los servicios, compromiso y en los niveles de productividad que pueden fluctuar producto de la pérdida del entusiasmo de los trabajadores, trayendo como consecuencias: ausentismo, aumento de las tasas de rotación, lentitud desgano e indiferencia. El mantenimiento de un CO adecuado, favorecería además, el logro de los objetivos de la organización.

En la comparación de los resultados del CO, con las variables sociodemográficas se concluye que: solo los más jóvenes y los funcionarios con menor antigüedad en hospital, cargo y servicio, califican como CO adecuado. En la comparación con el turno de trabajo, solo en aquellos sectores del CCVU que funcionan en más de un turno (Internación y Área de Intervencionismo cardiovascular) el CO se mantuvo en la categoría de adecuado. Para los cuatro sectores, el multiempleo tiene en su categoría la identificación de un CO en riesgo.

El resultado global del CO, es producto de los resultados de los climas obtenidos en las diferentes áreas que componen el CCVU. En dos sectores: Policlínica y Área de Gestión de RRMM el CO no tuvo resultados adecuados, siendo Policlínica el que menor CO desarrolla, estando su resultado cercano a la categoría inadecuado. En los otros dos sectores, Internación y Área de Cardiología Intervencionista el resultado del CO fue apenas adecuado, siendo sus valores similares.

En cuanto a los componentes del CO, se logró establecer el comportamiento de las dimensiones, donde solamente la dimensión 1: comportamiento organizacional obtuvo un puntaje apenas adecuado (6,31/10 puntos). La dimensión 2: estructura organizacional (5,84) y la dimensión 3: estilo de dirección (5,75) lograron resultados similares cercanos a un CO aceptable.

Según los sectores del CCVU, en tres de las cuatro áreas que lo componen, las dimensiones 2 y 3 obtuvieron puntajes en riesgo, alcanzando esta última un valor de inadecuado en el sector de Policlínica.

En relación a las 10 categorías que componen las dimensiones del CO, relaciones interpersonales fue la que obtuvo el mayor puntaje, 6,60/10, siendo este un valor apenas cercano a la categoría aceptable. Se evidenció que tres de estas: estímulo al desarrollo (5,27), participación (5,45) y solución de conflictos (5,12) fueron las que obtuvieron los puntajes más bajos, siendo este hallazgo coincidente en cada sector del CCVU.

En relación con los incisos, el que ponderó más bajo en promedio global de todos los resultados, fue el N° 29: “reconocimiento a los que trabajan bien” y el inciso que puntó con valores más altos fue el N° 10: “complacencia con el trabajo que se realiza”, ambos componentes de la dimensión 1: comportamiento organizacional.

Sobre estos componentes, además, se obtuvieron coincidencias de resultados afectados que son compartidos en todos los sectores quedando la dimensión 3, como la única donde uno o más incisos obtuvieron valores por debajo del adecuado en todos los sectores del CCVU.

Es entonces, que la medición del CO en el CCVU, a través del cuestionario ECOSS, resultó ser una herramienta diagnóstica que permitió identificar aquellos componentes que pudieran fortalecerse y/o reformarse acerca del ambiente de trabajo en el que se desempeñan sus funcionarios, contribuyendo al logro de los objetivos de la organización y a la satisfacción de su principal componente: el capital humano.

RECOMENDACIONES

- Divulgar los resultados de esta investigación a la dirección Administrativa, Técnica y de Enfermería, como herramienta de diagnóstico para la gestión del cambio.
- Los lineamientos para un posible plan de mejora del CO en el CCVU podrían tomarse considerado en forma global a éste o realizarlo por sector según los resultados de esta investigación, ofreciendo el fortalecimiento de los aspectos identificados como positivos (Relaciones interpersonales) y modificando los percibidos como negativos (estímulo al desarrollo, participación, solución de conflictos).

En Policlínica y Área de Gestión de RRMM deberían atenderse todos los componentes del CO y en forma global incluyendo a toda la población del CCVU, debería tenerse en cuenta a las dimensiones 2 y 3 y particularmente esta última, en su categoría solución de conflictos.

- Deberían considerarse la realización de otra investigación con diferente diseño que permita conocer la naturaleza de las percepciones.
- En futuras mediciones del CO, podría considerarse la inclusión del resto de los funcionarios que forman parte del Centro (Médicos, Administrativos, Personal de apoyo).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Noriega Bravo VM, Pría Barros MC. Instrumento para evaluar el clima organizacional en los grupos de control de vectores. Rev Cubana Salud Pública [Internet] 2011; 37(2): 116-22. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21418849004> [consulta: 5 set 2017].
2. Noboa A. Especificidades del clima organizacional en las instituciones de salud. [Internet]. 2007. Disponible en: <http://www.unorte.edu.uy/sites/default/files/Clima%20organizacional%20en%20las%20instituciones%20de%20salud.pdf> [consulta: 3 set 2017].
3. Cardona Echeverri DR, Zambrano Cruz R. Revisión de instrumentos de evaluación de clima organizacional. Estudios Gerenciales [Internet] 2014; (30): 184-9. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/212/21231108010.pdf> [consulta: 1 set 2017].
4. Álvarez G. El constructo clima organizacional: concepto, teorías, investigaciones y resultados relevantes. Rev Interamericana Psicología Ocupacional 1993; 11(1-2): 25-50.
5. Noguera Arzamendia JR, Samudio M. Diagnóstico del clima organizacional del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Paraguay. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet] 2014; 12 (1): 14-25. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v12n1/v12n1a04.pdf> [consulta: 2 set 2017].
6. Naranjo Herrera C, Paz Delgado A L, Marín Betancur S M. Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales. Universidad & Empresa [Internet] 2015; 17 (28): 105-26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5466605> [consulta: 16 ago 2017].
7. Bustamante Ubilla M, Hernández J, Yañez L. Análisis del clima organizacional en el Hospital regional de Talca. Rev Estudios Seriados en Gestión de Salud [Internet]. 2009; 5 (11). Disponible en: https://www.academia.edu/32871889/HOSPITAL_REGIONAL_DE_TALCA [consulta: 2 set 2017].
8. Bustamante Ubilla MA, Grandón Avendaño ML, Lapo Maza MdC. Caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile. Estudios Gerenciales [Internet] 2015; (31) 432-40. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21243557009> [consulta: 16 ago 2017].
9. Bernal González I, Pedraza Melo NA, Sánchez Limón ML. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales [Internet] 2015; (31): 8-19. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/212/21233043002.pdf> [consulta: 2 set 2017].
10. Segredo Pérez AM, López Puig P. Evaluación del clima organizacional en el complejo hospitalario Gustavo Aldereguía Lima: Cienfuegos, 2015. Infodir [Internet]

2016; (23). Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/201> [consulta: 20 abr 2018].

11. Domínguez Silva I, Álvarez Fuentes M, Navarro Domínguez JA. Clima organizacional en la policlínica universitaria de la familia “Carlos Verdugo”. *Rev Med Electrón* [Internet] 2009; 31 (5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242009000500003 [consulta: 2 set 2017].

12. Piña Loyola CN. Caracterización del clima organizacional del Policlínico Universitario “Cecilio Ruiz de Zárate” de Cienfuegos. *Edume centro* [Internet] 2009; (1): 43-55. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4804953> [consulta: 3 set 2017].

13. García García I, Benitez Ramos V, Cobos Serranos JL, Ramos Cobos MC, Souza A. Nursing personnel’s perceptions of the organizational climate in public and private hospitals in Spain. *International Nursing Review* 2011; 58: 234–41.

14. Vera de Corbalán M, Samudio M. Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social. *Mem Inst Investig Cienc Salud* [Internet] 2013; 11(2): 41-54. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282013000200006&lng=es [consulta: 3 set 2017].

15. Espinoza de la Sota IB, Contreras Castro FL. Relación entre la percepción del clima laboral que tiene el personal de enfermería y el cuidado humano que brinda a la paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Materno del “Instituto Nacional Materno Perinatal. *Rev Cien Ciencias de la Salud* [Internet] 2015; 8(1): 51-5. Disponible en: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/351/359 [consulta: 2 set 2017].

16. Sastre Fullana P, De Pedro J, Hernández R, Blanco I, Bennasar M. Desarrollo competencial y clima organizacional para el desempeño de una práctica avanzada de los profesionales de Enfermería. *Metas Enferm* [Internet] 2017; 20 (4): 55-60.

17. Peña Viveros R, Hernández Hernández DM, Vélez Moreno AML, García Sandoval MG, Reyes Tellez MA, Ureña Bogarin EL. Clima organizacional de equipos directivos y su relación con los resultados en la atención a la salud. *Rev Salud Pública Mex* [Internet] 2015; 57 (6): 528-36. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000600011 [consulta: 4 set 2017].

