ARTÍCULO ORIGINAL

Rediseño de instrumento para evaluar clima organizacional de Enfermería en los servicios hospitalarios

Instrument redesign for evaluating nursing organizational climate at hospital service

Annia Lourdes Iglesias Armenteros[1] Julia Maricela Torres Esperón[2]

[1] Dirección Provincial de Salud, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Escuela Nacional de Salud Públca, La Habana, La Habana, Cuba

Cómo citar este artículo:
Iglesias-Armenteros A, Torres-Esperón J. Rediseño de instrumento para evaluar clima organizacional de Enfermería en los servicios hospitalarios. **Medisur** [revista en Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 22]; 17(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4026

Resumen

Fundamento: el clima organizacional ha sido estudiado desde el siglo XX e inició sus primeras investigaciones en el área empresarial, resultados que fueron trascendiendo a otros campos como la salud, donde se han realizado contextualizaciones según las características éticas de este sector.
Objetivo: rediseñar un instrumento para evaluar el clima organizacional de enfermería en los hospitales.
Métodos: investigación de desarrollo realizada en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos en el período de enero a mayo del 2017 para lo cual se realizó revisión documental sobre los instrumentos: cuestionarios de Litwin y Stringer, cuestionario de diagnóstico organizacional, Modelo de Meyer y Allen, cuestionario WES, inventario de clima organizacional, cuestionario descriptivo del clima organizacional de Halpin y Crofts, inventario de salud organizacional de Hoy y Feldmany. Por la coherencia con las características del sector salud y las experiencias en la aplicación de este instrumento en el mismo, se decidió tomar el Inventario de Clima Organizacional adaptado por Vivian Noriega. Una vez diseñado el instrumento se sometió a valoración de expertos.
Resultados: la mayoría de los expertos valoraron favorable la relación entre el instrumento y los objetivos para su diseño, comprensible los diferentes incisos y su contextualización.
Conclusiones: la propuesta que se presenta puede constituir un mecanismo de medición periódica y ser parte del capital estructural de las instituciones hospitalarias. Su aplicación puede mejorar la atención a los pacientes, a partir de la consecución de un clima organizacional favorable.

Palabras clave: ambiente de trabajo, mediciones, métodos y teorías, mecanismos de evaluación de la atención de salud, servicios hospitalarios

Abstract

Foundation: organizational climate has been studied since the XX century and its first research started in the corporate area. These results transcended to other fields as the health sector where contextualization has been developed according to its ethical characteristics.
Objectives: to redesign an instrument for evaluating nursing organizational climate in hospitals.
Methods: development research realized at the University Pediatric Hospital Paquito González Cueto Cienfuegos from January to May 2017 for which a documentary review was done about the instruments: questionnaires of Litwin y Stringer, questionnaires of organizational diagnosis, Model of Meyer and Allen, Wes questionnaire, organizational climate inventory, descriptive questionnaire of organizational climate of Halpin y Crofts, organizational health inventory of Hoy y Feldmany. For the coherence of the characteristics of the health sector and the experiences with the application of this instrument in it, it was decided to take The inventory of Organizational Climate adapted by Vivian Noriega. Once designed the instrument it was submitted to expert valuation.
Results: most experts assessed the relation between the instrument and the objectives for its design as favorable, and comprehensible the different items and their contextualization.
Conclusion: the proposal presented may constitute a mechanism for periodical measurement and be part of the structural capital of hospital institutions. Its application may improve the assistance to patients on the basis of a favorable organizational climate.

Key words: working environment, measurements, methods and theories, health care evaluation mechanisms, hospital services

Aprobado: 2019-01-22 16:01:23

Correspondencia: Annia Lourdes Iglesias Armenteros. Dirección Provincial de Salud. Cienfuegos. anniaia@jagua.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El clima organizacional (CO) ha sido estudiado desde el siglo XX e iniciadas sus primeras investigaciones en el área empresarial, resultados que fueron trascendiendo a otros campos como el sector salud, donde se han realizado contextualizaciones según las características éticas de este.

