

# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON MENCIÓN EN CUIDADOS  
INTENSIVOS - ADULTO**

---

Clima organizacional y calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas  
de un Hospital de Trujillo, 2024

---

**Línea de Investigación**

Enfermería y Gestión en Salud

**Autora:**

Salazar Vela, Ghizis Muriel

**Jurado Evaluador:**

Presidente: Barrantes Cruz, Lucy Zenelia

Secretario: Ñique Miranda, María Isabel

Vocal: Amaya Vilca, Eva Lucia

**Asesora:**

Carrera Abanto Marabet Soledad

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7556-4842>

**TRUJILLO – PERÚ, 2024**

**Fecha de sustentación: 2024/11/27**

# Clima organizacional y calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas de un Hospital de Trujillo, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	10%
2	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
7	<a href="https://repositorio.utn.edu.ec">repositorio.utn.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

## ***Declaración de originalidad***

Yo, MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada "Clima organizacional y calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas de un Hospital de Trujillo, 2024", autor (a)(es)(as) SALAZAR VELA GHIZIS MURIEL, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 10/12/2024
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 10 de diciembre del 2024



---

Carrera Abanto, Marabet Soledad  
DNI N°: 43560543



---

Salazar Vela, Ghizis Muriel  
DNI N°: 45152569

<https://orcid.org/0000-0002-7556-4842>

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0911-2024-D-F-CCSS-UPAO**

**Trujillo, 12 de noviembre del 2024**

**VISTO;** el Oficio electrónico N° 1210-2024-DASE-UPAO remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de la Licenciada en Enfermería **SALAZAR VELA GHIZIS MURIEL**, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 1210-2024-DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos.

Que, con la presentación del ejemplar digital de la tesis y el informe del profesor asesor, los Licenciados acreditan haber cumplido con la elaboración de la tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente por Resolución N° 0568-2023-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 25 de julio del 2024.

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE CUIDADO EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2024**, realizada por la Licenciada en Enfermería **SALAZAR VELA GHIZIS MURIEL**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO, a las docentes:

<b>PRESIDENTA</b>	<b>MS. LUCY ZENELIA BARRANTES CRUZ</b>
<b>SECRETARIA</b>	<b>MS. MARIA ISABEL ÑIQUE MIRANDA</b>
<b>VOCAL</b>	<b>MS. EVA LUCIA AMAYA VILCA</b>

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **CONSTITUIR EL JURADO** que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: **CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE CUIDADO EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2024**, realizada por la Licenciada en Enfermería **SALAZAR VELA GHIZIS MURIEL**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO.

**SEGUNDO:** **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a las docentes:

<b>PRESIDENTA</b>	<b>MS. LUCY ZENELIA BARRANTES CRUZ</b>
<b>SECRETARIA</b>	<b>MS. MARIA ISABEL ÑIQUE MIRANDA</b>
<b>VOCAL</b>	<b>MS. EVA LUCIA AMAYA VILCA</b>



**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0911-2024-D-F-CCSS-UPAO**

- TERCERO:** ESTABLECER que el jurado está obligado en forma consensuada y en el lapso de siete (07) días calendarios al dictamen correspondiente a la Tesis, contados a partir del día siguiente a la emisión de la presente resolución.
- CUARTO:** REMITIR la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



  
Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



  
Dr. Carlos Augusto Diez Morales  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE,  
SEPE,  
Archivo

*Lucy Hara F.*



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo  
Telefono: [+51] (044) 604444 - anexo 2341  
fac\_salud@upao.edu.pe  
Trujillo - Perú

## DEDICATORIA

A Dios porque siempre me ha mostrado su guía en este camino y a mis padres porque han estado conmigo en cada paso que doy siendo fuente de inspiración durante todo este proyecto.

A mis hijos: Facundo y Lucio, mis mayores motivaciones. Su amor y alegría son mi fuerza para superar cada desafío. Gracias por inspirarme por alcanzar mis sueños y por ser mi mayor fuente de felicidad.

Ghizis Muriel

## **AGRADECIMIENTO**

A todas aquellas personas que formaron parte importante de esta investigación que con su colaboración permitieron que este trabajo se llegue a elaborar.

A mi Asesora Ms. Marabet Soledad Carrera Abanto por su asesoría al bríndame la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia científica en un marco de confianza, fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

Ghizis Muriel

## RESUMEN

La presente investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal se realizó con el objetivo de determinar si existe relación entre el nivel del clima organizacional y el nivel de la calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo, 2024. La población muestral estuvo conformada por 35 enfermeras de áreas críticas, a quienes se aplicaron dos instrumentos: la escala de medición de clima organizacional validada por el MINSA y la escala de calidad del cuidado, validada por juicio de expertos. Los resultados en cuanto al clima organizacional indicaron que el 34% de enfermeras considera que es bueno, el 46% regular y solo el 20% malo; en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería el 57% obtuvo un resultado de bueno, regular el 43% y no se observó ningún caso malo. Se aprecia que el valor de la estadística Chi-Cuadrada es de 8,945 y el p-significancia es 0.008 el cual está por debajo del nivel de significancia ( $\alpha$ ) < 0.05, por lo que se demuestra que existe una relación significativa entre el clima organizacional y la de enfermeras de un hospital de Trujillo.

**Palabras Clave:** clima organizacional, calidad del cuidado, profesional de enfermería, área crítica.

## **ABSTRACT**

This descriptive correlational cross-sectional research was carried out with the aim of determining whether there is a relationship between the level of organizational climate and the level of quality of care in nurses in critical areas of a hospital in Trujillo, 2024. The sample population consisted of 35 nurses from critical areas, to whom two instruments were applied: the organizational climate measurement scale validated by the MINSA and the Quality of Care scale, validated by expert judgment. The results regarding the organizational climate indicated that 34% of nurses consider it to be good, 46% regular and only 20% bad; regarding the quality of nursing care, 57% report that it is good, 43% regular and no bad cases were observed. It was observed that the value of the Chi-Square statistic is 8.945 and the p-significance is 0.008 which is below the level of significance ( $\alpha$ ) < 0.05, which shows that there is a significant relationship between the organizational climate and the quality of care in nurses at a hospital in Trujillo.

**Keywords** organizational climate, quality of care, nursing profesional, critical care area

## **PRESENTACIÓN**

### **Señores Miembros del Jurado:**

En conformidad con las disposiciones del reglamento de Grados y Títulos de La Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, pongo a consideración la investigación titulada: “CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2024”. con el objetivo de cumplir con uno de los requisitos que exige la universidad para optar el título de segunda especialidad Profesional de Enfermería con mención en cuidados intensivos adulto.

Por lo expuesto, pongo a disposición la presente investigación para su respectivo análisis y evaluación, no sin antes agradecer vuestra gentil atención al mismo.

---

LIC. GHIZIS MURIEL SALAZAR VELA

# INDICE

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
PRESENTACIÓN .....	ix
INDICE .....	x
INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS .....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	12
1.1 Problema de investigación.....	12
1.2 Objetivos.....	16
II. MARCO DE REFERENCIA.....	18
2.1 Marco teórico.....	18
2.2 Antecedentes del estudio .....	27
2.3 Marco conceptual .....	32
2.4 Sistema de Hipótesis.....	33
2.5 Variables e Indicadores .....	33
III. METODOLOGÍA .....	35
3.1 Tipo y Nivel de Investigación .....	35
3.2 Población: .....	35
3.3 Diseño de investigación.....	36
3.4 Técnicas e instrumentos de investigación. ....	36
3.5 Procesamiento y análisis de datos. ....	39
3.6 Consideraciones éticas.....	40
IV. RESULTADOS.....	42
V. DISCUSIÓN .....	46
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES .....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	58
ANEXOS .....	66

## INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
<b>TABLA IV-1</b> Nivel de clima organizacional de enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo, 2024.	43
<b>TABLA IV-2</b> Nivel de calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo, 2024.	44
<b>TABLA IV-3</b> Nivel de clima organizacional y nivel de calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo, 2024	45
<b>TABLA IV-4</b> Docimasia de hipótesis.	46

# **I. INTRODUCCIÓN**

## **1.1 Problema de investigación**

### **a. Descripción de la realidad problemática**

En las áreas críticas de los hospitales usualmente se encuentran pacientes que requieren cuidado minucioso y especializado durante las 24 horas del día debido a su estado crítico, dependen completamente del cuidado de los profesionales de la salud; entre ellos los profesionales de enfermería especialistas en cuidados intensivos quienes están preparados para brindar un cuidado de calidad, con un alto nivel de preparación, vasto conocimiento científico y un elevado nivel de competencias que permite responder y resolver a la brevedad las diversas situaciones complejas que se presentan en el día a día en dicha área, ya que son pacientes con inestabilidad hemodinámica y con riesgo de muerte (1).

Sin embargo, a pesar de las demandas inherentes a su profesión, los profesionales de enfermería también experimentan vulnerabilidad tanto física como psicológica, siendo sensibles al entorno y las circunstancias laborales que los rodean. Por esta razón, en las instituciones de salud, especialmente en áreas críticas, es imperativo que los profesionales de enfermería mantengan un clima organizacional que fomente el respeto y la igualdad entre sus pares. Esta dinámica es esencial para que los profesionales de la salud puedan desempeñar sus labores diarias con motivación en su entorno laboral (2).

De igual forma, cuando en el clima organizacional se establece un ambiente negativo, se deterioran las relaciones interpersonales, dando lugar a las críticas, celos profesionales, reclamos y problemas de carácter, creando divisiones y un ambiente tenso dentro del área de trabajo. Por ende, la promoción de un clima organizacional positivo se rigió como un elemento esencial para elevar la calidad del cuidado de enfermería (2).

En este mismo sentido los profesionales de enfermería representan el 70% de la fuerza laboral global en atención hospitalaria, desempeñando un papel crucial en la calidad de los cuidados, aunque enfrentan diferencias en la percepción del clima organizacional entre hospitales públicos y privados indicando que las enfermeras de áreas críticas de hospitales privados tienden a tener mayor satisfacción laboral, mientras que las de hospitales públicos encuentran insatisfacción en las condiciones físicas del trabajo. La satisfacción laboral se vinculaba estrechamente con la comodidad física y un entorno seguro para el desempeño óptimo, requiriendo recursos adecuados para el cuidado del paciente, infraestructura idónea y altos estándares de limpieza (3).

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indicó que existen aproximadamente 7 millones de profesionales de enfermería en América Latina. Sin embargo, hay un déficit del 43%, ya que sólo hay 30 enfermeras por cada 10 mil habitantes. Este desequilibrio pone de relieve la excesiva carga de trabajo que enfrentan estos profesionales debido a la falta de organización en los entornos sanitarios, lo que generaba diversos problemas como trastornos mentales e insatisfacción laboral (4).

En México, en el año 2021, observaron que las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) generaba dificultades en el comportamiento de los profesionales de enfermería; dichos estudios revelaron que un 23.5% de ellos percibió la presencia de problemas

en la distribución de ocupaciones y deficiencia de interacción social entre colegas. Además, se evidenció que un 24.8% manifestó insatisfacción laboral (5).

En Brasil en el año 2021, se afirmó que la evaluación del clima organizacional debe tener como objetivos medir la cooperación y la estabilidad entre los miembros de una organización, reporta que el 69.2% de personal de enfermería de UCI presentan bajo nivel de clima organizacional, siendo más predominante entre el sexo femenino. Ellas manifestaron dificultades en su comunicación con los superiores y destacaron la carencia de un acuerdo generalizado de respaldo entre el personal de salud(6).

En Perú, el MINSA (7) promovió iniciativas para mejorar la calidad de los servicios de salud mediante la formación del personal. No obstante, estas medidas resultan insuficientes, ya que el tema del clima organizacional aún no ha sido debidamente abordado. Por tanto; advierte que, si las instituciones descuidan el clima laboral y la calidad del entorno laboral, el progreso profesional se ve mermado. En este contexto, preocupado por la salud mental de los trabajadores de la salud, propuso una herramienta denominada 'Metodología para el estudio del clima organizacional' con el objetivo de evaluar y considerar el clima laboral como un elemento fundamental para la mejora de la calidad en la prestación de servicios de atención médica.

En este contexto, el clima organizacional enfrenta desafíos significativos, especialmente vinculados a la desorganización laboral, el 35.71% de los profesionales de enfermería perciben un clima laboral desfavorable, siendo sus primordiales fuentes de malestar las situaciones laborales, la falta de apoyo por parte de los superiores y las deficiencias en la comunicación entre compañeros. Estos factores se traducen, en consecuencia, en una insatisfacción laboral del 38.57% entre el personal de enfermería, generando una

problemática que afecta directamente la calidad de su desempeño y bienestar laboral.

En este contexto en el 2022 se observó que el 48% de los usuarios evaluados en un hospital de Chiclayo, se mostraron insatisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería, con el tiempo de atención, la atención recibida, la comunicación, la eficiencia y la resolución de problemas. Se observa además que la calidad de los servicios de enfermería alcanza un nivel ordinario con un valor del 57%, debido a que el personal profesional no brinda un servicio adecuado a los pacientes, es decir, no muestran amabilidad, comprensión y lo más importante, no muestran respeto. Aun cuando tienen la experiencia y el conocimiento para llevar a cabo sus respectivas funciones (9).