18. Juárez Adata S. Clima organizacional y satisfacción laboral. *Rev Med Inst México Seguro Social* [Internet] 2012; 50 (3): 307-14. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4577/457745495014.pdf> [consulta: 16 ago 2017].

19. Manosalvas Vaca CA, Manosalvas Vaca LO, Nieves Quintero J. El clima organizacional y la satisfacción laboral: un análisis cuantitativo riguroso de su relación. *Ad Minister* [Internet] 2015; (26): 5-15. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=322339789001> [consulta: 16 ago 2017].

20. Chiang Vega MM, Salazar Botello M, Martín Rodrigo MJ, Núñez Partido A. Clima organizacional y satisfacción laboral: una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. *Salud Trab* [Internet] 2011; 19 (1): 5-16. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3758/375839297002.pdf> [consulta: 3 set 2017].

21. Cáceres Calcina MH. Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo [tesis] [Internet] 2015. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4937/1/Calcina_Caceres_Marcos_Herminio_2015.pdf [consulta: 10 set 2017].

22. Navarro Dobao A. Clima organizacional y satisfacción laboral en la empresa actual [tesis] [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/203748/TFC-NAVARRO DOBAO-2012.pdf?sequence=1> [consulta: 10 oct 2016].

23. Chiang Vega MM, Heredia Gálvez SA, Santamaría Freire EJ. Clima Organizacional y salud psicológica: una dualidad organizacional. *Dimensión Empresarial* [Internet] 2016; 15 (1): 70-83. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-85632017000100070&lng=en&nrm=is&tlng=es [consulta: 1 set 2017].

24. Segredo Pérez AM, García Milian AJ, López Puig P, León Cabrera P, Perdomo Victoria I. Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet] 2015; 41(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100010&lng=es [consulta: 3 oct 2017].

25. Paz Delgado AL, Marín Betancur SM. Clima Organizacional de la IPS Universidad Autónoma de Manizales [tesis maestría] [Internet]. 2014. Disponible en: http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/496/1/Clima_organizacional_IPS_Universidad_Aut%C3%B3noma_Manizales.pdf [consulta: 10 set 2017].

26. Molina Linde JM, Avalos Martínez F, Valderrama Orbegoza LJ, Uribe y Rodríguez AF. Factores relacionados con la satisfacción laboral de la enfermería de un hospital médico quirúrgico. *Invest Educ Enferm* [Internet] 2009; 27(2): 218-25. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v27n2/v27n2a07.pdf> [consulta: 2 set 2017].

27. Montero Cruz WD. Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral- HEGI, Lérica-Tolima, 2015 [tesis] [Internet]. 2015. Disponible en: <https://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/6229/1/93239309.pdf> [consulta: 10 set 2017].

28. Brunet L. El clima de trabajo en las organizaciones: definición, diagnóstico y consecuencias. México: Trillas; 1987.

29. García Solarte, M. Clima organizacional y su diagnóstico: una aproximación

- conceptual. Cuadernos de Administración [Internet] 2009; (42): 43-61. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=225014900004> [consulta: 2 set 2017].
30. International Council of Nurses. Entornos positivos para la práctica de los profesionales de atención de salud. [Internet]. 2008 Disponible en: <https://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/GH-PPE-Generico-FINAL-SP.pdf> [consulta: 23 set 2017].
31. Chiavenato I. Administración de recursos humanos: el capital humano de las organizaciones. 9a. ed. México: McGraw-Hill; 2011.
32. Segredo Pérez AM. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. Rev Cubana Salud Pública [Internet] 2013; 39 (2): 385-93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200017&lng=es [consulta: 18 jun 2017].
33. Pasini Díaz S, Rivas Garolfo G. Clima organizacional, su aplicación en empresas del Uruguay [tesis] [Internet]. 2013. Disponible en: <http://biblioteca.fcea.edu.uy/monografias/2013/M-CD4536.pdf> [consulta: 6 jul 2017].
34. Santana P, Araujo Y. Clima y cultura organizacional: ¿dos constructos para explicar un mismo fenómeno? Decisiones basadas en el conocimiento y en el papel social de la empresa. [Internet]. 2007 Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2486886> [consulta: 1 jul 2017].
35. Orbegoso Galarza, A. Problemas teóricos del clima organizacional: un estado de la cuestión. Rev Psicol [Internet] 2010; 12: 347-62. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v12_2010/pdf/a14.pdf [consulta: 20 jul 2017].
36. Moran E, Wolkwein, J. The Cultural Approach to the Formation of Organizational Climate. Human Relations [Internet] 1992; 45: 19-47. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/247717217_The_Cultural_Approach_to_the_Formation_of_Organizational_Climate [consulta: 29 jun 2017].
37. Vega D, Arévalo A, Sandoval J, Aguilar MC, Giraldo J. Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia (1994-2005). Diversitas. Perspectivas en Psicología [Internet] 2006; 2(2): 329-49. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67920212> [consulta: 29 jun 2017].
38. Marin JM, Melgar A. Castaño C. Teorías y técnicas de desarrollo organizacional. Vol. 3. Módulo 2. [Internet]. 1989. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/10060/PSDCGT10_v3.pdf?sequence=1&isAllowed=y [consulta: 28 jun 2017].
39. Bustamante Ubilla MA, Lapo Maza MC, Grandón Avendaño ML. Creación de un cuestionario de clima organizacional para hospitales de alta complejidad, Chile. Rev Gerenc Polít Salud [Internet] 2016; 15(30): 126-41. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-70272016000100010 [consulta: 20 jul 2017].

40. Segredo Pérez AM. Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. CCM [Internet] 2013; 17(3): 344-52. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000300011&lng=es [consulta: 1 jul 2017].
41. Segredo Pérez AM, Pérez Piñero J, López Puig P. Construcción y validación de un instrumento para evaluar el clima organizacional en el ámbito de la salud pública. Rev Cubana Salud Pública [Internet] 2015; 41(4): 603-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400004 [consulta: 22 abr 2019].
42. Segredo Pérez, AM. Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet] 2017; 43(1): 57-67. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100006&lng=es [consulta: 1 jul 2017].
43. Universidad de la República (Uruguay). Hospital de Clínicas. Conozca el HC. [Internet]. c2018 Disponible en: <http://www.hc.edu.uy/index.php/conozca-el-hc> [consulta: 20 abr 2018].
44. Universidad de la República (Uruguay). Hospital de Clínicas. Centro cardiovascular universitario. [Internet]. c2018. Disponible en: <http://www.cencar.hc.edu.uy/> [consulta: 20 abr 2018].
45. Uruguay. Fondo Nacional de Recursos. ¿Qué es el Fondo Nacional de Recursos? [Internet]. Disponible en: http://www.fnr.gub.uy/que_es_fnr [consulta: 20 abr 2018].
46. Universidad de la República (Uruguay). Hospital de Clínicas. Indicadores hospitalarios. [Internet]. c2018. Disponible en: <http://www.hc.edu.uy/index.php/conozca-el-hc/indicadores> [consulta: 20 abr 2018].
47. Universidad de la República (Uruguay). Consejo Directivo Central. Ordenanza sobre aplicación de recursos extrapresupuestales. [Internet]. 1993. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ordenanza_sobre_aplicaci%C3%B3n_de_recursos_extrapresupuestales_%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ordenanza_sobre_aplicaci%C3%B3n_de_recursos_extrapresupuestales_%20(1).pdf) [consulta: 20 abr 2018].
48. Roselló Hervás M, Valls Andrés S. Determinación del perfil de enfermería en las unidades de cuidados intensivos cardiológicos. Rev Enf Cardio [Internet] 2012; 57 (3): 51-8. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/57_06.pdf [consulta: 20 abr 2018].
49. Calcina Cáceres MH. Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo [tesis] [Internet]. 2012. Disponible en:

http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4937/1/Calcina_Caceres_Marcos_Herminio_2015.pdf [consulta: 20 abr 2018].

50. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. División Evaluación y Monitoreo del Personal de Salud (DEMPESA)/DIGESNIS. Censo nacional de enfermería - 2013. [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/censo-nacional-de-enfermeria-2013> [consulta: 17 abr de 2019]

51. Segredo Pérez AM. Clima organizacional en la gestión del coordinador docente de estado de en la misión médica cubana: República Bolivariana de Venezuela, 2009. [tesis] [Internet]. 2010. Disponible en: <http://files.sld.cu/reveducmedica/files/2011/05/30-tesis-alina-segredo.pdf> [consulta: 9 jun 2019].