Los primeros estudios aparecen en el año 1978 por Litwin y Stinger que determinaron nueve componentes para evaluar el clima organizacional: estructura, responsabilidad o autonomía en la toma de decisiones, recompensa recibida, el desafío de las metas, las relaciones y la cooperación entre sus miembros, los estándares de productividad, el manejo, el conflicto y la identificación con la organización.[1]

En este sentido, el concepto de clima remite a una serie de aspectos propios de la organización, se trata de un concepto multidimensional a diferencia de otros que están referidos a procesos específicos que tienen lugar en las organizaciones, tales como el poder, el liderazgo, el conflicto o la comunicación.[2] Es por tanto el CO el conjunto de percepciones de las características relativamente estables de la organización, que influyen en las actitudes y en el comportamiento de sus miembros […] es el ambiente psicosocial en el que se desenvuelven los empleados de una organización; que ellos son quienes lo crean y se hace manifiesto por las reacciones culturales, la interpretación de realidades y métodos de acción que caracterizan a un momento de la organización. En suma, es la expresión personal de la percepción que los trabajadores y directivos se forman de la organización a la que pertenecen y que incide directamente en el desempeño de la organización.[3]

Desde esta perspectiva, autores como Vera de Corbalán y Samudio plantean que el CO es parte de la personalidad propia de la organización y que por tanto es difícil encontrar climas organizacionales iguales, el comportamiento institucional es tan variable como la naturaleza de cada persona que trabaja en ella.[4] Es por lo tanto la propiedad del ambiente organizacional que es percibida o experimentada por los miembros de la organización y que influye poderosamente en su comportamiento, motivación, desempeño y satisfacción.[5] A estas perspectivas se adhiere la investigación que se realizó para dar salida a esta investigación.

Por su parte Segredo señala un elemento significativo en la definición del clima organizacional, está dado por el conjunto de percepciones, influidas por factores internos y externos de los miembros de la organización en cuanto a cómo se desempeñan las acciones dentro del sistema organizado para dar respuesta a los objetivos planteados para la institución. Los factores y las estructuras del sistema organizacional dan lugar a un determinado clima, en función a las percepciones de los miembros, este clima resultante induce determinados comportamientos en las personas y estos comportamientos inciden en el funcionamiento de la organización y por ende, en el clima, por lo que actúan en forma sistémica.[6]

Otros autores como Rodríguez Salvá y colaboradores coinciden con Segredo y Reyes en que el CO tiene un enfoque administrativo necesario para incrementar la productividad, reducir el ausentismo, los costos y conducir posibles modificaciones en las organizaciones, derivados estos de la influencia de fuerzas internas o externas, que obligan a los directivos a mantener una constante actitud de mejoramiento continuo, ya que en ello recae la supervivencia de las organizaciones.[5,7]

En la consistencia del CO se refleja el ambiente donde se manifiestan las facilidades o dificultades que encuentra la persona para aumentar o disminuir su desempeño, o para encontrar su punto de equilibrio.[7] Este concepto reconoce la necesidad del buen desempeño de las personas que laboran en una organización para que los objetivos de la misma sean cumplidos con calidad.

La medición del clima y sus primeros instrumentos aparecen en la década de 1950 en Estados Unidos en centros de educación.[8] Veinte años más tarde, la noción se extiende a otros tipos de organizaciones no productivas, tales como bancos, escuelas, administración central de gobiernos, agencias de desempleo y hospitales.[9] El desarrollo de estas mediciones y sus modelos llevó a que a nivel internacional se constaten diferentes formas de estudiar el clima organizacional, en las que las propuestas tienen como fin desarrollar la investigación más efectiva y realizar recomendaciones pertinentes para el perfeccionamiento continuo.

En salud pública las experiencias con el tema se marcan a partir del año 1980 con la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud y la

Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) relacionada con el instrumento: inventario de clima organizacional, para aplicar en los equipos de dirección de los sistemas de salud. Este instrumento aporta una herramienta evaluativa, aplicable en salud pública, a través de cuatro dimensiones básicas: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación. A su vez estas dimensiones se subdividen en cuatro categorías cada una.[8]

La doctora Noriega en uno de sus estudios alega que en Cuba, hay diversas formas y modelos que han tratado de explicar el clima existente en determinadas empresas. Un enfoque muy extendido en el estudio de instituciones de salud, ha sido el propuesto por la Dra. Leonor Jiménez Cangas en su Modelo de Integración Docencia Servicio para el Cambio Organizacional en Instituciones de Salud, que plantea la caracterización del ambiente psicosocial a través de las mismas dimensiones: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación, al considerar estas «áreas críticas» susceptibles de modificación con un adecuado análisis e interpretación.[9]