En el año 2021, se detectó una preocupante situación en el Hospital III-E de Essalud, donde se constató que el Clima Organizacional entre los profesionales de enfermería se situaba en un nivel medio, con un 71.2%, mientras que la satisfacción laboral alcanzaba un nivel regular, con un 57.5%. Este descubrimiento señala la existencia de una problemática en el entorno laboral de dicho hospital, donde una parte considerable del personal no experimenta un grado satisfactorio de bienestar laboral. Además, se observó que un porcentaje significativo de los profesionales que experimentan un clima organizacional medio también reportan una satisfacción laboral regular (47.5%), lo que indica la presencia de desafíos adicionales en la gestión del bienestar laboral (10).

Este panorama planteó la necesidad de investigar y abordar este estudio, así como implementar estrategias efectivas para medir el nivel del clima organizacional y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de áreas críticas.

Finalmente, la relación entre el clima organizacional y la calidad del cuidado que brinda enfermería representa un rol crucial en el ámbito hospitalario. Debido a que un entorno laboral positivo, caracterizado por la comunicación efectiva y respaldo mutuo entre el personal, incide directamente en la mejora de la calidad de la atención brindada.

## **b. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de clima organizacional y el nivel de calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo, 2024?

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo general**

Determinar si existe relación entre el nivel del clima organizacional y el nivel de la calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo, 2024.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

Identificar el nivel de clima organizacional en enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo 2024.

Evaluar el nivel de calidad del cuidado de enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo, 2024.

### **1.3 Justificación del estudio**

La presente investigación en el aspecto teórico es relevante dado su objetivo de profundizar en la comprensión de la relación entre el clima organizacional y la calidad del cuidado de enfermería en áreas críticas. Este estudio propone contribuir a la construcción de un marco teórico sólido que permita explicar cómo aspectos esenciales del clima organizacional, tales como la comunicación, el liderazgo, la participación y el trabajo en equipo, influyen directamente en la calidad de los cuidados proporcionados por los profesionales de enfermería a los pacientes en situación crítica.

Esta investigación adopta el uso de una metodología cuantitativa que nos permite proporcionar datos objetivos, medibles y generalizables, esenciales para analizar la relación entre el clima organizacional y la de los profesionales de enfermería de áreas críticas. Esta elección metodológica permite analizar estadísticamente las relaciones entre variables, identificando correlaciones, tendencias y posibles efectos causales. Ello resulta esencial para comprender cómo los factores del entorno laboral inciden en la calidad de los servicios de enfermería, orientado a ofrecer recomendaciones que contribuyan a mejorar la gestión organizacional y la calidad del cuidado en las áreas críticas.

Desde un punto de vista práctico, esta investigación posee un gran potencial para mejorar la calidad del cuidado que reciben los pacientes críticos. Se espera que los hallazgos del estudio contribuyan al desarrollo de alternativas que promuevan mejores indicadores de salud y calidad en los cuidados en población vulnerable. Además, se anticipa que el estudio tenga un impacto considerable en los ámbitos teórico, metodológico, práctico y social, ofreciendo beneficios significativos para la sociedad en su conjunto, al fortalecer la calidad de la atención en uno de los sectores más sensibles del sistema de salud.

## II. MARCO DE REFERENCIA

### 2.1 Marco teórico

Actualmente las organizaciones de salud han destacado que el clima organizacional es un fuerte indicador en la calidad del cuidado que se brinda dentro de un hospital debido que resalta la satisfacción en los trabajadores y su institución. Entonces, un buen clima dentro de las organizaciones de salud puede ayudar a mejorar la atención de calidad sobre todo cuando se trata de servicios críticos donde el profesional de enfermería realiza actividades comprometiéndose y aplicando su conocimiento, destreza y habilidades para facilitar la recuperación de los pacientes críticos, por lo que es prioritario que el clima se fortalezca con las buenas relaciones y con el equipo de trabajo (11).

En este mismo sentido, Bernal y González (12) afirman que el clima organizacional es la agrupación de cualidades, atributos o propiedades, relativamente constantes de un ambiente de trabajo concreto, que son percibidas, experimentadas por los miembros de la organización y que influyen sobre su conducta, puesto que a través de su análisis se logran establecer elementos clave que permiten aumentar la calidad laboral de los trabajadores, y con ello la calidad de los servicios de salud que se prestan, lo cual trae consigo consecuencias considerables en productividad, satisfacción, compromiso y calidad del trabajo.

Por otro lado Rensis Likert (13) cuando habla sobre la Teoría del Clima Organizacional, establece que una conducta adquirida en los trabajadores, es directamente relacional a la conducta administrativa y a como ellos perciben la organización para la que trabajan, por lo tanto se afirma que la reacción estará definida por la percepción; marca tres tipos de variables (intermedias, causales y finales) que enfatiza las características de una organización y que se relaciona con la apreciación particular del clima organizativo.

Puesto que, la influencia que tienen algunas personas sobre otros trabajadores dentro de las instituciones de salud puede construir un clima organizacional positivo o negativo. Esta percepción del clima organizacional influye en la conducta y la efectividad de los profesionales de enfermería en la prestación de atención de calidad en áreas críticas. Centrado a esto, por la dificultad y la responsabilidad del trabajo que se desarrolla dentro de las áreas críticas se necesita un clima laboral donde se brinde una sensación de bienestar cuando se realiza el trabajo, Entre los efectos positivos tenemos que la atención al paciente es eficiente y efectiva, con un enfoque en el trabajo en equipo y la colaboración, preocupación por las personas, facilitación del trabajo, comunicación entre pares, participación en la toma de decisiones (14).

Por otro lado, la inadecuada infraestructura, no solo compromete la calidad del cuidado, sino que también incrementa los errores en la atención, debido a la necesidad de improvisar con los medios disponibles. En consecuencia, los ambientes laborales que se vuelven poco saludables pueden ocasionar descontento y fatiga profesional, manifestándose, por ejemplo, en una baja adaptación, renuncia del personal, y efectos adversos como la generación de conflictos entre los profesionales de la salud que muestran mayor resistencia al cambio. Es así como se va formando el concepto de clima organizacional en las instituciones, lo cual logra tener conceptualización y bases fundamentadas en las metodologías utilizadas por los mismos (15).

Además, Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (7), define el clima organizacional como un factor clave para evaluar y mejorar el ambiente laboral en las instituciones de salud, desarrolló dimensiones, y están compuestas por tres subescalas. El primero: Potencial humano, es un sistema social interno de una organización, compuesta por individuos, consta de las siguientes dimensiones: Liderazgo es habilidad interpersonal para guiar a un conjunto de individuos hacia un objetivo específico; Innovación: implica la conversión del conocimiento en nuevas

creaciones y servicios como respuesta a condiciones cambiantes; La Recompensa considerada un estímulo económico dirigido al desempeño del trabajador hacia un resultado. confort es la sensación de bienestar físico y psicológico que experimenta una persona al estar en un entorno agradable.

Segundo: diseño organizacional definido como el proceso de desarrollar y adaptar la estructura de la organización para que logre sus objetivos y estrategias, entre sus dimensiones tenemos: La estructura organizativa, que es la percepción que los empleados tienen sobre los métodos y restricciones que influyen en la ejecución de sus labores; La toma de decisiones que refleja el rol que los profesionales desempeñan en este proceso; La comunicación organizacional abarca las vías de intercambio de información entre los individuos, así como la facilidad con la que los empleados pueden expresar sus preocupaciones ante la dirección, Remuneración definido como compensación económica o material que recibe un trabajador por prestar servicios (7).

Tercero, cultura organizacional es el resultado de diversos procesos de interacción social entre los miembros de una organización; basada en el respeto a la persona, en el crecimiento personal, profesional, familiar y social, en interacción con el entorno, logrando un impacto en el desempeño de quienes conforman las dimensiones de una organización así tenemos: La Identidad organizacional que es el sentido de pertenencia experimentado por los individuos hacia la entidad y su equipo laboral; En cuanto al Conflicto y la Colaboración, hace referencia al grado de cooperación evidenciado entre los empleados en la ejecución de sus responsabilidades, por último, la Motivación que engloba las circunstancias que incitan a los trabajadores a desplegar mayor o menor esfuerzo en el contexto de la organización (16).

El estudio e identificación del clima Organizacional en los servicios de áreas críticas donde están presentes los profesionales de enfermería es de gran importancia porque podría incentivar en la atención que proporcionan a los pacientes, de manera que el cuidado que brindan los profesionales de enfermería debe garantizar la calidad del cuidado humanizado siendo continua y eficiente, siguiendo los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable (17).

Esto se relaciona estrechamente con la necesidad de garantizar la calidad del cuidado humanizado siendo continua y eficiente, siguiendo los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable. Por ende, la evaluación de la calidad representa un concepto de gran relevancia que posibilita, a través de indicadores estandarizados, la medición del nivel de bienestar del usuario; Esta evaluación no solo refleja la efectividad del cuidado proporcionado por los profesionales de enfermería, sino que también puede estar influenciada por el clima organizacional y la cultura institucional, de acuerdo con la definición de la OMS, la seguridad del paciente se refiere a la prevención y reducción de riesgos, daños y errores durante la estadía hospitalaria (18).

Sin embargo, la (OMS) (19) afirma que la calidad de la atención es la medida en que los servicios de salud logran los resultados deseados basándose en el conocimiento de los profesionales de la salud, como las enfermeras, con base en datos verificables, y sostiene que se puede medir y mejorar en función de las necesidades y preferencias del usuario.

Del mismo modo el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) (20) sostiene que la calidad en enfermería incluye varios componentes; Por ejemplo, la naturaleza del cuidado que se refiere a la función de enfermería, la cual consiste en mantener, promover, restaurar y rehabilitar el estado de salud del paciente y finaliza cuando el paciente

goza de total independencia. También requiere una atención constante por parte de los profesionales de la salud que reflexionan sobre valores, actitudes, habilidades y normas que orientan el bienestar interior mediante la implementación de estrategias que prioricen una atención de calidad.

En este mismo sentido Watson (21) afirma en uno de sus postulados que en el cuidado como arte y ciencia: La teoría combina el uso de tecnologías y técnicas de cuidado con la práctica humanista, enfatizando que la enfermería es una disciplina tanto científica como artística. Integrar ambas dimensiones (arte y ciencia) permite un cuidado integral que responde no solo a los aspectos físicos de la salud, sino también al bienestar emocional y psicológico. Este enfoque es particularmente relevante en áreas críticas, donde el sufrimiento y la vulnerabilidad del paciente son elevados. En este contexto, la enfermera debe equilibrar la precisión técnica con la sensibilidad y el entendimiento humano para promover la recuperación o acompañar el proceso de fin de vida.

Sin embargo, Waldow, afirma que el trabajo de enfermería requiere tanto de conocimientos científico como de habilidades prácticas para llevar a cabo las tareas asignadas. Resalta la relevancia de la dimensión emocional en el cuidado de enfermería y enfatiza la imperatividad de forjar vínculos de confianza entre el paciente, el personal de enfermería y otros integrantes del equipo clínico, ya que estas relaciones contribuyen a elevar la seguridad y el bienestar emocional del paciente durante su atención, para proveer el cuidado, importa saber y conocer qué se hace, y es primordial saber el cómo se hace y a quién va dirigido (22).

Entre tanto, Donabedian (23), creador del estudio de la calidad en la atención de la salud y la investigación de resultados, dimensiona el cuidado como un cuidado humano, caracterizado por brindar bienestar mental a través del apoyo a la salud corporal en sus dimensiones

biológica, psicosocial y espiritual. Este enfoque busca respaldar al paciente y su familia, enfatizando la importancia de ofrecer un trato respetuoso, amoroso y digno.

Una de las prácticas esenciales para ofrecer un Cuidado humano por parte de una enfermera es dirigirse al paciente utilizando su nombre, lo que demuestra respeto, amabilidad e igualdad, además es importante escuchar al paciente cuando desee expresarse y proporcionarle la oportunidad de aclarar dudas y temores relacionados con su enfermedad o tratamiento; Asimismo, se fomenta la participación del paciente en su propio cuidado (24).

Cuidado oportuno es la dimensión que brinda atención a los pacientes siempre de acuerdo con sus necesidades y siguiendo los procedimientos establecidos; En este mismo sentido la calidad del cuidado oportuno se refleja cuando el profesional de enfermería toma decisiones acertadas de manera ágil, independientemente de si la situación es urgente o no, en este proceso el profesional de enfermería evalúa las insuficiencias y dificultades del paciente, instaurando precedencias para abordarlos de manera precisa y rápida, esto permite que el paciente se aprecie orgulloso con la atención recibida y promueve su energía y bienestar (25).