ANEXOS

ANEXO N° 1. Definiciones de Clima Organizacional planteadas por diferentes autores.

(Tomado de: Vega D, Arévalo A, Sandoval J, Aguilar MC, Giraldo J. Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia (1994-2005). Diversitas. Perspectivas en Psicología [Internet] 2006; 2(2): 329-49)

Lewin (1951)	El comportamiento humano es función del “campo” psicológico o ambiente de la persona, el concepto de clima es útil para enlazar los aspectos objetivos de la organización.
Argyrus (1957)	El clima organizacional se caracteriza, como la cultura organizacional, con ello relaciona el concepto con los componentes de cultura y permite la delimitación de distintas subculturas dentro de la organización.
Halpin y Croft (1963)	El clima organizacional se refiere a la opinión que el empleado se forma de la organización.
Forehand y Gilmer (1964)	El clima es el conjunto de características permanentes que describen una organización, la distinguen de otra e influyen en el comportamiento de las personas que lo forman.
Litwin y Stringer (1968)	El clima organizacional atañe a los efectos subjetivos percibidos del sistema formal y del estilo de los administradores, así como de otros factores ambientales importantes sobre las actitudes, creencias, valores y motivaciones de las personas que trabajaban en una organización.
Tagiuri (1968)	Clima organizacional es una cualidad relativa del medio ambiente interno de una organización que la experimentan sus miembros e influye en la conducta de estos. Se puede describir en términos de los valores de un conjunto particular de características.
Pace (1968)	El clima organizacional es el patrón de características organizativas con relación a la calidad del ambiente interno de la institución, el cual es percibido por sus miembros e influye directamente en sus actitudes.
Hall (1972)	El clima es el conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibido directa o indirectamente por los empleados. Es a su vez una fuerza que influye en la conducta del empleado.
Campbell (1976)	El clima organizacional es causa y resultado de la

	<p>estructura y de diferentes procesos que se generan en la organización, los cuales tienen incidencia en la perfilación del comportamiento.</p>
<p>Payne y Pugh (1976)</p>	<p>El concepto de clima organizacional refleja diferentes aspectos tales como normas, actitudes, conductas y sentimientos de los miembros. Se manifiesta a través de percepciones.</p>
<p>James y Jones (1974)</p>	<p>Presenta un modelo integrador de conducta organizacional. Se distingue el clima de la organización y el clima psicológico en conexión con las conductas y las motivaciones.</p>
<p>Dessler (1979)</p>	<p>El clima representa las percepciones que el individuo tiene de la organización para la cual trabaja y la opinión que se haya formado en ella en términos de estructura, recompensa, consideración, apoyo y apertura.</p>
<p>Naylor Pritchard, e Ilgen (1980)</p>	<p>El clima organizacional es una cualidad relativamente duradera del ambiente interno de la organización.</p>
<p>Flippo (1984)</p>	<p>Presenta una analogía entre clima organizacional y clima meteorológico, y afirma que este constructo se refiere a las condiciones ambientales de la organización, atributos, estructura y tipos de liderazgo, que ejercen efecto sobre las relaciones, comportamientos y actividades de los miembros de la organización</p>
<p>Brunet (1987)</p>	<p>El clima organizacional se define como las percepciones del ambiente organizacional determinado por los valores, actitudes u opiniones personales de los empleados, y las variables resultantes como la satisfacción y la productividad que están influenciadas por las variables del medio y las variables personales. Esta definición agrupa entonces aspectos organizacionales tales como el liderazgo, los conflictos, los sistemas de recompensas y de castigos, el control y la supervisión, así como las particularidades del medio físico de la organización.</p>
<p>Reichers y Schneider (1990)</p>	<p>El clima organizacional es un grupo de percepciones resumidas o globales compartidas por los individuos acerca de su ambiente, en relación con las políticas, prácticas y procedimientos organizacionales, tanto formales como informales.</p>

Robbins (1990)	El clima organizacional es entendido como la personalidad de la organización, que puede ser descrita en grados de calor y se puede asimilar con la cultura ya que permite reafirmar las tradiciones, valores, costumbres y prácticas.
Chiavenato (1990)	El clima organizacional es el medio interno y la atmósfera de una organización. Factores como la tecnología, las políticas, reglamentos, los estilos de liderazgo, la etapa de la vida del negocio, entre otros, son influyentes. El clima organizacional puede presentar diferentes características dependiendo de cómo se sientan los miembros de una organización. Genera ciertas dinámicas en los miembros como es la motivación, la satisfacción en el cargo, ausentismo y productividad.
Álvarez (1992)	El clima organizacional es el ambiente favorable o desfavorable para los miembros de una organización. Impulsa el sentido de pertenencia, la lealtad y la satisfacción laboral.
Peiró (1995)	El clima organizacional se trata de percepciones, impresiones o imágenes de la realidad organizacional, pero sin olvidar que se trata de una realidad subjetiva. El clima organizacional es un equilibrio en el eje horizontal estructura-proceso, pues reconoce las percepciones y las imágenes de la realidad organizacional aclarando que tiene una tendencia marcada hacia lo subjetivo, ya que es una construcción del sujeto o del grupo que pertenece al contexto laboral.
Silva (1996)	El clima organizacional es una propiedad del individuo que percibe la organización y es vista como una variable del sistema que tiene la virtud de integrar la persona, los grupos y la organización.
Goncalvez (1997)	El clima organizacional es un fenómeno que interviene en los factores de la organización y las tendencias motivacionales, viéndose reflejado en el comportamiento de los miembros de ésta.
Sudarsky (1979)	El clima organizacional es el reflejo de una situación grupal de motivación, la cual obedece a diferentes patrones de comportamiento como consecuencia de las necesidades sociales.
Méndez (1982)	El clima organizacional es el elemento fundamental en la comprensión de los procesos internos que se presentan en las relaciones

Toro (1992)

interpersonales de los individuos que conforman la organización. A su vez determina acciones específicas de cambio en la medida que se logren alterar tales procesos. El clima organizacional es un producto del individuo y este depende de lo que percibe dentro de la organización. Se deben tener en cuenta variables como la estructura, la interacción y la comunicación, entre otros, para determinar el clima organizacional.

El clima organizacional consiste en las percepciones compartidas que los miembros desarrollan en relación con las políticas, prácticas.

ANEXO N°2. Dimensiones del CO según diferentes autores

(Tomado de: Bustamante Ubilla MA, Lapo Maza MC, Grandón Avendaño ML. Creación de un cuestionario de clima organizacional para hospitales de alta complejidad, Chile. Rev Gerenc Polít Salud [Internet] 2016; 15(30): 126-41).

<p>Gavin, 1975 Estructura organizacional Obstáculo Recompensa Espíritu de trabajo Confianza y consideración de parte de los administradores Riesgos y desafíos</p>	<p>Campbell et al., 1970 Autonomía individual Estructura Orientación de la recompensa Consideración Calidez Apoyo</p>	<p>Jones y James, 1979 Categoría: Características de trabajo y rol Categoría: Característica de liderazgo Categoría: Característica de grupo de trabajo Categoría: Característica de la organización</p>
<p>Pritchard y Karasick, 1973 Autonomía Conflicto contra cooperación Relaciones sociales Estructura organizacional Recompensa Relación entre rendimiento y remuneración Niveles de ambición de la empresa Estatus Flexibilidad e innovación Centralización Apoyo</p>	<p>Newman, 1977 Estilo de supervisión Característica de la tarea Relación desempeño recompensa Motivación laboral Equipo y distribución de personas y materiales Entrenamiento Políticas sobre toma de decisiones Espacio de trabajo Presión para producir Responsabilidad e importancia del trabajo</p>	<p>Steers, 1977 Estructura organizacional Refuerzo Centralización del poder Posibilidad de cumplimiento Formación y desarrollo Seguridad contra riesgo Apertura contra rigidez Estatus y moral. Reconocimiento y retroalimentación Competencia Flexibilidad organizacional</p>
<p>Likert, 1976 Métodos de mando Naturaleza de las fuerzas de motivación Naturaleza de los procesos de comunicación Naturaleza de los procesos de influencia y de interacción Toma de decisiones Fijación de los objetivos y de las directrices Proceso de control Objetivos de resultados y de perfeccionamiento</p>	<p>Payne et al., 1971 Tipo de organización Control</p>	<p>Lawler et al., 1974 Competencia, eficacia Responsabilidad Nivel práctico concreto Riesgo Impulsividad</p>

<p>Litwin y Stringer, 1968 Estructura Responsabilidad Recompensa Riesgo Calidez Apoyo Normas Conflicto Identidad</p>	<p>Schneider y Bartlett, 1968 Apoyo proveniente de la dirección Interés por los nuevos empleados Conflicto Independencia de los agentes Satisfacción Estructura organizacional</p>	<p>Meyer, 1968 Conformidad Responsabilidad Normas Recompensa Claridad organizacional Espíritu de trabajo</p>
<p>Halpin y Crofts, 1963 Cohesión entre el cuerpo docente Grado de compromiso del cuerpo docente Moral de grupo Apertura de espíritu Consideración Nivel afectivo de las relaciones con la dirección Importancia de la producción.</p>	<p>Forehand y Gilmer, 1964 Tamaño de la organización Estructura organizacional Complejidad sistemática de la organización Estilo de liderazgo Orientación de fines</p>	<p>Friedlander y Margulies, 1969 Empeño Obstáculos o trabas Intimidad Espíritu de trabajo Actitud Acento puesto sobre la producción Confianza Consideración</p>

ANEXO N° 3. Instrumento Evaluación del Clima Organizacional.