Según Cabrera, las instituciones de salud del país enfrentan grandes retos y dentro de ellas los hospitales, donde se realiza gran esfuerzo para lograr la excelencia y brindar servicios de calidad, por lo tanto es de suma importancia el papel protagónico que juegan estos centros rectores de los servicios de salud en cada lugar para la consecución de una mejora continua de la calidad del trabajo en todas las entidades, en la obtención de indicadores de salud cada vez mejores, en la superación de su personal, en la toma de decisiones, en la comunicación con el entorno, en la creación y sostenimiento de los valores, la motivación así como en mantener un ambiente de trabajo estable para alcanzar el logro de la misión.[10]

Los instrumentos de clima organizacional son reconocidos como herramienta de trabajo para el accionar de los equipos de dirección en su gestión.Los autores consideran que la importancia de la información que aportan estos estudios radica en que proporciona insumos a los equipos de dirección para que, de forma coordinada, oportuna y planificada, diseñen estrategias de cambio encaminadas a revertir la situación identificada y estimular el desarrollo en las organizaciones. Su evaluación tiene como propósito prevenir los problemas antes de que se presenten externamente, y evitar así consecuencias negativas en el desempeño de la institución.[11]

En la actualidad, el clima organizacional se ha evaluado en los servicios de enfermería pero no se han encontrado evidencias donde se hayan realizado intervenciones con los resultados y se haya evaluado su efectividad en instituciones hospitalarias, de ahí que se diseñara un proyecto de investigación en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, en los años 2009 al 2014, aprobado en el Programa Ramal de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, cuyo objetivo fundamental es evaluar el clima organizacional de enfermería en pediatría hospitalaria, para ellos se hizo necesario rediseñar y validar los instrumentos con los cuales se pueda determinar si son evaluables en su totalidad en las áreas de atención al niño/a.

De ahí que el objetivo de este trabajo sea rediseñar un instrumento para evaluar el clima organizacional de enfermería en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos.

MÉTODOS

Investigación de desarrollo realizada en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto**,** de Cienfuegos en el período de enero a mayo del 2017.

Se realizó revisión documental sobre los instrumentos: cuestionarios de Litwin y Stringer, cuestionario de diagnóstico organizacional, modelo de Meyer y Allen, cuestionario WES deMoos, Insel y Humphrey, inventario de clima organizacional, cuestionario descriptivo del clima organizacional (OC DQ) de Halpin y Crofts, inventario de salud organizacional de Hoy y Feldmany para evaluar el clima organizacional.[12-17] Debido a la coherencia con las características del sector salud y las experiencias de la aplicación de este instrumento en el sector, se decidió aplicar el Inventario de Clima Organizacional. (Anexo 1).

Este instrumento es de tipo proyectivo y diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el desarrollo de la capacidad gerencial de los servicios de salud de Centroamérica, adaptado en Cuba por la Dra. C. Vivian Noriega Bravo en el año 2011.[18] Dado que se aplicaría en otro contexto y a otros sujetos de investigación se realizó una validación de comprensión con 34 enfermeras de todos los

servicios del Hospital Pediátrico Docente José Luis Miranda de Villa Clara, previo consentimiento informado. La decisión de utilizar esta institución para la validación obedece a que en la Provincia de Cienfuegos no existe otro hospital pediátrico. Previo a la aplicación se solicitó autorización a la Jefa de la Sección Provincial de enfermería en Villa Clara.

El instrumento consta de un total de 60 incisos redactados en forma de afirmaciones, donde el encuestado debía responder con una (S) si lo considera verdadero o una (N) si lo considera falso, según su valoración referente a si el planteamiento está presente o no en su área de trabajo. Posee además una clave de respuesta para la calificación de los resultados.

Con todo lo antes expuesto, se rediseñó un instrumento de evaluación de clima organizacional, sometido a la consulta de expertos.