Cuidado continuo, dimensión que se puede caracterizar por el cuidado permanente de los controles del paciente, con cooperación del equipo de salud que garantiza una atención integral que aborda todas las necesidades del paciente, comenzando desde la evaluación inicial hasta la identificación y priorización de estas necesidades. Durante este proceso, se supervisa de cerca la recuperación, evolución y adaptación del paciente a su condición. El profesional de enfermería se centra en el bienestar del paciente y proporciona orientación tanto al paciente como a la familia sobre los cuidados necesarios después del alta hospitalaria (26).

Ahora bien, para asegurar una atención continua al paciente, es esencial que el profesional de enfermería esté en entera cercanía con el paciente delicado. Asimismo, todos los especialistas deben estar implicados y accesibles para atender las necesidades del paciente. Esto implica no solo proporcionar cuidados físicos, sino también ofrecer apoyo emocional, garantizando así una atención integral y holística (27).

A continuación, la última dimensión sería el Cuidado seguro que tiene como objetivo la atención al paciente con riesgos minimizados, para lo cual el profesional de enfermería debe prepararse constantemente ante los avances tecnológicos y relacionados con la salud, además un cuidado seguro implica garantizar la privacidad del paciente en todo momento, evitando exponerlo sin necesidad y llevando a cabo procedimientos sin riesgos. Se abordan y corrigen posibles errores o debilidades, implementando medidas para prevenir o reducir cualquier daño ante eventos adversos por tanto es fundamental mantener una vigilancia continua sobre el paciente y poner en práctica medidas de bioseguridad en todos los ordenamientos, desde la limpieza del lavado de manos hasta garantizar la seguridad del paciente durante todo el cuidado que debe brindar enfermería (28).

Dentro de este contexto, es fundamental destacar que la responsabilidad del profesional de enfermería en garantizar la eficacia del cuidado adquiere una dimensión crítica en el ámbito de los cuidados intensivos. Por tanto, la calidad del cuidado en este entorno debe concebirse como un proceso dinámico y continuo, que permita evaluaciones constantes y se traduzca en mejoras significativas en la práctica clínica. En este sentido, la prestación de cuidados en áreas críticas debe asumirse como una responsabilidad profesional organizada, liderada por los propios profesionales de enfermería, quienes deben promover una mejora progresiva en la experiencia y el bienestar de los pacientes (29).

En las áreas críticas, donde las necesidades médicas son urgentes y complejas, la competencia y dedicación de las enfermeras son cruciales. La ejecución de protocolos rigurosos, la monitorización constante de signos vitales y la colaboración estrecha con el equipo multidisciplinario son prácticas fundamentales para asegurar un estándar elevado de atención. La capacidad de adaptarse rápidamente a situaciones dinámicas y de tomar decisiones informadas marca la diferencia en la calidad del cuidado ofrecido (30).

La excelencia en la calidad del cuidado de enfermería en los entornos de área críticas es un pilar fundamental para garantizar la salud y recuperación óptima de los pacientes. Por tanto, el compromiso constante con las mejores prácticas es esenciales para garantizar que la calidad del cuidado de enfermería se mantenga en un nivel excepcional, proporcionando a los pacientes la atención que merecen en situaciones críticas (31).

El concepto de calidad del cuidado de enfermería ha evolucionado para reflejar su impacto integral en la vida de las personas, enfatizando la aplicación de conocimientos especializados y prácticas profesionales que aseguren un cuidado completo y seguro. Esto es particularmente relevante en pacientes de área críticas, quienes demandan atención especializada y vigilancia constante debido a su condición crítica, en este sentido, resulta esencial diseñar e implementar planes de cuidado que aborden aspectos prioritarios, como la monitorización precisa y la evaluación continua del estado clínico, estas acciones garantizan no solo un cuidado integral, sino también el bienestar y una recuperación óptima, reforzando la importancia de la calidad en la práctica de enfermería en entornos de alta complejidad (32).

El cuidado de enfermería en áreas críticas trasciende la simple documentación del progreso del paciente, al promover una comunicación interdisciplinaria efectiva que optimiza la atención, fortalece la calidad del servicio y fomenta un entorno colaborativo entre

los profesionales de la salud. Esta dinámica no solo mejora la eficiencia en la atención, sino que también promueve un clima laboral positivo, donde el compromiso activo del personal de enfermería contribuye a una sinergia que garantiza una gestión integral del paciente. Así, la colaboración interdisciplinaria y un ambiente laboral favorable se consolidan como pilares fundamentales para asegurar una atención de calidad óptima en estos entornos complejos (33).

Por tanto, se debe considerar la necesidad de una evaluación continua a los pacientes en áreas críticas, identificando sus necesidades para intervenir tempranamente y realizar cambios en el cuidado. Para lograrlo, se requiere una asistencia integral y cálida, considerando al paciente en su totalidad y ofreciendo una atención oportuna que responda a las dimensiones humanas. Estas acciones permiten al enfermero un crecimiento profesional continuo, fortaleciendo actitudes y valores, y promoviendo el toque humano en la atención de enfermería para mejorar la calidad del cuidado (34).

De esta manera, en entornos críticos, es necesario tener en cuenta la importancia de evaluar constantemente a los pacientes, identificando sus necesidades para intervenir de manera temprana y realizar ajustes en la atención, por tanto, para garantizar una atención de calidad, se requiere brindar cuidado integral y empático, considerando al paciente en su totalidad y abordando sus aspectos humanos de manera oportuna. Sin embargo, el distanciamiento observado en estos lugares, debido a la creciente dependencia de la tecnología, puede afectar negativamente la calidad del cuidado, priorizando el tratamiento de la enfermedad sobre el enfoque centrado en el paciente. Por consiguiente, la calidad en la atención se presenta como un pilar fundamental en la práctica de la enfermería (35).

Indudablemente, este nivel de reflexión ejercerá un efecto impulsor sobre las acciones a tomar y dirigirá la ejecución práctica en la búsqueda constante de mejoras. Esto involucra la concepción y aplicación de estrategias diseñadas específicamente para priorizar la calidad de la atención, abarcando sus diversas dimensiones. Todo lo anterior subraya la relevancia intrínseca de la medición y evaluación continuas en lo concerniente a la calidad del cuidado de enfermería (36).

## **2.2 Antecedentes del estudio**

A nivel internacional en México, Zapata (37) en el 2022 abordó la temática “Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería de un hospital público”. La metodología empleada fue cuantitativo y transversal, con la participación de 46 enfermeros. En los resultados, se observó que el clima organizacional fue mayoritariamente apropiado en un 52%, seguido de un nivel en riesgo del 46%, e impropio en un 3%. En cuanto a las dimensiones del clima organizacional, se destacó la adecuación en motivación con un 76%, comunicación con un 54.3%, y relaciones interpersonales con un 71.7%. Respecto a la satisfacción laboral, se registró un nivel alto en un 83%, seguido de un nivel moderado en un 17. En conclusión, se estableció la existencia de una relación entre las variables examinadas.

Así mismo en México, Condori (38) en el 2021 realizó el estudio “Calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia”; estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo. Muestra conformada por 60 pacientes adultos que acudieron al Servicio de Emergencia. los resultados mostraron que la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera, el 60 % de pacientes expresan favorable percepción, el 21,7 % de pacientes enuncian medianamente favorable y desfavorable solo un 6,7 % de pacientes pronuncian una desfavorable percepción. Concluyendo: Más de la mitad de los pacientes (58,3 %) tienen una percepción favorable

acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.

Por otro lado, en México, Morales y Hernández (39) en el 2021, en su estudio titulado: Clima organizacional en el personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos. Estudio observacional, descriptivo y transversal, en el que participaron 49 enfermeras. Los resultados mostraron el nivel del clima organizacional de 26.4% como buena, el 43,3% regular y el 13,1% como deficiente. Las dimensiones de recompensa, estándares y conflicto recibieron valores de 23,5 a 24,8, lo que corresponde al valor medio habitual del clima organizacional. Se concluye que existe un buen clima organizacional en el personal de enfermería, donde el aspecto de cooperación es un componente que influye positivamente.

En Ecuador. Arcos J. y Odila I. (40) en el 2020, desarrollo un estudio "Calidad del cuidado enfermero al paciente con sepsis abdominal en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra". se realizó un estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por 48 enfermeras. los resultados indican una calidad de cuidados por parte del enfermero es excelente en un 63% de los casos, regular 34% y malo 3. En conclusión, se destacó la alta calidad del cuidado enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos, respaldada por un personal comprometido, aunque se subrayó la ocasional falta de materiales e insumos para mantener una atención de calidad constante.

A nivel nacional en ICA. Yeren (41) en el 2023, llevó a cabo un estudio cuantitativo y transversal sobre el clima organizacional y la satisfacción laboral entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Essalud Augusto Hernández Mendoza. Este estudio se caracterizó por un diseño no experimental y correlacional. La población objeto de estudio estuvo conformada por un

total de 42 enfermeras. Los resultados fueron los siguientes: Clima organizacional: el 55.9% de las enfermeras reporta que es bueno, el 38.1% regular y el 6% malo; y en el 52,9% la satisfacción laboral está asociada a que las enfermeras no sienten que se valora su trabajo

Así mismo en Tumbes, Risco (42) en el año 2022, mediante el estudio titulado "Análisis del Clima Organizacional y Satisfacción Laboral de Enfermeros en la RSUD II-2", se empleó una metodología cuantitativa de naturaleza correlacional y descriptiva. La muestra consistió en 25 profesionales del área. Los resultados revelaron que el clima organizacional fue percibido como favorable en un 96%, el 4% percibió un clima laboral desfavorable, mientras que la satisfacción laboral alcanzó un nivel alto también en un 96%. Se concluye que existe una relación significativa entre ambas variables.

En Huánuco, Soto. Ortega. Huapalla B. (43) en el 2022 abordaron el tema: "Clima organizacional y calidad de atención del profesional de la salud de un centro de salud de Huánuco, Perú". Estudio observacional, de corte transversal y de tipo correlacional. En el cual observó que del total de la población 53 profesionales de la salud quienes identificaron que el clima organizacional es de 44% bueno, 20 % regular y 36% malo. Referente a la calidad de atención alcanzó 54.4% nivel alto, el 28,3% nivel medio y el 17.3% nivel bajo. Se evidenció relación entre el clima organizacional y la calidad de atención de los profesionales de Atención Primaria de Salud de un Centro de Salud de Huánuco, Perú.

Por otro lado, en Lima Sur, Chong (44) en el 2021 en su estudio: "Motivación laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en un establecimiento de salud Nivel II-E", Estudio tipo descriptivo correlacional, encontró que, 70 enfermeras del servicio y se tuvo como desenlace que la motivación profesional de los enfermos fue Alta (44.5 %), Media (48%) y Baja. (7,5%), y sobre la calidad del cuidado

de enfermería es Alta (3 %), Regular (94 %) y Mala (4.5 %). Se puede manifestar que ambas variables están correlacionadas significativamente ( $p < 0,05$ ) siendo que la razón cruzada de mayor peso en la correlación se encuentra entre una motivación laboral Media y la calidad del cuidado de enfermería Regular (83.5%).

Así mismo en Lima, Calle C. (45) en el 2019, estudió: "La percepción de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción del paciente crítico, UCI cardiología". El método utilizado en este estudio es descriptivo, transversal y el diseño utilizado es correlacional. El estudio reveló que, en lo referente a la percepción sobre la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería, el 60.3% de los familiares la calificaron como regular, el 32.4% como buena, y solo el 7.4% la consideraron mala. Respecto a la satisfacción de los familiares con la atención recibida por enfermería, el 47.1% la percibió como regular, el 47.1% como buena, y únicamente el 5.9% la evaluó como insatisfactoria. Se concluye que existe relación entre ambas variables.

A nivel local en Trujillo. Bringas G. (46) 2020, llevó a cabo un estudio denominado "Análisis de la calidad del cuidado humanizado por parte de enfermería, percibido por pacientes hospitalizados en servicios de oncología en dos instituciones prestadoras de servicios de salud en Trujillo". Se realizó en los servicios de medicina oncológica del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta y del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" - IREN Norte. La muestra consistió en 60 pacientes de cada institución. Los resultados indicaron que el cuidado humanizado fue percibido como bueno por el 38% de los pacientes en ambas instituciones, seguido de excelente por el 42%, y regular por el 20%.

En este mismo sentido en Trujillo. Rodríguez G. Torres G (47), en el 2020 en Trujillo realizó un estudio titulado Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía B del hospital Regional Docente de Trujillo., Encontró que, investigación es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, con una muestra no probabilística de 35 usuarios, los resultados del estudio indicaron que el 65.7% de los pacientes experimentaron un nivel de satisfacción alto, mientras que el 34.3% reportó un nivel de satisfacción moderado; ningún paciente expresó un nivel de satisfacción bajo. En cuanto a la percepción de la calidad de los cuidados enfermeros, el 74.3% de los pacientes la calificaron como buena, el 25.7% como regular, y ningún paciente la consideró mala.

De igual forma en Trujillo, Pinedo A, Rengifo Z. (48) en el 2022, llevó a cabo una investigación llamada "Evaluación de la Calidad de la Atención Enfermera en la Unidad de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, Trujillo". La muestra incluyó a 155 pacientes con diagnóstico oncológico, a quienes se les administró un cuestionario sobre la calidad del cuidado enfermero basado en la teoría de Watson. Los resultados mostraron que el 54.2% de los pacientes evaluaron buena la calidad del cuidado de enfermería, el 44.5% lo calificaron como regular, y solo el 1.3% lo percibieron como deficiente.