Basado en: Segredo Pérez A. "Instrumento Evaluación del clima organizacional en salud" Rev. Cubana de Salud Pública. [Internet] 2017. Vol. 43 N°1. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/788/814> [consultado: 10/12/17]

El propósito de este instrumento (cuestionario) es encontrar áreas de oportunidades que permitan mejorar el clima de trabajo en esta organización (Centro Cardiovascular). La información que usted nos proporcione será de mucha utilidad en la búsqueda de la mejora continua de la Institución (Centro Cardiovascular).

I) Datos del encuestado (marque con una cruz lo que considere correcto)

- 1) Edad: _____
- 2) Sexo: Femenino _____ Masculino _____
- 3) Profesión: _____ 4) Especialidad: si: _____ no: _____
- 5) Centro de trabajo: Policlínica: _____ Internación: _____
 Área de Intervencionismo Cardiovascular: _____ Área de Gestión RRMM: _____
- 6) Cargo actual: Lic. Enf. ___ Aux. Enf.: ___ Ayte. Serv. Grales: ___ Limpieza: ___ Otra activid. (mensajería, camillero, acond. materiales): ___
- 7) Turno de trabajo: Mañana: ___ Tarde: ___ Vespertino: ___ Noche: ___
- 8) Antigüedad laboral en hospital: Años: _____ Meses: _____
- 9) Antigüedad laboral en el cargo actual: Años: _____ Meses: _____
- 10) Antigüedad laboral en el servicio actual: Años: _____ Meses: _____
- 11) Multiempleo (incluye realización de horas extras) SI _____ NO _____

II. Lea cuidadosamente cada una de estas afirmaciones y establezca en qué medida usted considera se aplica en su área de trabajo. Para cada inciso marque con una X una sola respuesta: Nunca (N), A veces (AV) o Siempre (S).

Incisos	N	AV	S
1. El ambiente de trabajo que se respira en la institución es agradable.			
2. La imagen que se proyecta de la institución a la sociedad es de reconocimiento y prestigio.			
3. Las relaciones interpersonales entre el jefe y los miembros del equipo de trabajo o departamento son cordiales.			
4. Cuando hay un reto para la organización todas las áreas participan activamente.			

5. Los cambios en la institución se proyectan en dependencia de las necesidades, exigencias o demandas de la organización misma.			
6. Los trabajadores conocen la misión de la institución.			
7. Existe preocupación porque se entienda bien el trabajo a realizar.			
8. Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al colectivo.			
9. Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.			
10. El trabajo que realizo me gusta.			
11. El contenido de trabajo se delimita y es del conocimiento de los trabajadores.			
12. Cuando aparece un problema determinado se sabe quién debe resolverlo.			
13. Para cumplir con el trabajo hay que recurrir a todas las capacidades de los miembros del equipo.			
14. En el análisis de los problemas se pueden plantear criterios.			
15. Cada trabajador es considerado como conocedor de su trabajo y se le trata como tal.			
16. Las condiciones físicas de trabajo son buenas.			
17. Se conocen los mecanismos establecidos para que la información fluya en la institución.			
18. Existe armonía en las relaciones entre el jefe y el equipo de trabajo.			
19. Los diferentes niveles jerárquicos de la organización colaboran entre ellos.			
20. En la institución se le da atención al desarrollo de los equipos humanos.			
21. Se dedica tiempo a revisar que se requiere para mejorar el desempeño de las personas.			
22. La información en la institución llega de forma clara desde el nivel superior hasta los trabajadores.			
23. El mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales es interés de la institución.			
24. Los objetivos del área de trabajo son congruentes con los objetivos de la institución.			

25. Las acciones de control se realizan de forma planificada.			
26. Existe preocupación por mantener actualizado técnicamente al personal con el fin de mejorar la calidad del trabajo			
27. El jefe con el cumplimiento del trabajo es muy exigente.			
28. Cuando existe un problema todos se interesan por resolverlo.			
29. En la institución las personas que trabajan bien reciben reconocimiento.			
30. Existe una asignación justa de tareas según el contenido de trabajo que corresponde desarrollar dentro de la organización.			
31. En la solución a los problemas y conflictos dentro de la organización se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores.			
32. Cuando se inicia una tarea se explica el por qué.			
33. Los resultados alcanzados en la institución son frutos del trabajo de todos.			
34. Se estimula la participación de las personas para encontrar soluciones creativas a los problemas.			
35. Los trabajadores se sienten satisfecho de lo que han aportado a los resultados de la institución.			
36. Cada uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios que permiten dar solución a los problemas.			
37. La información requerida para cumplir con las actividades fluye de forma rápida.			
38. La institución se preocupa por el desarrollo de valores, actitudes y relaciones de las personas dentro de la organización.			
39. En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores.			
40. Existe correspondencia entre los objetivos de la organización y el trabajo que se realiza.			

41. A la hora de realizar el trabajo se tienen en cuenta las propuestas del colectivo.			
42. Las ideas del colectivo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo.			
43. Los trabajadores en la institución cumplen con el horario laboral de forma regular.			
44. Cuando se analiza un problema los miembros de la organización adoptan posiciones sinceras.			
45. Los trabajadores manifiestan orgullo de pertenecer a la institución en la que laboran.			
46. En la institución se estima el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros de trabajo.			
47. Existe satisfacción con el ambiente físico en el que se trabaja en la institución.			
48. La información que se requiere de los compañeros del equipo se recibe oportunamente para realizar el trabajo.			
49. Se propician cambios positivos en función del desarrollo de la institución.			
50. Los criterios de los trabajadores son fuente de información para definir las transformaciones necesarias en la organización.			

ANEXO N° 4. Consentimiento Informado

CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL CENTRO CARDIOVASCULAR UNIVERSITARIO

PARTE I: INFORMACIÓN

Este formulario de Consentimiento Informado, se dirige al personal dependiente de la División Enfermería del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, que se desempeñan en el Centro Cardiovascular Universitario.

Se convoca a participar de la Investigación “Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario del personal dependiente de División de Enfermería, del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”. La misma se lleva a cabo por un estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República. Es en este marco, que se busca una aproximación en el conocimiento del Clima Organizacional de los funcionarios, de la institución y servicio al que pertenecen.

Se entiende el Clima Organizacional como las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral. Se refiere a las características del medio ambiente de trabajo y la opinión que han formado de la organización donde se desempeñan y como todos éstos aspectos ejercen influencia directa en el comportamiento y desempeño de las personas, manteniendo un carácter temporal.

Para ello se le solicitará que complete una encuesta anónima y auto administrada llamada ECOSS, es una encuesta validada y utilizada a nivel internacional, que consta de una primera parte con datos patronímicos y laborales generales y una segunda parte que consta de 50 preguntas donde usted tendrá las opciones: nunca, a veces, siempre y deberá marcar lo que considere para cada una, asegurando la confidencialidad de la información obtenida. Se estima que el tiempo que le insumirá completar el instrumento es de aproximadamente 15 minutos.

Los riesgos potenciales de la participación en este estudio son mínimos. Si alguna de las preguntas del cuestionario lo/la hicieran sentir un poco incómodo (a), se le aclara que tiene el derecho de no responderla, sin que afecte la relación con sus superiores o sus condiciones de trabajo.

Los resultados de ésta investigación serán presentados ante División Enfermería del Hospital de Clínicas para así poder devolverla a los Servicios intervinientes.

Si presenta alguna duda, comentario o preocupación con respecto al proyecto le pedimos contactar al colaborador del estudio: Soledad Fumero y escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico soledadfumero@gmail.com.