Validación del instrumento

Para comprobar la validez de apariencia y contenido se consultaron expertos, escogidos teniendo en consideración la experiencia profesional e investigativa en el ejercicio de la enfermería, la dirección y gestión de los servicios de salud, de alguna manera vinculados profesionalmente con el segundo nivel de atención. Se seleccionaron nueve expertos, todos profesores: dos epidemiólogos, tres médicos, tres licenciados en enfermería y un estadístico. Por medio de un formulario, se les solicitó la valoración de cada inciso utilizando como guía los criterios de *Moriyama,*[19] el examen de la estructura básica del instrumento, el número y alcance de las preguntas. Se les pidió adicionar cualquier otro aspecto que en su experiencia fuera importante. Los criterios para la valoración fueron:

Comprensible: se refiere a que el encuestado entienda qué se le pregunta en el inciso.

Sensible a variaciones*:* se refiere a que las posibles respuestas del inciso muestren diferencias en la variable que se medirá.

Pertinencia o con suposiciones básicas justificables e intuitivamente razonables*:* se refiere a que desde el punto de vista lógico y teórico sea razonable pensar que el inciso contribuye a medir el clima organizacional.

Derivable de datos factibles de obtener*:* se refiere a que sea posible en la práctica obtener la información necesaria para dar respuesta al inciso.

Cada experto evaluó el inciso asignándole un valor para cada uno de los criterios antes expuestos, según la escala ordinal siguiente: Mucho: 3, Suficiente: 2, Poco: 1 y Nada: 0.

Posteriormente, se identificaron aquellos incisos que en alguno de los aspectos evaluados obtuvieron calificación de Mucho por menos del 70 % de los expertos. Esos incisos fueron analizados, corregidos y sometidos nuevamente a la opinión de los expertos hasta ser evaluados de Mucho por el 70 % o más de ellos.

Para analizar la confiabilidad se realizaron las aplicaciones a una muestra constituida por 30 enfermeros trabajadores del Hospital Pediátrico José Luis Miranda, perteneciente a la Provincia de Villa Clara, que desearon colaborar con la investigación. Se comprobó la estabilidad del mismo, a partir de determinar la correlación existente en los resultados de la aplicación.

La consistencia interna del instrumento se determinó a través del cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach de forma global, eliminando el puntaje del inciso a analizar y con la correlación inciso-total, considerando que un $\alpha = 0,6$ es adecuado.

Para comprobar la validez de construcción se evaluaron la validez convergente y divergente; para determinar la primera, se calcularon los coeficientes de contingencia entre cada inciso y el resultado obtenido con la dimensión a la que supuestamente dicho inciso pertenece y con el valor total del instrumento; en tanto, la validez divergente, se determinó con el cálculo de las asociaciones de cada inciso con las otras dimensiones a las que supuestamente dicho inciso no pertenece. La convergencia se decidió por la mayor asociación entre el inciso y la dimensión, mientras que la divergencia quedó determinada por las asociaciones menores encontradas en cada caso.

A fin de comprobar las asociaciones entre cada inciso y las dimensiones se consideró, para cada una de ellas, qué valores del total de la dimensión no cumplía la misma y mayores o iguales a este, si la cumplían.

Se cumplió con las consideraciones éticas

establecidas para la realización de investigaciones.

RESULTADOS

Un elemento determinante para el rediseño de los instrumentos fue que los expertos consideraron que para el desarrollo gerencial de la Enfermería hospitalaria en el contexto de la salud pública cubana:

1. En los servicios hospitalarios existen los manuales de normas y procedimientos los cuales rigen el actuar del personal de enfermería, según las particularidades del servicio.
2. Las funciones a desempeñar están pautadas en las regulaciones de la práctica de enfermería, según perfiles y categorías ocupacionales.
3. Los servicios hospitalarios potencializan la educación continuada desde la educación en el trabajo, que favorece minimizar las brechas técnicas y cognoscitivas y que condiciona el plan de desarrollo individual para cada enfermero.
4. El gremio posee un órgano colegiado de dirección administrativa y científica que rige y controla el actuar de los diferentes departamentos y servicios de enfermería.
5. La capacitación responde a intereses individuales y estratégicos de los servicios e instituciones sin distinguir nivel profesional.

En la validación de contenidorealizada mediante la consulta a expertos y prueba piloto, además de la revisión de la literatura, se encontró que el 30 % de los incisos obtuvo todas las calificaciones de Mucho, el 70 % restante fue corregido y sometido nuevamente a la valoración de los expertos. Luego de la segunda revisión, el 90 % obtuvo todas las calificaciones de Mucho, por lo que el 10 % fue reformulado y evaluado nuevamente por los expertos, que finalmente manifestaron su acuerdo con la totalidad de los incisos.