## 2.3 Marco conceptual

**El clima organizacional:** es el entorno psicológico percibido por los miembros de una organización, influido por la cultura, las relaciones interpersonales y la percepción de la dirección (49).

**El cuidado de enfermería:** atención integral, segura y centrada en la paciente proporcionada por profesionales de enfermería, que incluye aspectos como el monitoreo de la salud, la administración de tratamientos, el apoyo emocional y la educación para la salud (22).

**El enfermero o enfermera:** ser humano, cuya filosofía se fundamenta en el cuidado y el respeto hacia las demás personas, posee la capacidad de influir o solventar, de forma autónoma, las problemáticas presentes en el entorno objetivo en el que desarrolla su labor (24).

**El área crítica:** espacio o lugar destinado a la atención de pacientes en estado grave o con condiciones médicas críticas que requieren cuidados intensivos y monitoreo constante, donde se brinda atención especializada y equipos médicos avanzados para estabilizar y tratar a pacientes en situaciones críticas (26).

**Nivel de clima organizacional:** se refiere a la percepción global y compartida por los miembros de una organización respecto a las condiciones del ambiente laboral (8).

**Calidad de cuidado en enfermería:** proporcionar una atención integral, segura y centrada en el paciente, con base en evidencia científica y con altos estándares éticos y profesionales (36).

## 2.4 Sistema de Hipótesis

### 2.4.1 Hipótesis de Investigación (Hi)

Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de clima organizacional con el nivel de la calidad del cuidado en enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo 2024.

### 2.4.2 Hipótesis Nula (H0)

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de clima organizacional con el nivel de la calidad del cuidado en enfermeras de áreas críticas de un hospital de Trujillo 2024.

## 2.5 Variables e Indicadores

### 2.5.1 Variable independiente

CLIMA ORGANIZACIONAL

#### **Definición operacional:**

Se evaluó mediante la aplicación de una encuesta con su instrumento como cuestionario, en una escala de Likert, validado por juicio de expertos y adaptado por la autora (7).

**Escala de medición de la variable:** Ordinal.

**Indicador** : Escala de clima organizacional

#### **Sub-Escalas y Dimensiones:**

- Potencial humano:
  - Liderazgo
  - Innovación
  - Recompensa
  - Confort
- Diseño Organizacional
  - Remuneración
  - Estructura orgánica
  - Toma de decisiones

## Comunicación Organizacional

- Cultura de la Organización

Conflicto y cooperación

Motivación

Identidad

### **Categorías de la variable:**

Clima organizacional Bueno

Clima organizacional Regular

Clima organizacional Malo

### **Escala de medición**

Clima organizacional Bueno: 85 - 112 puntos

Clima organizacional Regular: 55 - 84 puntos

Clima organizacional Malo: 28 - 56 puntos

### **2.5.2 Variable dependiente**

#### **CALIDAD DE CUIDADO EN ENFERMERAS**

##### **Definición operacional:**

Para la medición se empleará una guía de observación que evaluará la calidad del cuidado de enfermería a través de una lista de cotejo, utilizando una escala donde se establecerán las siguientes categorías:

- **Escala de medición de la variable:** Ordinal.

**Indicador:** Lista de cotejo de la calidad del cuidado en enfermería

##### **Dimensiones:**

1. Cuidado Humano.
2. Cuidado Oportuno.
3. Cuidado Continuo.
4. Cuidado Seguro.

➤ **Categorías de la variable**

Calidad del Cuidado bueno

Calidad del Cuidado regular

Calidad del Cuidado deficiente

➤ **Escala de medición global**

Calidad del Cuidado bueno: 21 - 32 puntos

Calidad del Cuidado regular: 11 - 20 puntos

Calidad del Cuidado deficiente: 0 a 10 puntos

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y Nivel de Investigación**

De naturaleza básica, lo cual se refiere generalmente a investigaciones orientadas a generar nuevos conocimientos o a profundizar en el análisis de problemas específicos con el fin de contribuir al avance del conocimiento científico. Además, la investigación tuvo un enfoque correlacional, buscando determinar el grado de asociación entre los constructos analizados o, en su defecto, establecer la independencia entre ellos (50).

#### **3.2 Población:**

Cada una de las enfermeras que labora en áreas críticas de un hospital de Trujillo.

#### **Criterios de inclusión**

- Enfermeras nombradas y contratadas que laboran en áreas críticas.

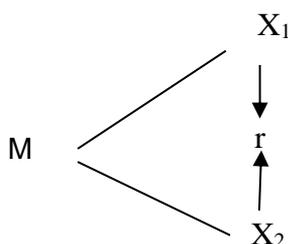
#### **Criterios de exclusión**

- Enfermeras que no estén disponibles durante el periodo de recolección de datos o no haya consentido participar.
- Enfermeras que no tengan asignadas responsabilidades directas en la prestación de cuidado a los pacientes.

### 3.3 Diseño de investigación.

Se empleó un diseño no experimental, de tipo correlacional, debido a que los estudios correlacionales descriptivos presentan de manera natural las variables y sus relaciones. Es un estudio es de corte transversal, ya que se orienta a identificar posibles relaciones de causalidad entre las variables analizadas (50).

El diseño fue organizado según lo propuesto por Rodríguez (51).



Dónde:

M: Enfermeras de áreas críticas

X<sub>1</sub>: Clima organizacional

X<sub>2</sub>: calidad del cuidado en enfermeras

r: Relación entre ambas variables de estudio

### 3.4 Técnicas e instrumentos de investigación.

Para iniciar el proceso de la recolección de información, se solicitó autorización al departamento de enfermería de un hospital de Trujillo, del mismo modo a la jefatura del servicio de Unidad de áreas críticas, así mismo se coordinó con el responsable del área quien dio consentimiento verbal para la aplicación de los instrumentos. Luego se procedió a localizar a los profesionales de enfermería presentes en turno y se les solicitó su participación voluntaria en el estudio. Se les proporcionó una explicación detallada de los objetivos de la investigación y se les entregó un consentimiento informado que garantice su anonimato y confidencialidad. Además, se les informó

sobre el segundo instrumento, que consistirá en una lista de verificación utilizando las opciones "Sí" y "No", el tiempo programado fue de alrededor de 10 a 15 minutos, por cada participante durante su jornada de trabajo.

Al personal faltante se contactó según su programación de turnos, considerando su rotación. Posteriormente, se llevó a cabo la revisión del instrumento completado, agradeciendo a los participantes y a la jefa de enfermeras por la colaboración y facilidades brindadas en el proceso.

Para el primer instrumento llamado Escala del clima organizacional, elaborado por la dirección de la calidad en Salud y Dirección general de salud de las personas, oficializado por el Minsa en enero del 2012 en el Documento Técnico N° 468-2011 y validado por un equipo de expertos (2022) donde se utilizó una encuesta la cual esta formulada con preguntas objetivas de opción múltiple, que conforman la base de información para los resultados del estudio (ANEXO 1,2).

Los enunciados pretenden conocer las percepciones, agrupados en 3 subescalas: Potencial humano, Diseño y Cultura organizacionales, de los 34 enunciados, 28 enunciados miden las 11 dimensiones del clima organizacional y 6 pertenecen a la escala "Lie" o escala de sinceridad; con la opción de respuesta y puntaje siguiente: Nunca (1), a veces (2), frecuentemente (3), siempre (4). Los enunciados pretenden conocer las percepciones, agrupados en 3 subescalas: Potencial humano, Diseño organizacional y Cultura organizacional, de los 34 enunciados, 28 enunciados miden las 11 dimensiones del clima organizacional y 6 pertenecen a la escala "Lie" o escala de sinceridad; con la opción de respuesta y puntaje siguiente: Nunca (1), a veces (2), frecuentemente (3), siempre (4);

Para el segundo instrumento se utilizó una lista de cotejo específica para evaluar la Calidad del Cuidado de Enfermería. Esta lista fue originalmente desarrollada por Angélica Juliana Reátegui Castillo y su equipo en 2017, y ha sido adaptada por la investigadora para su uso en este estudio en el 2024. Para garantizar su fiabilidad, ha sido sometida a validación mediante juicio de expertos en el 2022 y ha pasado por un proceso de validación estadística utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual muestra un valor cercano a 1, indicando una alta consistencia interna. La lista consta de treinta ítems, cada uno con opciones dicotómicas: sí = 1 y no = 0. Está compuesta por cuatro subescalas que evalúan aspectos específicos del cuidado: Cuidado humano, Cuidado oportuno, Cuidado continuo y Cuidado seguro.

### **Validez de los Instrumentos**

Para los instrumentos, la validez de contenido se realizó mediante la prueba denominada juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por tres enfermeras con especialidad en cuidados intensivos en adulto crítico, que ejercen la labor asistencial, docencia y administrativa. Los evaluadores analizaron la adecuación de los indicadores medidos, buscando establecer una conexión entre el contenido y la importancia de los elementos de los indicadores presentados, utilizando una tabla de evaluación del instrumento (ANEXO 4-9).

**Confiabilidad:**

La confiabilidad de los instrumentos se aplicó mediante la consistencia interna del estadístico de Coeficiente Alfa de Cronbach cuyo valor es 0,974. Se realizó una prueba piloto en el Hospital Privado Juan Pablo II de Chiclayo. Durante la prueba piloto, se pudo ajustar aspectos como la claridad de las preguntas, la estructura del cuestionario y la logística del proceso de recolección de datos, asegurando así la calidad de los instrumentos y la fiabilidad de los resultados con el fin de evaluar la confiabilidad de los instrumentos diseñados para su investigación (ANEXO 10-14).

**3.5 Procesamiento y análisis de datos.**

En el marco de esta investigación, se emplearon tablas estadísticas como herramienta fundamental, las cuales se configuran como una disposición ordenada de datos en filas y columnas. Estas tablas contienen, como mínimo, dos entradas en las cuales se registrarán los datos procesados de manera adecuada, presentando tanto cantidades absolutas (frecuencias) como cantidades relativas (porcentajes). La información fue procesada en hoja de cálculo de Microsoft Excel 2022, para la correlación de datos se obtuvo aplicando la Prueba Coeficiente de correlación lineal de Pearson, cuyo nivel de significancia estadística es  $p < 0.08$ . (Anexo 15).

Para analizar la relación existente entre las variables, se recurrió a la prueba de independencia y al criterio Chi Cuadrado, adoptando un nivel de significancia establecido en 8.945. En este proceso se utilizó el respaldo de herramientas como la hoja de cálculo Microsoft Excel 2022 y el programa SPS V 27.0, para garantizar una correcta y precisa interpretación de los resultados obtenidos (ANEXO 15).

### **3.6 Consideraciones éticas**

Con el fin de respaldar los aspectos éticos vinculados a la población sujeta a estudio, se procedió a explicar de manera clara y comprensible tanto el propósito como la naturaleza de la investigación. Durante este proceso, se trató a todos los participantes con el debido respeto, sin discriminación alguna basada en cargo, raza o etnia, asegurando la protección de sus derechos.

Se proporcionó a cada individuo una hoja de consentimiento informado, mediante la cual se garantizó que su participación sea completamente voluntaria. Además, se empleó el principio de anonimato para salvaguardar la identidad y datos personales de los participantes, asegurando la confidencialidad absoluta de la información recopilada, destinada exclusivamente para fines de investigación. Los participantes tuvieron el derecho de retirarse en cualquier momento si optaban por no continuar su participación (ANEXO 16).

Este enfoque ético identifica los principios fundamentales que guían el comportamiento ético en la investigación con seres humanos, priorizando la dignidad, el respeto y la protección de los derechos de los participantes involucrados en el estudio.

#### **Autonomía:**

- Los individuos deben ser considerados como seres autónomos que reflexionan sobre sus metas y actúan en consecuencia.
- Los participantes proporcionarán su consentimiento informado para el estudio (53).

#### **Beneficencia:**

- Guiado por el principio de evitar perjudicar a los sujetos de investigación (53).

## **Justicia**

- Garantizar una distribución justa de las responsabilidades y ventajas asociadas a la investigación.
- Selección de la muestra de manera equitativa (53).

## IV. RESULTADOS

**Tabla IV-1. Nivel de clima organizacional en enfermeras de áreas críticas de un Hospital de Trujillo, 2024**

Clima Organizacional	N	%
Bueno	12	34,0
Regular	16	46,0
Malo	7	20,0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** información obtenida del cuestionario de la escala clima organizacional, 2024.

**La tabla IV-1** muestra los resultados nivel del clima organizacional entre los profesionales de enfermería de áreas críticas encuestados. De los 35 participantes, el 34% (N=12) consideraron que el clima organizacional es bueno, el 46% (N=16) muestra que el clima organizacional es regular y el 20% (N=7) evidencia un clima organizacional malo.