Investigador principal: Florencia Pison. 099701196. florenciapison@gmail.com

PARTE II: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

He sido convocado a participar de la Investigación “Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario del personal dependiente de División Enfermería del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”. Entiendo que se me solicita el correspondiente permiso para participar de la misma.

He leído la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas, evacuándolas satisfactoriamente.

Estoy en conocimiento que los datos obtenidos por medio de la encuesta auto administrada serán utilizados exclusivamente con fines académicos, siendo confidenciales y preservando mi anonimato.

Consiento voluntariamente a participar de dicha actividad:

Firma: _____

Aclaración: _____

Tel o Cel. de contacto: _____

Fecha: _____

ANEXO N° 5. Solicitud y autorización División Enfermería



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CENTRO DE
POSGRADO

Montevideo, 13 de noviembre de 2017

División Enfermería del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela"

Directora del Departamento de Educación

Lic. Enf. Esp. Ana Díaz

A través de la presente solicitamos autorización para desarrollar el estudio de investigación correspondiente a la Tesis Final de Maestría a cargo de la Lic. Enf. Esp. Florencia Pisón C.I. 3.302.198-8 estudiante de Maestría en la orientación Gestión de Servicios de Salud correspondiente a la Gen 2014. El título del estudio "Percepción del personal de División Enfermería sobre Clima Organizacional en el Centro de Cirugía Cardiovascular del Hospital de Clínicas "Dr Manuel Quintela" Se trata de un tema pertinente y relevante para la investigación en Servicios de Salud. Los antecedentes a nivel nacional muestran una escasa aproximación en la investigación en este tema. La profundización en el área salud y a nivel de Enfermería en particular, aportaría importantes insumos para la Gestión del Cambio en los Servicios asistenciales.

Sin otro particular se despide con estima

Prof. Agdo. Mag. Rosa Sangiovanni

Cátedra de Administración de los Servicios de Enfermería
Facultad de Enfermería

Tutor.

SEDE CENTRAL: JAIME CIBILS 2810. TEL: (598) 2487-00-50 /2487-00-44 FAX: (598) 2487-00-43
SEDE HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. MANUEL QUINTELA: Avda. Italia s/n 3er piso TELE-FAX: (598) 2480-78-91/2487-69-67
C.P.: 11600 página web: www.fenf.edu.uy correo electrónico: secretaria@fenf.edu.uy
Montevideo-República Oriental del Uruguay

4841/13

Montevideo, 6 de Noviembre 2017

Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela"
División Enfermería
Directora Dpto. de Educación
LE. Esp. Ana Díaz
Presente:

Como es de su conocimiento, las abajo firmantes nos encontramos realizando la etapa de Tesis de Investigación en la Maestría en Gestión de Servicios de Salud, de la Facultad de Enfermería, UDELAR.

El tema seleccionado fue Clima Organizacional en las Instituciones de Salud. Definiéndose éste como *"la percepción que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral. Se refiere a las características que estos tienen del medio ambiente de trabajo y la opinión que se han formado de la organización donde se desempeñan, donde existen distintos aspectos que ejercen influencia directa en el comportamiento y desempeño de las personas, manteniendo un carácter temporal."*

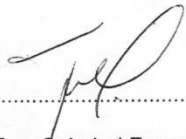
Se abordará mediante la aplicación de un instrumento validado denominado "Evaluación del Clima Organizacional en Salud por Segredo" (ECOS-S). Siendo éste un cuestionario anónimo, sencillo y de fácil aplicación.

El mismo se pretende aplicar en tres servicios del Hospital de Clínicas: Centro Cardiovascular, Central de Esterilización y Centro de Nefrología. La población objetivo serán todos los funcionarios pertenecientes a la División Enfermería de los servicios anteriormente mencionados.

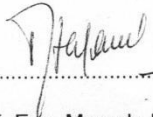
El tutor asignado para este proceso es la Prof. Agda. Rosa Sangiovanni.

En virtud de ello, solicitamos a Ud. se nos autorice el ingreso a estos servicios con fines de Investigación Académica.

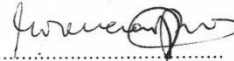
A la espera de una respuesta favorable, saludamos atentamente.



LE. Esp. Soledad Fumero
CI 2.561.514-7



LE. Esp. Marcela Lalane
CI 2.538.174-8



LE. Esp. Florencia Pisón
CI 3.302.198-8



Prof. Agda. Rosa Sangiovanni
Tutora

13/12/017

Se autoriza - le devolvo luego de
finalizado el procesamiento de
los datos por el conocimiento
a este Director a fin de co-
moer los resultados y el

CRISTINA DE LOS RIOS
DIRECTORA DE DPTO

NOTIFICACION

FECHA: 14/12/17
NOMBRE: MANCERA LACANE
RELOJ: 29152
FIRMA: [Signature]

HOSPITAL DE CLINICAS
Dr. MANUEL QUINTELA
ENTRADA
14 NOV. 2017
DIVISION ENFERMERIA

NOTIFICACION

FECHA: 15/12/2017
NOMBRE: [Signature]
RELOJ: 33176
FIRMA: Solalot Tintero

NOTIFICACION

FECHA: 18/12/2017
NOMBRE: [Signature]
RELOJ: 32231
FIRMA: Rosalia Pilon

ANEXO N° 6. Solicitud y autorización Dirección del Centro Cardiovascular Universitario.

De: Lic. Esp. Florencia Pisón
Para: Cra. Mariela Rodríguez
Directora Administrativa
C/C: Dr. Diego Freire
Director Técnico

Por la presente, quien suscribe estudiante de Maestría en Gestión de Servicios de Salud de Facultad de Enfermería – UDELAR, solicito autorización de la Dirección del Centro Cardiovascular Universitario "Hospital de Clínicas" para desarrollar el estudio de investigación correspondiente a la Tesis Final de Maestría, bajo la tutoría de la Prof. Adj. Mg. Rosa Sangiovani.

El título de la misma es "Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario, del personal dependiente del Dpto. de Enfermería, Montevideo 2018". Se trata de un tema pertinente y relevante para la investigación en Servicios de Salud. Los antecedentes a nivel nacional muestran una escasa aproximación en la investigación en este tema. La profundización en el área salud y a nivel de Enfermería en particular, aportaría importantes insumos para la gestión del cambio en los servicios asistenciales.

Se pretenderá determinar el Clima Organizacional utilizando un instrumento de medición validado denominado ECOSS, aplicado a los funcionarios dependientes del Dpto de Enfermería (Personal de Enfermería, Auxiliares de Servicios Generales) que desempeñan funciones en el mencionado Centro, en los sectores de Internación y Área de Intervencionismo Cardiovascular.

Quedando a las órdenes por cualquier consulta y esperando una respuesta favorable,

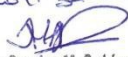
Saluda atte.,



Lic. Enf. Esp. Florencia Pisón

Montevideo, 4/9/10.

Por el presente se autoriza el desarrollo del estudio de campo para la tesis de Maestría. Si mis señs, se comprometa a la Maestría con la presentación de la misma a su finalización en el CCV.



Cra. Agrda. Cra. Ana M. Rodríguez Facal
Directora Administrativa
CCVU

ANEXO N° 7. Nota Solicitud de Autorización del Comité Ética del Hospital de Clínicas

Montevideo 4 de septiembre de 2018

Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”

Comisión de Ética de la Investigación

Dirección

Presente:

Por medio de la presente me dirijo a Uds. solicitando el aval para realizar la investigación con el tema Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario, del personal dependiente del Departamento de Enfermería, del Hospital de Clínicas, en el marco de la Tesis de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud, bajo la tutoría de la Mg. Rosa Sangiovanni.

En la búsqueda de la mejora continua del servicio que se presta, surge el siguiente estudio, con el objetivo de analizar el Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario, del personal dependiente del Departamento de Enfermería, del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”. Se realizará en el período establecido entre septiembre- octubre del corriente año, en Montevideo- Uruguay.

La misma es una investigación cuantitativa, nos permitirá conocer el Clima Organizacional en el Centro anteriormente mencionado, la población estará conformada por todo el personal dependiente del Departamento de Enfermería (Licenciados de Enfermería, Auxiliares de Enfermería y Auxiliares de Servicios Generales) que desempeñan tareas en el Centro Cardiovascular.

Para realizar el estudio del Clima Organizacional se definió aplicar por única vez una encuesta ya validada y utilizada a nivel internacional denominada Evaluación del Clima Organizacional en Salud, Segredo (ECOSS 2017), la misma será sometida previamente a la prueba piloto, la que permitirá validar lingüísticamente el instrumento.

La aplicación del mismo se realizará a toda la población, previa firma del consentimiento informado. Se le solicitará que complete la encuesta anónima y auto administrada, que consta de una primera parte con datos patronímicos y laborales generales; y una segunda parte que consta de 50 preguntas donde usted tendrá las

opciones: nunca, a veces, siempre y deberá marcar lo que considere para cada una, asegurando la confidencialidad de la información obtenida.

No están implicados pacientes, los riesgos que podrían entenderse para los participantes que mantienen dependencia funcional con el investigador entendemos están controlados por la participación voluntaria y por el compromiso asumido a mantener el anonimato de los participantes y sus respuestas de forma estricta. Para aumentar las garantías a los participantes las encuestas serán recolectadas por un colaborador que no mantiene relación funcional con los mismos, pero sí tiene todo el conocimiento del estudio y manejo del instrumento. Esta investigación se realizará en forma simultánea en otros dos Servicios de la Institución, se realizó un acuerdo que la aplicación del instrumento la realizará el investigador de otro Servicio que no mantiene relación funcional con los mismos.

Los resultados de ésta investigación serán presentados ante el Departamento de Enfermería del Hospital de Clínicas para así poder devolverla a los Servicios intervinientes.

Se busca a través del siguiente estudio generar una información valiosa para el Centro Cardiovascular Universitario, que permita realizar una retroalimentación contribuyendo al crecimiento y al desarrollo del mismo, logrando a través de ello, la prestación de servicios de salud de calidad a la población asistida.

Los resultados serán utilizarlos en los procesos de mejora de la seguridad y calidad de las prestaciones.

Lic. Enf. Esp. Florencia Pisón

ANEXO N° 8. Solicitud revisión del Protocolo por Comité de Ética del Hospital de Clínicas.



Montevideo, 3 de setiembre de 2018.-

Estimados Señores
Comité de Ética en Investigación
Hospital Universitario

Solicitamos al Comité de Ética en Investigación considerar los aspectos correspondientes del Protocolo de Investigación del Proyecto de Tesis de Maestría "Clima Organizacional en el Centro Cardiovascular Universitario del personal dependiente de la División Enfermería del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela".

La autora del citado protocolo es la Licenciada en Enfermería Especialista Florencia Pisón, CI 3302198-8.

El proyecto cuenta con el mayor interés por parte de esta División.



TELÉFONOS DE DIVISIÓN ENFERMERÍA : 2487- 1811 – FAX 2481- 9498
E-MAIL : hcdivenf@hc.edu.uy

ANEXO N° 9. Autorización Comité de Ética.

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
HOSPITAL DE CLÍNICAS
"DR. MANUEL QUINTELA"
SECRETARÍA GENERAL
DEPARTAMENTO DE COMISIONES
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Montevideo, 17 de Octubre de 2018

Se transcribe resolución del Comité de Ética del Hospital de Clínicas de fecha 17 de octubre de 2018

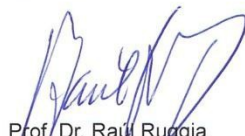
En relación al proyecto presentado por la División Enfermería

"Clima organizacional en el Centro Cardiovascular del personal dependiente del Departamento de Enfermería- Hospital de Clínicas – Setiembre- Octubre, 2018"

Investigador Responsable: Lic. Enf. Florencia Pisón

El Comité de Ética de la Investigación del Hospital de Clínicas resuelve aprobar la realización de este proyecto en esta Institución.

La aprobación otorgada por este Comité de Ética es desde el 17 de octubre de 2018 hasta la fecha de finalización del mismo.



Prof. Dr. Raúl Ruggia
Coordinador del Comité de Ética de la Investigación

Integrantes del Comité de Ética del Hospital de Clínicas

Prof. Dr. Raúl Ruggia	Coordinador – Ex Director de Neuropediatría
Dra. Gabriela Ballerio	Abogada- Asistente Académica de Dirección
Prof. Adj. Dra. Aurana Erman	Ex- Profesora Adjunta de Neurocirugía Especialista en Medicina Legal
Sra. Eloisa Barreda	Integrante Representante Aduss
Prof. Agda. Lic. Enf. Inés Umpiérrez	Integrante Licenciada en Enfermería
Prof. Adj. Dra. Leticia Cuñetti Terapéutica	Ex- Profesora Adjunta de Farmacología y Especialista en Nefrología y Farmacología
Lic. Psic. Sandra Torres	Secretaria Administrativa

ANEXO N° 10. Matriz de datos.

ANEXO N° 11. Resultados de Variables sociodemográficas

Tabla N° 1. Distribución de la población del CCVU según título de especialidad.

Especialidad	FA	FR%
Si	16	23,19
No	33	47,83
No contesta (N/C)	20	28,99
Total	69	100

Gráfica N° 1. Distribución de población del CCVU según especialidad.

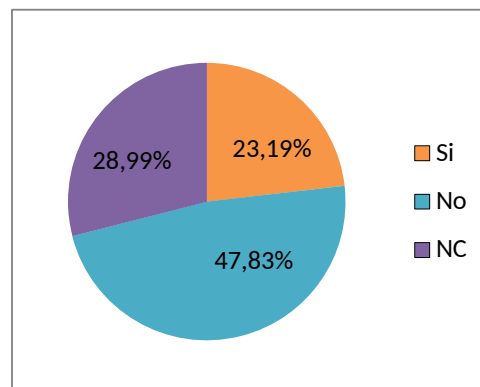


Tabla N° 2. Distribución de la población del CCVU según Centro de trabajo.

Centro de Trabajo	FA	FR%
Policlínica	6	8,7
Internación	49	71,01
Área de Intevenc. CV	10	14,49
Área de Gestión RRMM	4	5,8
Total	69	100

Gráfico N° 2. Distribución de la población del CCVU según Centro de Trabajo.

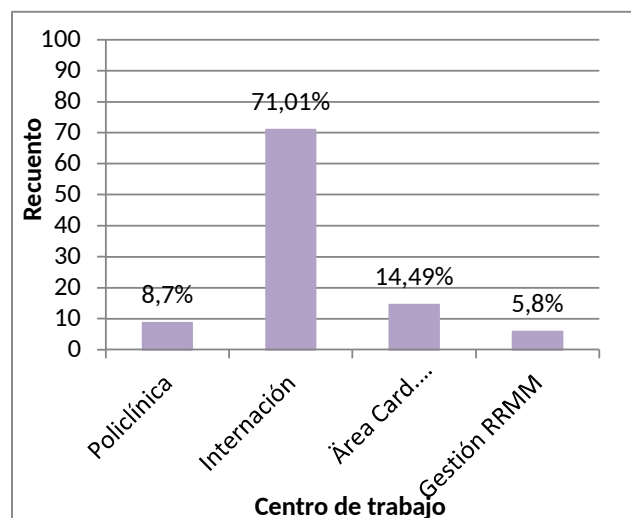


Tabla N° 3. Distribución de la población del CCVU según Profesión.

Profesión	FA	FR%
Lic. Enf.	19	27,54
Aux. Enf.	42	60,87
ASG	8	11,6
Total	69	100

Gráfico N° 3 Distribución de la población del CCVU según Profesión.

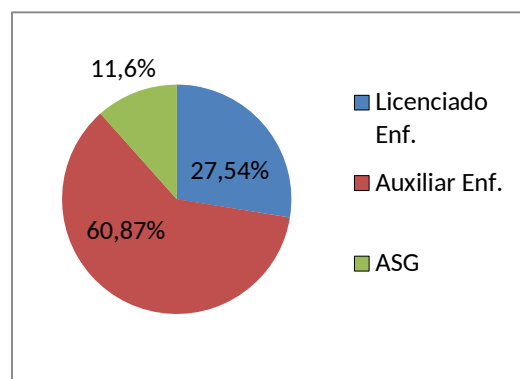


Tabla N° 4. Distribución de la población del CCVU según Antigüedad en el Cargo.

Antigüedad en el Cargo (años)	FA	FR%
< de 1	3	4,35
1-2	1	1,45
2-5	24	34,78
5-10	17	24,64
10-20	15	21,74
20-30	7	10,14
30-40	2	2,9
Total	69	100

Gráfico N° 4. Distribución de la población del CCVU según Antigüedad en el Cargo.