**Tabla IV-2. Nivel de calidad del cuidado en enfermeras de áreas críticas de un Hospital de Trujillo, 2024**

Calidad del cuidado	N	%
Bueno	20	57,0
Regular	15	43,0
Deficiente	0	0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** información obtenida del instrumento aplicado a los profesionales de enfermería.

**Tabla IV-2** En los resultados encontramos que el 57% (N=20) de los enfermeros de áreas críticas presenta un nivel de calidad del cuidado bueno, el 43% (N=15) presenta una calidad de cuidado regular y no se observaron casos de calidad del cuidado deficiente.

**Tabla IV - 3. Relación entre el nivel de clima organizacional y nivel de la calidad del cuidado en enfermeras de áreas críticas de un Hospital de Trujillo, 2024**

Clima Organizacional		Calidad del cuidado			Total
		Bueno	Regular	deficiente	
Bueno	Frecuencia	8	4	0	12
	Porcentaje	66.7	33.3	0	34
Regular	Frecuencia	9	7	0	16
	Porcentaje	56.3	43,7	0	46
Malo	Frecuencia	3	4	0	7
	Porcentaje	42,9	57,1	0	20
Total	Frecuencia	20	15	0	35
	Porcentaje	57	43,0	0	100,0

Coefficiente de correlación lineal de Pearson = 8,945 p= 0.008

Fuente: información obtenida de los instrumentos de clima organizacional y calidad del cuidado de enfermería, 2024.

Tabla IV-3 Según los resultados obtenidos, de los profesionales de enfermería de un hospital de Trujillo, el 34% (N=12) presenta un clima organizacional bueno, y de estos, el 66.7% (N=8) brindan una calidad de cuidado buena, mientras que el 33.3% (N=4) brindan una calidad regular. Además, el 46% (N=16) perciben un clima organizacional regular, de los cuales el 56.3% (N=9) ofrecen una calidad de cuidado buena y el 43.7% (N=7) una calidad regular. Finalmente, el 20.0% (N=7) perciben un clima organizacional malo, donde el 42.9% (N=3) brindan una calidad de cuidado buena y el 57.1% (N=4) una calidad regular. No se registraron casos de cuidado deficiente en ninguna categoría, siendo el total de la muestra el 100.0% con N=35.

**Tabla IV - 4. Docimasia de Hipótesis**

Prueba Estadística	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,945a	2	,008
Razón de verosimilitudes	10,050	2	,007
N de casos válidos	20		

Fuente: Salida SPSS Ver 27.0

Tabla IV – 4; Según los resultados presentados en la tabla, al analizar los valores de la prueba chi-cuadrado, se observa que el valor de chi-cuadrado de Pearson es 8.945, con una probabilidad  $p = 0.008$ , que es menor al nivel de significancia del 5% ( $p \leq 0.05$ ). Esto permite aceptar la hipótesis alternativa ( $H_a$ ), lo que indica que existe una relación significativa entre el clima organizacional y la calidad del cuidado en los profesionales de enfermería de un hospital de Trujillo (Anexo 15).

Adicionalmente, la Razón de Verosimilitudes, con un valor de 10,050 y una significación de  $p = 0,007$ , respalda estos hallazgos, confirmando la existencia de una asociación significativa entre ambas variables. La prueba se realizó con un total de 20 casos válidos, lo que asegura que los resultados obtenidos son representativos de la muestra analizada.

## V. DISCUSIÓN

Tabla IV-1, se muestran los resultados sobre el nivel de clima organizacional en la que se observa que el 34% de los encuestados consideran que el clima organizacional es bueno, mientras que el 46% lo califican como regular y solo el 20% percibe un clima organizacional malo.

Estos hallazgos son similares a los de Zapata (2022) realizado en México, donde encontró que los profesionales de enfermería calificaban el clima organizacional como apropiado con un 52%, lo que refleja un nivel más alto de percepción positiva en comparación con los resultados de nuestro estudio. Sin embargo, un 46% indicó que el clima estaba en riesgo, lo que guarda una estrecha relación con el 46% de niveles de clima regular en nuestro estudio. Zapata reportó solo un 3% de clima improcedente, mucho menor al 20% de clima malo observado en nuestro análisis (37)

Según autores como Bernal y González el clima organizacional está influenciado por factores como la motivación laboral, la satisfacción, la comunicación interna, y las relaciones interpersonales, los cuales impactan de manera directa en el rendimiento de los empleados y, en contextos de salud, en la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes. Por tanto el clima organizacional es la agrupación de atributos, cualidades de trabajo concreto, que son percibidas por los miembros de la organización y que influyen sobre su conducta (12).

Asimismo, los resultados son similares al estudio de Morales, Hernández y Velázquez (2021), también en México, realizado en una unidad de cuidados intensivos, se encontró que el 43,3% del personal de enfermería percibía el clima organizacional como regular, lo cual coincide con el 46% reportado en nuestro estudio. Sin embargo, solo el 13,1% consideraba el clima como deficiente, mientras que en nuestra

investigación el porcentaje de quienes perciben un clima malo es más alto, con un 20% (39).

Por otro lado, el estudio de Yeren (2023), indicó que en el Hospital Essalud Augusto Hernández Mendoza, arrojó que el 55,9% de las enfermeras consideraban que el clima organizacional era bueno, seguido por un 38,1% que lo evaluó como regular, y solo un 6% lo percibía como malo. En comparación, nuestros resultados muestran un porcentaje menor de percepción positiva (34% de clima bueno) y un porcentaje más alto de percepción negativa (20% de clima malo), lo que indica que en nuestra muestra el clima organizacional es menos favorable (41).

Por el contrario, los resultados difieren con los de Risco (2022) reveló que solo un 4% del personal de enfermería percibía el clima laboral como desfavorable, lo cual difiere marcadamente con el 20% de nuestro estudio que percibe el clima como malo, sugiriendo que en nuestra investigación existe una mayor insatisfacción con el entorno organizacional, Estos datos reflejan que los resultados pueden estar profundamente influenciadas por las percepciones individuales de los trabajadores sobre su entorno laboral (42)

La Teoría del Clima de Rensis Likert establece que la conducta de los trabajadores está directamente relacionada con su percepción de la organización en la que laboran. Según Likert, la reacción de los empleados está definida por cómo perciben su entorno, lo que sugiere que el clima organizacional no solo es una cuestión de condiciones objetivas, sino también de interpretaciones subjetivas. Las variables intermedias, causales y finales propuestas por Likert enfatizan la importancia de entender cómo estas percepciones impactan en la conducta organizativa (13).

(14).

Además, Smith y Jones (14) argumentan que la falta de una infraestructura adecuada no solo compromete la calidad del cuidado, sino que también incrementa los errores en la atención, debido a la necesidad de improvisar con los medios disponibles. En el contexto de las instituciones de salud, la influencia de los líderes y compañeros en la construcción de un clima organizacional favorable es crucial, por tanto, un ambiente positivo se traduce en una mayor satisfacción laboral y en una atención de calidad, especialmente en áreas críticas. Un clima laboral que fomente el bienestar no solo mejora la eficacia en la atención al paciente, sino que también facilita la comunicación, el trabajo en equipo y la participación en la toma de decisiones.

Por otro lado, un clima organizacional que no fomente el bienestar y se torne negativo puede llevar a descontento y fatiga profesional, celos profesionales, poca motivación, lo que se manifiesta en problemas como la baja adaptación, la alta rotación de personal y conflictos interprofesionales. Estos aspectos negativos pueden crear una resistencia al cambio que afecta directamente la calidad del servicio ofrecido (15).

Así, los resultados de la encuesta reflejan la necesidad de intervenciones que promuevan un clima laboral saludable, lo que podría mejorar significativamente la percepción de los empleados y, en última instancia, la calidad de la atención brindada en las instituciones de salud.

El clima organizacional en las áreas críticas de un hospital, como las unidades de cuidados intensivos, tiene una influencia determinante en el desempeño del personal de enfermería y, por ende, en la calidad de la atención proporcionada a los pacientes. Según estudios como el de Smith y Jones, un ambiente de trabajo positivo promueve una mayor satisfacción laboral, lo que facilita la cooperación y mejora el desempeño en tareas complejas. Sin embargo, en contextos de trabajo crítico, como el de los cuidados intensivos, un clima organizacional negativo puede tener consecuencias graves para la salud de los pacientes.

Cuando las enfermeras se enfrentan a un ambiente laboral negativo, lo primero que se ve afectado es su bienestar emocional. Factores como la falta de apoyo de los líderes, la mala comunicación entre compañeros y la escasez de recursos adecuados para realizar su trabajo aumentan el estrés, la fatiga y el agotamiento profesional. Estos factores contribuyen a una baja motivación y a la aparición de conflictos interprofesionales, lo que genera una atmósfera de trabajo disfuncional que puede tener efectos devastadores en la calidad del servicio. La literatura demuestra que el agotamiento profesional, conocido también como burnout, tiene una relación directa con el aumento de errores y la disminución de la capacidad de tomar decisiones rápidas y efectivas en situaciones de alta presión, como es el caso de las UCI.

Además, la resistencia al cambio que puede generarse en un clima organizacional negativo tiene efectos perjudiciales sobre la implementación de nuevas prácticas o mejoras en los procesos. En áreas críticas, la actualización constante de protocolos y el trabajo en equipo eficiente son esenciales para garantizar la seguridad del paciente. Sin embargo, cuando los profesionales de la salud no se sienten respaldados, esto puede generar desconfianza y una actitud de rechazo hacia nuevas estrategias de trabajo, lo que a su vez afecta la atención de los pacientes. La alta rotación de personal, otro indicador de un clima laboral negativo también contribuye a la falta de continuidad en la atención y a la pérdida de experiencia valiosa en el equipo de salud.

En la tabla IV- 2, Al analizar los resultados de la calidad del cuidado de enfermería, se muestran un 57% de la calidad del cuidado como "buena" y un 43% como "regular", sin ninguna evaluación de "deficiente". Estos resultados se comparan con el estudio realizado por Condori (2021) en México, acerca de la calidad del cuidado en emergencias, el 60% de los pacientes expresó una percepción favorable y el 21.7% una percepción medianamente favorable. Al igual que en la presente investigación, la mayor parte de los participantes calificó el cuidado como

positivo y solo una minoría lo hizo de manera menos positiva, con una proporción pequeña reportando una percepción desfavorable (6.7%).

Asimismo, en la investigación realizada por Pinedo y Rengifo (2022) en Trujillo, los resultados son bastante similares. El 54.2% de los pacientes evaluaron la calidad como buena y el 44.5% como regular, lo que guarda similitud con el 57% para calidad buena y el 43% para regular de la investigación en curso. De manera similar, apenas un 1.3% de los participantes calificaron la calidad del cuidado como deficiente, lo cual coincide con la ausencia de evaluaciones negativas en este estudio (48).

Según Maslach (2022), un ambiente de trabajo con escasos recursos, falta de soporte organizacional o infraestructura deficiente puede generar una percepción negativa sobre la calidad del cuidado, independientemente del esfuerzo del personal. Esto podría haber sido un factor clave en los resultados de Chong, dado que su estudio fue realizado en un establecimiento de salud de nivel II, lo que puede indicar limitaciones en cuanto a infraestructura o equipamiento comparado con otras instituciones de mayor nivel (52).

Sin embargo, estos resultados difieren con la investigación realizada por Chong (2021) en Lima Sur quien presenta un panorama contrastante, donde 70 de los encuestados consideró la calidad como regular, (94 %) y Mala (4.5 %). Esta disparidad en los resultados podría explicarse por varios factores. En primer lugar, el contexto institucional y los recursos disponibles en cada estudio son variables que pueden influir en la percepción de la calidad del cuidado (44).

Donabedian describe el cuidado de enfermería como un proceso que combina atención biológica, psicosocial y espiritual, cuyo objetivo es promover el bienestar del paciente y su familia. En este contexto, el 57% de los encuestados que calificaron la calidad del cuidado como "buena" refleja una percepción favorable hacia el enfoque humanizado del cuidado, donde las necesidades del paciente son atendidas en todas sus

dimensiones. Sin embargo, el 43% que considera la calidad del cuidado como "regular" sugiere la existencia de áreas de mejora en la implementación de estrategias relacionadas con la empatía, el respeto y la atención integral (23).

Entre tanto, la (OMS) sostiene que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse en función de las necesidades y preferencias de los usuarios. Este principio es congruente con los resultados obtenidos en la encuesta, en los que no se reportaron evaluaciones de calidad "deficiente", lo que indica que no se perciben problemas graves. Sin embargo, el porcentaje de encuestados que calificaron el cuidado como "regular" señala que aún existen aspectos que no satisfacen completamente las expectativas de los usuarios. Estos resultados podrían estar influenciados por el clima organizacional, que puede afectar la percepción de la calidad del cuidado debido a factores como la comunicación interna, el estrés laboral y la carga de trabajo (19).

De igual forma, en el estudio de Bringas (2020) en Trujillo, se encuentra una distribución más diversa. El 38% de los pacientes percibe la calidad como buena, mientras que un 42% la califica como excelente y el 20% como regular. En este caso, el porcentaje de percepción "regular" es menor que en la investigación analizada, y además se incluye una categoría de "excelente" que no se encuentra en el estudio mencionado (46).