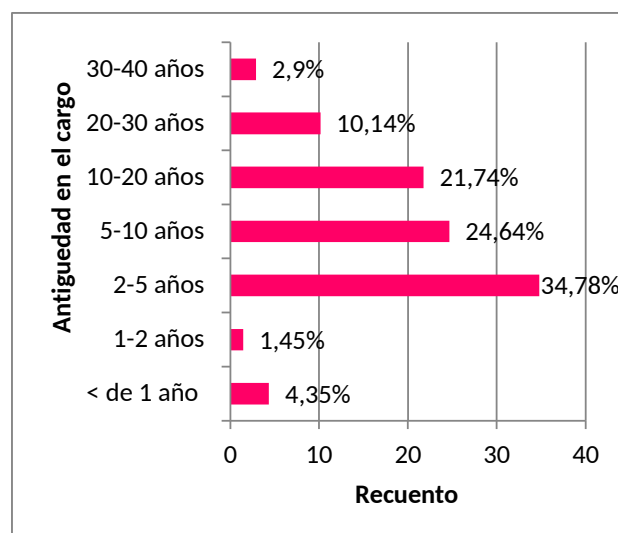


Tabla N° 5. Distribución de la población del CCVU según Multiempleo.

Multiempleo	FA	FR%
Si	40	57,97
No	29	42,03
Total	69	100

Gráfica N° 5. Distribución de la población del CCVU según Multiempleo.

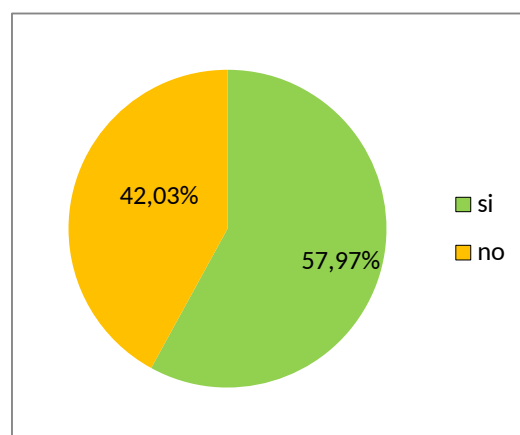


Tabla N° 6. Distribución del personal de Enfermería según Sexo.

Sexo	FA	FR%
Femenino	54	88,52
Masculino	7	11,48
Total	61	100

Tabla N° 7. Distribución del personal de Enfermería según Edad.

Edad (años)	FA	FR%
18-28	2	3,28
29-39	29	47,54
40-50	19	31,15
51-61	11	18,03
62-72	0	0
Total	61	100

Tabla N° 8. Distribución del personal de Enfermería según Especialidad.

Especialidad	FA	FR%
Si	15	24,59
No	29	47,54
N/C	17	27,87
Total	61	100

Tabla N° 9. Distribución del personal de Enfermería según Multiempleo.

Multiempleo	FA	FR%
Si	35	57,38
No	26	42,62
Total	61	100

ANEXO N° 12. Resultados del CO población total del CCVU

DIMENSIÓN 1. COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Motivación	10	1,80
	15	1,28
	29	0,65
	35	1,09
	45	1,26
	Total	
2. Comunicación	2	1,25
	17	1,17
	22	1,22
	37	1,26
	48	1,36
Total		6,26
3. Relaciones interpersonales y de trabajo	3	1,58
	18	1,49
	23	1,07
	38	0,91
	46	1,55
Total		6,6
Promedio Dimensión 1		6,31

DIMENSIÓN 2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Funcionamiento	6	1,22
	11	1,28
	25	1,19
	30	1,16
	43	1,20
Total		6,05
2. Condiciones de trabajo	1	1,2
	16	1,45
	21	0,93
	36	1,25
	47	1,36
Total		6,19
3. Estímulo al desarrollo organizacional	5	1,19
	20	1,13
	31	0,94
	40	1,04
	50	0,97
Total		5,27
Promedio Dimensión 2		5,84

DIMENSIÓN 3. ESTILO DE DIRECCIÓN		
	Pregunta	Promedio
1. Liderazgo	7	1,28
	12	1,38
	26	1,42
	32	1,30
	41	1,00
Total		6,38
2. Participación	4	1,19
	19	1,14
	24	1,20
	39	0,75
	49	1,17
Total		5,45
3. Solución de conflictos	9	0,91
	14	1,19
	28	1,01
	34	0,94
	44	1,07
Total		5,12
4. Trabajo en equipo	8	0,88
	13	1,43
	27	1,35
	33	1,36
	42	1,04
Total		6,06
Promedio Dimensión 3		5,75

Promedio CO Global	Promedio D1:	Promedio D2:	Promedio D3:	TOTAL CO:
	6,31	5,84	5,75	5,97

ANEXO N° 13. Resultados del CO según centro de trabajo del CCVU.

1. ÁREA GESTIÓN RRMM

1.1 Resultados CO en Área de gestión de RRMM.

DIMENSIÓN 1. COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Motivación	10	1,5
	15	1,5
	29	0
	35	1,25
	45	1,25
Total		5,5
2. Comunicación	2	1,0
	17	0,75
	22	1,25
	37	1,25
	48	1,25
Total		5,5
3. Relaciones interpersonales y de trabajo	3	1,75
	18	1,5
	23	0,75
	38	0,5
	46	1,25
Total		5,75
Promedio Dimensión 1		5,58

DIMENSIÓN 2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Funcionamiento	6	1,25
	11	0,75
	25	1
	30	1
	43	1
Total		5
2. Condiciones de trabajo	1	1,25
	16	1
	21	0,75
	36	1,25
Total		5,5
3. Estímulo al desarrollo organizacional	5	1
	20	0,75
	31	1
	40	1
Total		4,25
Promedio Dimensión 2		4,92

DIMENSIÓN 3. ESTILO DE DIRECCIÓN		
	Pregunta	Promedio
1. Liderazgo 1. Li1. Liderazgo derazgo	7	0,5
	12	1,25
	26	1
	32	1
	41	1
Total		4,75
2. Participación	4	1
	19	1
	24	1
	39	0,5
Total		4,5
3. Solución de conflictos	9	1
	14	1,25
	28	1
	34	0,75
Total		5
4. Trabajo en equipo	8	1
	13	0,75
	27	1,25
	33	1,25
Total		5,5
Promedio Dimensión 3		4,94

Promedio CO Global Gestión RRMM	Promedio D1: 5,58	Promedio D2:4,92	Promedio D3: 4,94	TOTAL CO: 5,15

1.2. Resultados por inciso en Área de gestión de RRMM.

DIMENSIÓN 1	Categorías	Total por incisos					Total	%
	DIMENSIÓN 1	Motivación	N° inciso					
10			15	29	35	45		
6			6	0	5	5		
Comunicación		N° inciso					22	55
		2	17	22	37	48		
		4	3	5	5	5		
Relaciones interpersonales	N° inciso					23	57,5	
	3	18	23	38	46			
	7	6	3	2	5			
Total de la Dimensión 1						67	55,83	
DIMENSIÓN 2	Funcionamiento	N° inciso					20	50
		6	11	25	30	43		
		5	3	4	4	4		
	Condiciones de trabajo	N° inciso					22	55
		1	16	21	36	47		
		5	4	3	5	5		
	Estímulo Desarrollo organizacional	N° inciso					17	42,5
		5	20	31	40	50		
		4	3	4	4	2		
Total Dimensión 2						59	49,16	
DIMENSIÓN 3	Liderazgo	N° inciso					19	47,5
		7	12	26	32	41		
		2	5	4	4	4		
	Participación	N° inciso					18	45
		4	19	24	39	49		
		4	4	4	2	4		
	Solución de conflictos	N° inciso					20	50
		9	14	28	34	44		
		4	5	4	3	4		
	Trabajo en equipo	N° inciso					22	55
		8	13	27	33	42		
		4	3	5	5	5		
Total de la Dimensión 3						79	49,38	

2. POLICLÍNICA

2.1 Resultados CO en sector Policlínica.

DIMENSIÓN 1. COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Motivación	10	1,5
	15	0,83
	29	0,33
	35	0,83
	45	0,83
Total		4,32
2. Comunicación	2	1,17
	17	0,67
	22	0,67
	37	1,17
	48	1,17
Total		4,85
3. Relaciones interpersonales y de trabajo	3	1,17
	18	1,0
	23	0,5
	38	0,33
	46	1,5
Total		4,5
Promedio Dimensión 1		4,56

DIMENSIÓN 2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Funcionamiento	6	0,5
	11	1,33
	25	0,83
	30	0,67
	43	1,33
Total		4,66
2. Condiciones de trabajo	1	0,83
	16	1,0
	21	0,67
	36	1,0
Total		4,5
3. Estímulo al desarrollo organizacional	5	0,83
	20	0,83
	31	0,67
	40	0,83
Total		3,66
Promedio Dimensión 2		4,27