Finalmente, en la investigación de Rodríguez y Torres (2020) en Trujillo, el 74.3% de los pacientes califica la calidad del cuidado como buena, mientras que el 25.7% la percibe como regular. Aunque los resultados son en general más positivos que los de la investigación analizada, ambos coinciden en la ausencia de evaluaciones "malas" o "deficientes" (47).

Así mismo, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) subraya que la calidad en enfermería implica una atención constante y reflexiva, orientada al bienestar del paciente. Esto parece reflejarse en el 57% de respuestas que califican el cuidado como "bueno", lo que sugiere que los profesionales de enfermería están cumpliendo con los estándares esperados de atención. No obstante, el 43% de evaluaciones "regulares" podría estar indicando la necesidad de reforzar la continuidad y seguimiento en el cuidado, aspectos fundamentales para mejorar la percepción global de la calidad asistencial (20).

El hecho de que no se reportaran evaluaciones de deficiente sugiere que no existen problemas significativos en la calidad del cuidado brindado. Sin embargo, tanto Donabedian como la OMS coinciden en que un clima organizacional positivo es fundamental para mejorar la percepción de la calidad del cuidado. La mejora en aspectos como la colaboración interdisciplinaria y la creación de un ambiente de trabajo favorable puede tener un impacto directo en la satisfacción de los profesionales de enfermería, lo que a su vez repercute en una mejor atención para los pacientes.

En el análisis de la situación planteada en relación con la calidad de la atención en enfermería, se observa que, según el (CEP), la calidad del cuidado no solo depende de la competencia técnica de los profesionales, sino también de un enfoque constante y reflexivo hacia el bienestar del paciente. Este enfoque está alineado con las expectativas del 57% de los encuestados que califican el cuidado como "bueno", lo que indica que, en general, los profesionales de enfermería están cumpliendo con los estándares de atención requeridos.

Sin embargo, el 43% que calificó el cuidado como "regular" es un indicio importante de que hay aspectos del cuidado que aún necesitan fortalecerse, particularmente en lo que respecta a la continuidad y el seguimiento. Estos dos factores son cruciales para garantizar una

atención de calidad constante y mejorar la percepción global de los pacientes respecto a la asistencia recibida.

La ausencia de evaluaciones calificadas como "deficiente" sugiere que, aunque existen áreas de mejora, los problemas relacionados con la calidad del cuidado no son graves ni alarmantes. No obstante, se debe tener en cuenta que la percepción de la calidad del cuidado va más allá de las evaluaciones objetivas del desempeño técnico y se encuentra influenciada por otros factores, como el clima organizacional en el que se desenvuelven los profesionales de enfermería.

En este sentido, tanto Donabedian como la (OMS) coinciden en que un clima organizacional positivo es esencial para mejorar la calidad percibida del cuidado. Un ambiente laboral favorable, que promueva la colaboración interdisciplinaria y un apoyo constante entre colegas, tiene un impacto directo sobre la satisfacción de los profesionales de enfermería, lo cual se refleja en una mayor motivación y compromiso para brindar una atención de mejor calidad.

Por tanto, el análisis de estas evaluaciones debe ir más allá de los simples resultados numéricos, pues la percepción de calidad no solo depende de los actos técnicos de los profesionales, sino también de la cultura organizacional en la que se desarrollan. Mejorar las condiciones laborales, fomentar una comunicación efectiva y reforzar el trabajo en equipo entre los distintos profesionales de la salud son pasos esenciales para garantizar que el cuidado brindado no solo cumpla con los estándares establecidos, sino que también sea percibido de manera positiva por los pacientes y sus familias.

Según Donabedian, la calidad del cuidado no solo depende de las habilidades técnicas de los profesionales, sino también del entorno en el que se desarrollan sus actividades. En este sentido, un clima laboral favorable puede influir positivamente en la motivación, la cohesión del

equipo y la percepción del profesional sobre su capacidad para ofrecer un cuidado óptimo.

En áreas críticas, donde los profesionales de enfermería están sometidas a altos niveles de presión y carga laboral, esta relación se vuelve aún más evidente. Un estudio realizado por de Bernal y Gonzales indicaron que el clima organizacional interfiere en la conducta de los trabajadores, lo que disminuye significativamente la capacidad de respuesta en situaciones críticas. Este tipo de dinámicas pueden comprometer la seguridad del paciente y reducir la calidad percibida del cuidado.

Por tanto, un clima organizacional que promueve la confianza, el respeto mutuo y el trabajo en equipo incrementa la probabilidad de que las enfermeras cumplan con estándares de calidad más altos. Esto es particularmente relevante en áreas críticas, donde la precisión y la rapidez son esenciales.

Este estudio no solo busca identificar una correlación estadística entre ambas variables, sino también contribuir al entendimiento de cómo mejorar las condiciones de trabajo en áreas críticas para garantizar resultados óptimos tanto para las enfermeras como para los pacientes. Al establecer esta relación, se pueden generar recomendaciones basadas en evidencia para fortalecer el clima organizacional y, en consecuencia, mejorar la calidad del cuidado.

El enfoque del objetivo de mi investigación está respaldado por un marco teórico sólido que resalta la interconexión entre las dinámicas organizacionales y los resultados en la atención sanitaria. La exploración de esta relación permitirá aportar evidencia que oriente estrategias de mejora en instituciones de salud, especialmente en un contexto como las áreas críticas, donde la excelencia en el cuidado no es opcional, sino una necesidad constante.

Tabla IV- 3 Observamos que el 34% de los profesionales que perciben un buen clima organizacional tienen una mayor proporción (66.7%) de brindar una calidad de cuidado buena. Esto sugiere que un ambiente laboral positivo fomenta comportamientos y actitudes alineados con la atención humanizada e integral, ya que un clima adecuado suele estar asociado con menor estrés, mejor comunicación y mayor motivación en el trabajo

Además, se observa que el 46% de los profesionales que evalúan el clima como regular muestran una división más equilibrada entre una calidad de cuidado buena (56.3%) y regular (43.7%). Esto indica que, aunque el ambiente no es ideal, algunos factores organizacionales siguen permitiendo un desempeño adecuado, aunque con margen para mejoras.

Asimismo, el 20% de los profesionales que perciben un mal clima tienen una mayor proporción (57.1%) de brindar cuidado de calidad regular. Un clima laboral desfavorable puede generar insatisfacción, agotamiento emocional y dificultades para mantener estándares de atención, lo que impacta negativamente en el cuidado ofrecido.

El hecho de que no se registren casos de calidad deficiente en ninguna categoría sugiere que, a pesar de las variaciones en el clima organizacional, los profesionales mantienen un nivel mínimo aceptable de cuidado. Esto podría estar influido por factores éticos, la formación profesional y la supervisión institucional.

En conclusión, los datos respaldan la importancia del clima organizacional como un factor determinante en la percepción y práctica de la calidad del cuidado en enfermería. Mejorar el ambiente laboral podría incrementar significativamente la proporción de profesionales que brindan una calidad de cuidado buena.

## CONCLUSIONES

- Los profesionales de enfermería de área críticas consideran en que el clima organizacional es bueno con 34%, el 46% regular y solo el 20% malo.
- Los profesionales de enfermería de áreas críticas presentan nivel de calidad del cuidado bueno con 57%, 43% regular y no se observó ningún caso malo.
- Existe una asociación significativa entre el clima organizacional y la calidad del cuidado en enfermeras en un Hospital de Trujillo. Se afirma la docimasia de hipótesis de Pearson = 8.945 con una probabilidad de  $p=0.008$  que es menor al nivel de significancia del 5% ( $p \leq 0.05$ ).

## RECOMENDACIONES

- Socializar los resultados de la investigación con la enfermera jefe de áreas críticas.
- Implementar programas de retroalimentación continua que permitan a las enfermeras de áreas críticas expresar sus inquietudes y sugerencias, creando un ambiente de mejora constante y fortalecimiento del trabajo en equipo.
- Promover espacios de reflexión conjunta, donde los profesionales de enfermería de áreas críticas puedan analizar los retos y éxitos del día a día, con el fin de mejorar continuamente la calidad del servicio.
- Desarrollar campañas internas que valoren y reconozcan el esfuerzo y dedicación de las enfermeras de áreas críticas, incentivando su compromiso y satisfacción en el ambiente laboral.
- Establecer un plan de capacitación permanente en habilidades blandas, como liderazgo, inteligencia emocional y resolución de conflictos, que impacte directamente en la calidad de atención al paciente.
- Realizar evaluaciones periódicas del desempeño de las enfermeras de áreas críticas basadas en indicadores de clima organizacional y calidad del cuidado, para identificar áreas de mejora y éxito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro B. Villena A. La Pandemia del COVID-19 y su repercusión en la salud pública en Perú. AMP [Internet]. 2021. [citado 30 de Junio 2022]; 38(3):161-200. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v38n3/1728-5917-amp-38-03-161.pdf>
2. Morales R. Hernandez M. Velasquez P. Clima organizacional en el personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos. 2021; 29(3): 142-149.
3. Álava RN. Cerezo L. Yugcha GE. Martinez WV. Percepción de las enfermeras sobre su clima organizacional: una revisión integrativa. Dialnet [Internet]. 2023. [Accesado el 4 de Enero 2024]; Vol. 8: 506-519. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152589>
4. Organización Panamericana de la Salud. La enfermería en la región de las Américas [Internet] 2023 [Citado el 05 Enero 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria/enfermeria-region-americas-2023>
5. Morales S, Hernández E, Velásquez E. Clima organizacional en personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos; México. Rev. Investigación [En línea] 2021 [Citado el 05 Enero 2024] 29(3): 142-149. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357699/1190-6602-2-pb.pdf>
6. Toshio R, Campos P, Anselmo V, Abi C. Satisfacción laboral vs clima organizacional: estudio transversal en profesionales de enfermería brasileños. Rev. Enfermería UERJ [En línea] 2021 [Citado el 08 enero 2023]. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/62718/41303>
7. Ministerio de salud. Documento técnico: metodología para el estudio del clima organizacional v.2. Lima-Perú. 2012
8. Chávez M, Placencia M, Muñoz M, Quintana M, Olortegui A. Clima y satisfacción laboral prepandemia del personal de enfermería; Lima. Rev. Facultad de Medicina Humana [En línea] 2023 [Citado el 09 Enero 2024]

- 23(2): 101-109. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312023000200101](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000200101)
9. Montalvo A. Satisfacción del usuario relacionado con la calidad del cuidado enfermero, en pacientes con cáncer de mama. Tesis. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. 2020. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9667/Rivas%20Montalvo%20Ana%20Elizabeth\\_.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9667/Rivas%20Montalvo%20Ana%20Elizabeth_.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
  10. Ramírez K. Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería de emergencia. Hospital III-E, La libertad- Essalud. Tesis Post grado [maestría]. La Libertad: Universidad Cesar Vallejo 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73272/Fernandez\\_RKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73272/Fernandez_RKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  11. Gonzales B. Pedraza N. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: Diseño de un modelo teórico. 1°Ed. México: Unife; 2018.
  12. Bernal G, Angélica P, Sánchez L. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales. [Internet].2017. [citado 03 de Julio 2022];31:114.Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>
  13. Alcover H, Martínez D, Rodríguez F. Modelo de Rensis Liket (Clima Organizacional) En: Cejudo J, editor. Introducción a la psicología del trabajo.1° ed. Madrid: McGraw-Hill; 2004. Pp288-298.
  14. Marriner A. Aguilera HR, Cardona ME. Manual Para Administración de Enfermería. 5°ed.México: McGraw-Hill; 1992.p. 312-333
  15. Piña C. Rayo L, LLamas M. La importancia de un entorno laboral saludable: percepciones y desafíos contemporáneos.dilemascontemporaneos [Internet]. 2023 [22 de febrero 2024]; Volumen (51): páginas 1-15. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3916/3841>

16. Vela R, Espinoza R, Ortiz C, Leoncio S. relación entre la cultura organizacional y la satisfacción del trabajador de salud a nivel mundial. Revista médica basadrina. [Internet]. 2023 [24 de febrero 2024]; Volumen (17): páginas. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1673>
17. García E, Argenis G, García M, Gallegos R. Percepción de la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital general de Ticomán. Rev. European Scientific Journal [En línea] 2020 [Citado el 13 de enero 2023] 16(21): 347-363. Disponible en: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/13192>
18. Reconde D. Evaluación de la gestión de calidad de los servicios de enfermería en un centro de restauración neurológica. Revista cubana de enfermería.2023 . [citado 14 de Enero 2024]. Vol. 39 Nro. 1 . Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6151>
19. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet] 2020. [citado 13 enero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
20. Colegio de enfermeras(os) del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima: Colegio de enfermeras(os) del Perú; 2008.
21. Watson J. Ciencia del cuidado: Teoría y evidencia. Ciencia del cuidado: Teoría y evidencia. ACC CIETNA: Revista de la escuela de Enfermería.2018; 1(1): 1-6
22. Rodríguez S, Cardenas M, Pacheco. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado.Elsevier.es. [Internet]. 2019 [22 de febrero 20024]; Volumen (14): páginas.191-198. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n3/2395-8421-eu-14-03-00191.pdf>
23. Gonzales C, Fuenzalida J, Fuster M. Calidad de los cuidados de enfermería en unidades de pacientes críticos: una revisión de literatura. Scielo [Internet]. 2023. Vol 17. Nro 2. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2023000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200005)