Promedio CO Global Policlínica	Promedio D1: 4,56	Promedio D2: 4,27	Promedio D3: 3,67	TOTAL CO: 4,17
---------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------

DIMENSIÓN 3. ESTILO DE DIRECCIÓN		
	Pregunta	Promedio
1. Liderazgo	7	0,83
	12	1,0
	26	0,83
	32	1,0
	41	0,83
Total		4,49
2. Participación	4	0,17
	19	1,0
	24	0,67
	39	0,5
Total		2,84
3. Solución de conflictos	9	0,5
	14	1,0
	28	0,33
	34	0,83
Total		3,16
4. Trabajo en equipo	8	0,5
	13	1,17
	27	0,67
	33	1
Total		4,17
Promedio Dimensión 3		3,67

2.2 Resultados por incisos en sector Policlínica.

DIMENSIÓN 1	Categorías	Total por incisos					Total	%
	DIMENSIÓN 1	Motivación	N° inciso					
10			15	29	35	45		
9			5	2	5	5		
Comunicación		N° inciso					29	48,33
		2	17	22	37	48		
		7	4	4	7	7		
Relaciones interpersonales	N° inciso					27	45	
	3	18	23	38	46			
	7	6	3	2	9			
Total de la Dimensión 1						82	45,56	
DIMENSIÓN 2	Funcionamiento	N° inciso					28	46,67
		6	11	25	30	43		
		3	8	5	4	8		
	Condiciones de trabajo	N° inciso					27	45
		1	16	21	36	47		
		5	6	4	6	6		
Estímulo Desarrollo organizacional	N° inciso					22	36,67	
	5	20	31	40	50			
	5	5	4	5	3			
Total Dimensión 2						77	42,78	
DIMENSIÓN 3	Liderazgo	N° inciso					27	45
		7	12	26	32	41		
		5	6	5	6	5		
	Participación	N° inciso					17	28,33
		4	19	24	39	49		
		1	6	4	3	3		
Solución de conflictos	N° inciso					19	31,67	
	9	14	28	34	44			
	3	6	2	5	3			
Trabajo en equipo	N° inciso					25	41,67	
	8	13	27	33	42			
	3	7	4	6	5			
Total de la Dimensión 3						88	36,67	

3. ÁREA DE INTERNACIÓN

3.1 Resultados CO en Área de internación.

DIMENSIÓN 1. COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Motivación	10	1,84
	15	1,29
	29	0,76
	35	1,06
	45	1,29
Total		6,24
2. Comunicación	2	1,22
	17	1,24
	22	1,31
	37	1,29
	48	1,39
Total		6,45
3. Relaciones interpersonales y de trabajo	3	1,61
	18	1,57
	23	1,18
	38	1,04
	46	1,55
Total		6,95
Promedio Dimensión 1		6,55

DIMENSIÓN 2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Funcionamiento	6	1,33
	11	1,33
	25	1,24
	30	1,20
	43	1,18
Total		6,28
2. Condiciones de trabajo	1	1,22
	16	1,51
	21	0,92
	36	1,20
Total		6,26
3. Estimulo al desarrollo organizacional	5	1,2
	20	1,18
	31	0,98
	40	1,04
Total		5,42
Promedio Dimensión 2		5,99

DIMENSIÓN 3. ESTILO DE DIRECCIÓN		
	Pregunta	Promedio
1. Liderazgo	7	1,35
	12	1,43
	26	1,51
	32	1,33
	41	1,0
Total		6,62
2. Participación	4	1,27
	19	1,20
	24	1,24
	39	0,86
	49	1,27
Total		5,84
3. Solución de conflictos	9	0,94
	14	1,20
	28	1,06
	34	1,0
	44	1,18
Total		5,38
4. Trabajo en equipo	8	0,92
	13	1,55
	27	1,49
	33	1,35
	42	1,04
Total		6,35
Promedio Dimensión 3		6,05

Promedio CO Global Internación	Promedio D1: 6,55	Promedio D2: 5,99	Promedio D3: 6,05	TOTAL CO: 6,20

3.2 Resultados por inciso en Área de internación.

DIMENSIÓN 1	Categorías	Total por incisos					Total	%
	DIMENSIÓN 1	Motivación	N° inciso					
10			15	29	35	45		
Comunicación		90	63	37	52	63	316	64,49
		N° inciso						
Relaciones interpersonales		2	17	22	37	48	341	69,59
		60	61	64	63	68		
Total de la Dimensión 1						962	65,44	
DIMENSIÓN 2	Funcionamiento	N° inciso					308	62,86
		6	11	25	30	43		
	Condiciones de trabajo	65	65	61	59	58	307	62,65
		N° inciso						
	Estímulo Desarrollo organizacional	1	16	21	36	47	266	54,29
		60	74	45	59	69		
Total Dimensión 2						881	59,93	
DIMENSIÓN 3	Liderazgo	N° inciso					324	66,12
		7	12	26	32	41		
	Participación	66	70	74	65	49	286	58,37
		N° inciso						
	Solución de conflictos	4	19	24	39	49	264	53,88
		62	59	61	42	62		
Trabajo en equipo	9	14	28	34	44	311	63,47	
	46	59	52	49	58			
Total de la Dimensión 3						1185	60,45	

4. ÁREA DE INTERVENCIONISMO CARDIOVASCULAR.

4.1 Resultados CO en Área de intervencionismo cardiovascular

DIMENSIÓN 1. COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Motivación	10	1,9
	15	1,4
	29	0,6
	35	1,3
	45	1,4
Total		6,6
2. Comunicación	2	1,5
	17	1,3
	22	1,1
	37	1,2
	48	1,4
Total		6,5
3. Relaciones interpersonales y de trabajo	3	1,6
	18	1,4
	23	1
	38	0,8
	46	1,7
Total		6,5
Promedio Dimensión 1		6,53

DIMENSIÓN 2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		
	Pregunta	Promedio
1. Funcionamiento	6	1,1
	11	1,2
	25	1,2
	30	1,3
	43	1,3
Total		6,1
2. Condiciones de trabajo	1	1,3
	16	1,6
	21	1,2
	36	1,6
Total		7,1
3. Estimulo al desarrollo organizacional	5	1,4
	20	1,2
	31	0,9
	40	1,2
Total		5,9
Promedio Dimensión 2		6,37

DIMENSIÓN 3. ESTILO DE DIRECCIÓN		
	Pregunta	Promedio
1. Liderazgo	7	1,5
	12	1,4
	26	1,5
	32	1,5
	41	1,1
Total		7,0
2. Participación	4	1,5
	19	1
	24	1,4
	39	0,5
Total		5,6
3. Solución de conflictos	9	1
	14	1,2
	28	1,2
	34	0,8
Total		5,1
4. Trabajo en equipo	8	0,9
	13	1,3
	27	1,1
	33	1,7
Total		6,1
Promedio Dimensión 3		5,95

Promedio CO Global Intervencionismo CV	Promedio D1: 6,53	Promedio D2:6,37	Promedio D3: 5,95	TOTAL CO: 6,28

4.2. Resultados por inciso en Área de intervencionismo cardiovascular.

DIMENSIÓN 1	Categorías	Total por incisos					Total	%
	DIMENSIÓN 1	Motivación	N° inciso					
10			15	29	35	45		
19			14	6	13	14		
Comunicación		N° inciso					65	65
		2	17	22	37	48		
		15	13	11	12	14		
Relaciones interpersonales	N° inciso					65	65	
	3	18	23	38	46			
	16	14	10	8	18			
Total de la Dimensión 1						196	65,33	
DIMENSIÓN 2	Funcionamiento	N° inciso					61	61
		6	11	25	30	43		
		11	12	12	13	13		
	Condiciones de trabajo	N° inciso					71	71
		1	16	21	36	47		
		13	16	12	16	14		
	Estímulo Desarrollo organizacional	N° inciso					59	59
		5	20	31	40	50		
		14	12	9	12	12		
Total Dimensión 2						191	63,67	
DIMENSIÓN 3	Liderazgo	N° inciso					70	70
		7	12	26	32	41		
		15	14	15	15	11		
	Participación	N° inciso					56	56
		4	19	24	39	49		
		15	10	14	5	12		
	Solución de conflictos	N° inciso					51	51
		9	14	28	34	44		
		10	12	12	8	9		
	Trabajo en equipo	N° inciso					61	61
		8	13	27	33	42		
		9	13	11	17	11		
Total de la Dimensión 3						238	59,5	