24. Beltrán OA. Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2015; 33(1): 17-27
25. Zepeda A, Costilla S, Sanchez L. Modelo del cuidado de enfermería 2ª Ed. *RevEnf* [Internet]. 2023 [20 de febrero 2024]; Volumen (26): páginas.1-40 Disponible en: [http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo\\_cuidado\\_enfermeria.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf)
26. Guaqueta SR Indicadores de la calidad del cuidado de enfermería en las unidades de cuidado intensivo. 3a ed. Colombia: HANC; 2016.
27. Elías R. Continuidad de los cuidados de enfermería: necesidad de coordinación entre niveles. *Revistaseden.org*. [Internet]. 2020 [22 de febrero 2024]; Volumen (13): páginas.1-7 disponible en: [https://www.revistaseden.org/files/3310\\_continuidad.pdf](https://www.revistaseden.org/files/3310_continuidad.pdf)
28. Vega MJ, Illesca ME, Cabezas ME. Seguridad de los pacientes: opinión docente en relación a la incorporación en el plan de estudio. *Arch Med (Manizales)*. 2019; 19(1):132-47.
29. Reconde S, Borges L. Evaluación de la gestión de calidad de los servicios de enfermería. [Internet]. Scielo. 2023. [Consultado 4 de enero de 2023]. Vol.39. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192023000100030](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100030)
30. Castillo L, Delgado G, Briones B. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y seguridad del paciente. Scielo [Internet]; 2023 [citado 15 Enero 2024]. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000100040](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040)
31. Avilés Reinoso, L., & Soto Núñez, C. (2014). Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado. *Enfermería Global*, 13(34), 323-329.
32. Muñoz M, Delgado M, Juvé M. El diario en la unidad de cuidados intensivos: análisis de concepto. Elsevier. [Internet]. 2023; [citado 15 enero 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista->

[enfermeria-intensiva-142-avance-resumen-el-diario-unidad-cuidados-intensivos-S1130239923000883](#)

33. Correa M. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. [Internet]. 2020 [Consultado 5 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n1/v7n1a11.pdf>
34. Yeren A. Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal enfermero de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Essalud Augusto Hernández Mendoza. Ica. 2023 [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad María Auxiliadora [Consultado el 15 de enero 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1869/TR\\_ABAJO%20ACADEMICO-ROJAS%20YEREN%20ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1869/TR_ABAJO%20ACADEMICO-ROJAS%20YEREN%20ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Barrios D. Relación interpersonal en el cuidado de enfermería en tiempo de pandemia: revisión integrativa. RevistasUp. [en línea]. 2022; [citado 15 enero 2023]. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/download/2805/2503/4652>
36. Condori B, Uchazara D, Guevara NL. Calidad del cuidado de enfermería de un servicio de emergencia. E.P de enfermería.2020.Vol nro 2.2020. pp 33-39
37. Zapata A. Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería de un hospital público. [tesis doctoral en Internet]. [Mexico]: Universitat Autònoma de San Luis Potosi; 2022 [consultado el 5 de enero de 2024]. 98 p. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7491/TesisM.FEN.2022.Clima.Zapata.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Condori J. Uchazara M. Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Revista científica de enfermería . [Internet]. 2022; [citado 15 enero 2023]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>
39. Morales S, Hernández E y Velázquez P. Clima organizacional en el personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos. Rev Enferm. [Internet]. 2021 [Consultado 16 de julio 2022]; 29(3):142-149.

- Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357699/1190-6602-2-pb.pdf>
40. Arcos J, Odila I. Calidad del cuidado enfermero al paciente con sepsis abdominal, unidad de cuidados intensivos hospital San Vicente de Paúl Ibarra. Tesis Post grado [maestría]. Ecuador, Ibarra. 2020. [Citado el 15 Enero 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9799>
  41. Yeren A. Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal enfermero de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Essalud Augusto Hernández Mendoza. Ica. 2023 [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad María Auxiliadora [Consultado el 15 de enero 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1869/TR\\_ABAJO%20ACADEMICO-ROJAS%20YEREN%20ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1869/TR_ABAJO%20ACADEMICO-ROJAS%20YEREN%20ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  42. Risco Y. Clima organizacional y satisfacción laboral del profesional de enfermería de Hospital Regional II-2 Tumbes, 2022 [Tesis]. Tumbes, Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [Citado el 15 Enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64094>
  43. Soto J. Ortega A. Huapalla B. Clima organizacional y calidad de atención del profesional de la salud de un Centro de Salud de Huánuco, Perú. Revista cubana de enfermería [Internet]. 2022. ;38(2):1-14 [consultado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5154>
  44. Chong P. Motivación Laboral y Calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en un establecimiento de Salud Nivel II- E. Tesis Post grado [maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Citado el 17 Noviembre 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101411/C\\_hong\\_PJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101411/C_hong_PJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  45. Calle C. percepción de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción del paciente crítico, UCI cardiología. Tesis de segunda especialidad. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2019.

46. Bringas G. Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, Tesis Post grado [maestría]. Universidad Cesar Vallejo 2020. [Citado el 10 Noviembre 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47267/Bringas\\_GVM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47267/Bringas_GVM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y) 39
47. Rodríguez G. Torres G. Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía B del Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis de segunda especialidad. Universidad Cesar Vallejo. 2020. [Citado el 19 Noviembre 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55375/Rodr%C3%a9quez\\_GJJ-Torres\\_GAS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55375/Rodr%C3%a9quez_GJJ-Torres_GAS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y) 40
48. Pinedo A. Rengifo Z. Calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte. Tesis de segunda especialidad. Universidad Privada Antenor Orrego. 2022. [Citado el 19 Noviembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9968>
49. Cavero M. Análisis del clima organizacional en postas médicas una revisión de la literatura 2019 -2022. Rev. Científica Disciplinarias. [Internet]. 2023 [26 de febrero 2024]; Volumen (2): 3. [Citado el 09 octubre 2024] Disponible en: <https://revistas.unsa.edu.pe/index.php/disciplinarias/article/view/136/156>
50. Sousa V. Driessnack M, Costa I. Una visión general de los diseños de investigación relevantes para la enfermería: Parte 1: Diseños de investigación cuantitativos. Rev. Latino-Am enfermagem. 2007; 15(3) 44
51. Rodríguez Y. Metodología de la investigación Pereyra LE, editor, México: Klik;.2020.
52. C.Maslach .El engagement laboral y su impacto en la productividad en una empresa de servicios. Buenos Aires: Atlántida,2022; pág. 96-99.

53. Solorzano M, Velasquez L. Aplicación de los principios de bioética en la práctica profesional de los médicos: revisión sistemática. *Ciencia Latina Internacional* [Internet]. 2024;8(2):1-17 [citado 2024 Nov 18]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/10790/15895/>

# ANEXOS

## ANEXO N° 1



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Subescalas	Dimensión	Enunciado
<b>Potencial Humano</b>	Innovación	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor se hacer
	Innovación	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable
	Innovación	Me interesa el desarrollo de mi organización
	Innovación	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud
	Liderazgo	Se realizan reuniones con frecuencia para intercambiar ideas y analizar situaciones para mejoras del servicio
	Recompensa	En mi servicio se promueve el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales
	Recompensa	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor se hacer
	Confort	Considero estar sobreexpuesto a virus y bacterias en mi lugar de trabajo
	Confort	Me siento orgulloso y comprometido de trabajar en la unidad de cuidados intensivos, manteniendo la imagen del servicio
	Confort	Me gusta trabajar en la unidad de cuidados intensivos porque ofrece cuidado humano y de calidad

<b>Subescalas</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Enunciado</b>
<b>Diseño Organizacional</b>	Toma de decisiones	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión
	Remuneración	Mi salario y beneficios son razonables
	Remuneración	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo
	Estructura	Cuento con todos los materiales, insumos y equipos necesarios para realizar mi trabajo
	Estructura	Considero que la ventilación iluminación y temperatura de su ambiente de trabajo es ek adecuado
	Comunicación Organizacional	Mi jefe de servicio está disponible cuando se necesita
Comunicación Organizacional	Mi jefe de servicio promueve el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales	

<b>Subescalas</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Enunciado</b>
<b>Cultura de la Organización</b>	Conflicto y Cooperación	Cuando se genera un conflicto con algun colega en el trabajo, trato de solucionarlo mediante el dialogo y la comunicación abierta y directa
	Conflicto y Cooperación	Cuando necesito hacer cambio de turno, mis compañeros me apoyan
	Motivación	Considero que las alarmas de los ventiladores, monitores y equipos influyen en mi trabajo y ambiente
	Motivación	Considero que la jefa del servicio es una persona con quien se puede hablar abiertamente, enfrentando los conflictos con actitud positiva

	Motivación	Considero que la jefa del servicio estimula el desarrollo profesional y felicita al personal por su buen desempeño
	Identidad	Me gusta trabajar en la unidad de cuidados intensivos porque ofrece cuidado humano y de calidad
	Identidad	Me siento incomodo cada vez que me desplazan de la unidad de cuidados intensivos a otro servicio

## IANEXO N° 02



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### ESCALA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Autor: Minsa (2012), adaptado a la realidad de la población, modificado por la Autora Ghizis Salazar Vela (2022).

- I. Instrucciones:** A continuación, se le presenta una serie de enunciados con el objetivo de realizar la medición del clima organizacional, las cuales deberá responder, marcando con una (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo a sus propias experiencias:

N°	Enunciados	Nunca	A veces	Frecuente	Siempre
1	Manifiesto respeto por el rol y las funciones de cada miembro del equipo, evitando faltar a mis turnos				
2	Me siento orgulloso y comprometido de trabajar en la unidad de cuidados intensivos, manteniendo la imagen del servicio				
3	Me gusta trabajar en la unidad de cuidados intensivos porque ofrece cuidado humano y de calidad				
4	Me siento incomodo cada vez que me desplazan de la unidad de cuidados intensivos a otro servicio				
5	Mi jefe de servicio está disponible cuando se necesita				
6	Mi jefe de servicio promueve el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales				
7	Cuando se genera un conflicto con algun colega en el trabajo, trato de solucionarlo				

	mediante el dialogo y la comunicación abierta y directa				
8	Cuando necesito hacer cambio de turno, mis compañeros me apoyan				
9	Se realizan reuniones con frecuencia para intercambiar ideas y analizar situaciones para mejoras del servicio				
10	Considero que las alarmas de los ventiladores, monitores y equipos influyen en mi trabajo y ambiente				
11	Considero que la ventilación iluminación y temperatura de su ambiente de trabajo es ek adecuado				
12	Considero estar sobreexpuesto a virus y bacterias en mi lugar de trabajo				
13	Cuento con todos los materiales, insumos y equipos necesarios para realizar mi trabajo				
14	Mi salario y beneficios son razonables				
15	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo				
16	Trabajo acorde a la misión y visión del servicio				
17	Conozco y cumplo con las normas de bioseguridad				
18	Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo				
19	Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo				
20	Presto atención a los comunicados que emite mi jefe de servicio				
21	Considero que la jefa del servicio es una persona con quien se puede hablar				

	abiertamente, enfrentando los conflictos con actitud positiva				
22	Considero que la jefa del servicio estimula el desarrollo profesional y felicita al personal por su buen desempeño				
23	En mi servicio se promueve el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales				
24	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor se hacer				
25	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable				
26	Estoy comprometido con mi organización de salud				
27	Me interesa el desarrollo de mi organización				
28	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud				

## ANEXO N 03



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### LISTA DE COTEJO: CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERAS

**Tiempo de experiencia:**

**Grado profesional:**

N°	Ítems	Si	NO
<b>DIMENSIÓN 1: CUIDADO HUMANO</b>			
1	Ingresa al servicio a la hora exacta.		
2	Cumple con el número de pacientes (relación: 1 enfermera – 2 pacientes)		
3	En la recepción del paciente revisa que los accesos vasculares del paciente estén libres de flebitis		
4	Realiza los procedimientos con suavidad, calidez y palabras amable (si el paciente esta despierto) al paciente en su turno.		
5	Identifica adecuadamente al paciente por su nombre o apellido y rótulos respectivos.		
6	Se lava las manos antes de realizar algún procedimiento		
7	Mantiene la comunicación cordial con los familiares durante la visita		
<b>DIMENSIÓN 2: CUIDADO OPORTUNO</b>			
8	Acude cuando suena las alarmas de los monitores inmediatamente		
9	Al administrar los medicamentos al paciente aplica los 10 correctos.		
10	Permanece alerta en las necesidades del paciente		
11	Identifica signos de alarma, en caso de complicaciones actúa de inmediato.		
12	Participa en la visita médica, informando el estado de salud y evolución del paciente		
13	Revisa si la indicación médica está transcrita de manera correcta en la hoja de monitoreo de la unidad		
14	Prioriza la atención del paciente según su necesidad.		
15	Inicia la alimentación por sonda según la indicación médica oportunamente		

16	Realiza cambios postulares según protocolo del servicio		
N°	Ítems		
<b>DIMENSIÓN 3: CUIDADO CONTINUO</b>		Si	NO
17	Planifica actividades que desarrolla durante el día.		
18	Vigila el cuidado y limpieza de su servicio.		
19	Mantiene los equipos desinfectados con fecha/hora.		
20	Cuenta con un coche de paro equipado		
21	Realiza notas de enfermería en forma clara, precisa y completa.		
22	Informa al médico sobre cambios en la ventilación mecánica.		
<b>DIMENSIÓN 4: CUIDADO SEGURO</b>			
23	El profesional de enfermería monitorea los signos vitales durante su turno de trabajo y los registra.		
24	Administra oxígeno según la necesidad del paciente		
25	Realiza el destete de oxígeno en forma progresiva (en caso sea necesario), según la evolución, valoración del paciente		
26	Realiza el lavado de manos utilizando los 5 momentos y siguiendo los 11 pasos correctamente		
27	Realiza la higiene del paciente con agua tibia		
28	Protege y mantiene limpias las conexiones de los catéteres, sondas y tubos del paciente		
29	Aplica medidas de bioseguridad y protección en cada procedimiento invasivo, utilizando equipo de protección.		
30	Realiza el monitoreo de enfermería a horario o según protocolo de su unidad		

# ANEXO N.º 04



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

 **UPAO** | Segunda Especialidad de Enfermería

**Constancia de Juicio de Expertos**

Nombre del experto: Royes Escudero Juara Elizabeth

Especialidad: Temario Intensiva DNI: 18086888

Por la presente hago constar que realicé la revisión del instrumento sobre: **"CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE CUIDADO"**

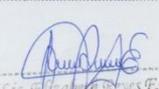
Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Enf. Ghizis Muriel Salazar Vela, Quien está realizando un trabajo de titulado: **"CLIMA ORGANIZACIONAL RELACIONADO CON LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA/O DEL AREA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO."**

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, del 2022

Nombre Royes Escudero Juara Elizabeth

DNI: 18086888

  
Lic. Elizabeth Royes Escudero  
ENFERMERA  
CEP: 23344

## ANEXO Nº 05



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

#### Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Dra. Juira Chu Campos  
Especialidad: Cuidados Intensivo DNI: 1792860

Por la presente hago constar que realicé la revisión del instrumento sobre: "**CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE CUIDADO**"

Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Enf. Ghizis Muriel Salazar Vela, Quien está realizando un trabajo de titulado: "**CLIMA ORGANIZACIONAL RELACIONADO CON LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA/O DEL AREA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.**"

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 10 Noviembre del 2022

Nombre

Juira Chu Campos

DNI:

1792860

## ANEXO 06



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO



UPAO

Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional  
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

#### Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: *Amelia Bélgica Herrera Gómez*

Especialidad: *Esp. Cuidados Intensivos en el adulto* DNI: *18130997*

Por la presente hago constar que realicé la revisión del instrumento sobre "CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DEL CUIDADO"

Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Enf. Ghizis Muriel Salazar Vela quien está realizando un trabajo de investigación titulado "CLIMA ORGANIZACIONAL RELACIONADO CON LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL ENFERMERO/ DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS – HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO 2022"

Una vez realizadas las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, *10 noviembre* del 2022

Nombre y Apellido

*Amelia Bélgica Herrera Gómez*

DNI:

*18130997*

*Amelia B. Herrera Gómez*  
Lic. Amelia B. Herrera Gómez  
ENFERMERA  
CEP- 28021 REE: 9829



## ANEXO 07

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

 Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional  
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**JUICIO DE EXPERTOS**

Instrumentos: 1.- CLIMA ORGANIZACIONAL.  
2.- CALIDAD DEL CUIDADO

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA y SELLO
Chu Campos Luisa Patricia	ENFERMERA	16376	Hospital Regional de Tarma	 REGION-LA LIBERTAD GERENCIA REGIONAL DE SALUD Dra. Exp. Luisa Chu Campos Jefe Depto. de Enfermería Instituto de la Región de Docentes de Tarma



## ANEXO 08

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional  
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

### JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: *Escala de Clima Organizacional*  
*Lista de Cálculo de Calidad del Cuidado de Enfermería*

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
<i>Herivelia Gómez Amelia Bélgica</i>	<i>LIC. EN ENFERMERÍA</i>	<i>28021</i>	<i>HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO</i>	<i>[Firma]</i>

*[Firma]*  
ENFERMERA  
CEP-28021 REE-9829

## ANEXO 09

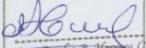


**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

 **UPAO** Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional  
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**JUICIO DE EXPERTOS**

Instrumentos: Escala de Clima Organizacional  
Lista de Cotejo de Calidad del Cuidado de Enfermería

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
<u>Hebevia Gómez</u> <u>Amelia Bélgica</u>	<u>LIC. EN</u> <u>ENFERMERÍA</u>	<u>28021</u>	<u>HOSPITAL REGIONAL</u> <u>DOCENTE DE TRUJILLO</u>	 <u>Hebevia Gómez</u> ENFERMERA CEP: 28021 REE: 9829

## ANEXO Nº 10



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### **INSTRUMENTO QUE MIDE LA CONFIABILIDAD DE CLIMA ORGANIZACIONAL**

#### **ANALISIS DE CONFIABILIDAD ESTADISTICA DE LOS INSTRUMENTOS DE ESTUDIO**

##### 1: CLIMA ORGANIZACIONAL

Alfa de Cronbach	Nro ítem
0.973	28

##### 2: CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA

Kudder-Richardson20	Nro ítem
0.891	20

  
RICARDO MARTÍN GÓMEZ ARCE  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 281



## ANEXO N° 11

### INSTRUMENTO QUE MIDE LA CONFIABILIDAD DE CLIMA ORGANIZACIONAL

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach basada  
en los elementos  
tipificados

	Alfa de Cronbach		N de ítem	
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
L_1	78,20	270,171	,790	,972
L_2	78,40	272,971	,778	,972
L_3	78,27	283,352	,825	,972
L_4	79,00	288,857	,728	,973
L_5	78,87	272,124	,777	,972
L_6	79,07	276,924	,876	,973
L_7	78,33	277,096	,496	,974
L_8	78,33	277,667	,832	,973
L_9	78,07	288,067	,841	,972
L_10	78,47	276,267	,519	,974
L_11	78,93	285,924	,830	,972
L_12	78,07	288,210	,835	,972
L_13	79,07	271,924	,785	,972
L_14	78,87	277,552	,845	,973
L_15	78,93	274,924	,784	,972
L_16	78,27	276,781	,836	,973
L_17	78,13	288,124	,768	,972
L_18	78,33	271,667	,898	,973
L_19	78,93	288,638	,813	,972
L_20	78,67	270,381	,721	,973
L_21	79,13	274,981	,791	,972
L_22	79,13	288,896	,747	,972
L_23	78,67	270,667	,796	,972
L_24	78,13	276,124	,734	,973
L_25	79,13	286,552	,755	,972
L_26	78,13	288,267	,846	,972
L_27	78,07	288,924	,808	,972
L_28	78,00	286,429	,897	,971

Los resultados que se presentan nos permiten concluir que EL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CLIMA ORGANIZACIONAL, en el trabajo de investigación, es CONFIABLE PARA SU APLICACIÓN.

  
**RICARDO MARTÍN BÓÑEZ ARCE**  
 LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
 COESPE N° 291

**Colegio de Estadísticos del Perú**  
**COESPE 291**



## ANEXO N° 12

### INSTRUMENTO QUE MIDE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERAS

#### MÉTODO UTILIZADO

Entre los métodos aceptados para medir la fiabilidad está el Coeficiente de Alfa de Cronbach, que consiste en hallar el coeficiente a partir de la matriz de correlaciones de los elementos.

Se aplicó a 15 individuos que pertenecen a la población de estudio, EL INSTRUMENTO MIDE EL CLIMA ORGANIZACIONAL y se sometieron a la prueba de confiabilidad, el resultado se presenta a continuación:



#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de ítem
0,973	0,974	28

RICARDO MARTÍN GÓMEZ ARCE  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 281

## ANEXO Nº 13



### CUADRO QUE MIDE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA TESIS DE INVESTIGACIÓN: “CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERAS”

#### MÉTODO UTILIZADO

Entre los métodos aceptados para medir la fiabilidad está el Coeficiente de ~~Kudder-~~Richardson 20, que consiste en hallar el coeficiente a partir de la matriz de correlaciones de los elementos.

Se aplicó a 15 individuos que pertenecen a la población con las mismas características, EL INSTRUMENTO MIDE LA CALIDAD DE CUIDADO EN ENFERMERAS y se sometieron a la prueba de confiabilidad, el resultado se presenta a continuación:

Estadísticos de fiabilidad		
Kudder-Richardson20 basada en los elementos tipificados		
Kudder-Richardson20		N de Ítem
0,891	0,886	30

RICARDO MARTÍN GÓMEZ ARCE  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE Nº 291



## ANEXO Nº 14

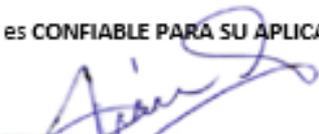
### CUADRO QUE MIDE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA TESIS DE INVESTIGACIÓN: “CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERAS

Estadísticas de total de elemento

Item	Media de escala	Varianza de	Correlación total	Correlación	Alfa de
	si el elemento se ha suprimido	escala si el elemento se ha suprimido			Cronbach si el elemento se ha suprimido
			de elementos	múltiple al	suprimido
			corregida	cuadrado	
Item 1	22,13	31,695	,597	.	,878
Item 2	22,20	34,314	,075	.	,885
Item 3	22,27	31,924	,489	.	,821
Item 4	22,20	33,457	,228	.	,830
Item 5	22,13	34,695	,014	.	,886
Item 6	22,20	33,029	,306	.	,827
Item 7	22,07	32,352	,522	.	,821
Item 8	22,13	32,552	,425	.	,884
Item 9	22,20	33,171	,280	.	,828
Item 10	22,13	33,124	,313	.	,827
Item 11	22,20	32,886	,332	.	,887
Item 12	22,07	33,495	,274	.	,828
Item 13	22,13	31,124	,714	.	,814
Item 14	22,20	33,171	,280	.	,828
Item 15	22,27	33,924	,135	.	,833
Item 16	22,07	32,638	,459	.	,823
Item 17	22,27	34,495	,038	.	,887
Item 18	22,00	32,143	,680	.	,888
Item 19	22,13	34,124	,121	.	,833
Item 20	22,27	31,638	,541	.	,889
Item 21	22,07	34,495	,065	.	,834
Item 22	22,07	32,924	,397	.	,825
Item 23	22,20	34,029	,125	.	,833
Item 24	22,13	33,267	,285	.	,828
Item 25	22,13	33,552	,230	.	,830
Item 26	22,20	31,600	,573	.	,888
Item 27	22,13	33,124	,313	.	,827
Item 28	22,07	32,210	,553	.	,820
Item 29	22,13	32,981	,341	.	,826
Item 30	22,13	33,695	,203	.	,881

Según los resultados el instrumento presenta Confiabilidad Interna Significativa.

Por lo tanto, los resultados que se presentan nos permiten concluir que EL INSTRUMENTO que mide la CALIDAD DE CUIDADO EN ENFERMERAS, en el trabajo de investigación “CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE TRUJILLO” es CONFIABLE PARA SU APLICACIÓN.

  
RICARDO MARTÍN GÓNEZ ARCE  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 281

## ANEXO Nº 15

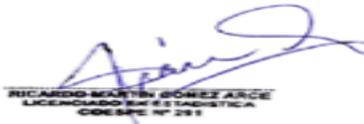


### PRUEBA ESTADISTICA DE ASOCIACIÓN CHI CUADRADO: “CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE CUIDADO EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE TRUJILLO 2024”

Prueba estadística de asociación Chi Cuadrado "CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE CUIDADO EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE TRUJILLO"

Prueba Estadística	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<u>8.945*</u>	2	.008
Razón de verosimilitudes	10.050	2	.007
N de casos válidos	20		

Fuente: Salida SPSS Ver 27.0

  
RICARDO MARTÍN BÓÑEZ ARCE  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE Nº 291

## ANEXO N° 16



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., después de haber recibido orientación acerca del Trabajo de Investigación titulado “**CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE TRUJILLO**”, siendo la autora Lic. Ghizis Muriel Salazar Vela quien me han explicado la finalidad del estudio señalándome que la información que les proporcione será utilizada manteniendo mi identidad en reserva y anonimato, por tal motivo acepto ser encuestado(a) con el propósito de la realización del estudio que contribuirá al mejoramiento de la calidad de cuidado en el servicio de áreas críticas por parte de las enfermeras. Asimismo, preciso que podré retirarme en cualquier momento si lo considerase conveniente. Además, me señalaron que los resultados serán únicamente utilizados para fines de la investigación.

Fecha:

Nombres y apellidos del tesista

---

**FIRMA**

**DNI:**