Se pudo calificar de elevada la consistencia interna del instrumento en general. Cuando se analizó la consistencia interna de cada dimensión, se demostró que las dimensiones liderazgo y estructura organizacional tuvieron los valores mayores, por lo que se consideró que la consistencia interna al interior de las dimensiones era moderada.

La dimensión que tuvo mayor coincidencia con los incisos correspondientes fue liderazgo.

Como concreción de los análisis realizados por los autores y la validación por el grupo de expertos se rediseño el instrumento. (Anexo 1).

DISCUSIÓN

Varios autores plantean diversos modelos para medir el clima organizacional y en cada uno se analizan las dimensiones, que se deduce, se relacionan con ciertas propiedades de la organización en estudio.[2] Algunos plantean que la medición del clima organizacional permite realizar una percepción del ambiente interno de una organización y de los miembros de la misma, es por ello que se diseñan y elaboran instrumentos que se ajustan a la organización en estudio.

Vale destacar que,de todas las referencias revisadas, los autores no coinciden con los criterios de validez utilizados por colegas holguineros; pues en el intercambio con los expertos se encontraron discrepancias relacionadas con la organización, desempeño y liderazgo consolidado por Enfermería como parte del equipo de salud multidisciplinario en las últimas décadas.

En general, los resultados del proceso de validación prueban el cumplimiento de requisitos mínimos de validez y confiabilidad. El consenso de los expertos aseguró la congruencia teórica en relación con las dimensiones y criterios propuestos y el marco teórico de referencia; de igual modo, se corroboró la representación de estos, entre los elementos que integran el concepto de clima organizacional que fue asumido. Se demostró además la coherencia, en cuanto a los resultados y las condiciones previstas, en la construcción lógica del instrumento. Se dispone, por tanto, de un instrumento válido y confiable para ser aplicado en la evaluación del clima organizacional de enfermería en hospitales.

Se rediseño y validó un instrumento para a la evaluación del clima organizacional del

desempeño de enfermería, que favorece la evaluación concurrente de sus dimensiones.

Recomendamos a los gestores de Enfermería su implementación dados los aportes que le brinda para la dirección estratégica de sus recursos humanos y materiales, teniendo al paciente en el centro de la atención.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de autores:

Los autores contribuyeron en la búsqueda de información, confección del instrumento, intercambio con expertos para la validación y en el procesamiento estadístico de los datos.

Financiación:

Dirección Provincial de Salud. Cienfuegos. Hospital Pediátrico Paquito González Cueto.

ANEXOS

ANEXO 1

Lea con cuidado cada uno de estas afirmaciones y establezca si se relacionan o no con su ámbito de trabajo. Si lo enunciado se aplica a su colectivo, marque la letra S (verdadero), en caso contrario, hágalo en la N (falso). Responda una sola de las opciones, de manera clara y preferentemente con lápiz. Cuando tenga duda sobre una respuesta, haga una marca provisional y posteriormente vuelva a analizar el enunciado.

1. S___N___ Contar con áreas de trabajo fijas, nos favorece el desempeño en las salas de hospitalización.

2. S___N___ Disponemos de los medios y recursos requeridos para realizar el trabajo diario.

3. S___N___ Para aplicar otras formas de realizar las actividades en el equipo de salud, hay que esperar por la aprobación del nivel superior.

4. S___N___ Algunos compañeros trabajan en el hospital por razones que no son monetarias.

5. S___N___ Las personas duran poco tiempo trabajando en este hospital.

6. S___N___ El total de funciones a realizar diariamente, está acorde con las particularidades de la unidad.

7. S___N___ Mi jefe nos escucha y nos habla con claridad.

8. S___N___ La manera de trabajar en cada turno, lo decide la provincia o el ministerio.

9. S___N___ Aquí, la mayoría opina que el salario recibido no se corresponde con lo que se trabaja.

10. S___N___ En este colectivo se discuten los problemas fuertemente, pero siempre con orden y respeto.

11. S___N___ Los jefes establecen todas las relaciones de trabajo necesarias en el área, para que las actividades del personal se ejecuten sin dificultades.

12. S___N___ Mi jefe ayuda a encontrar solución ante cualquier problema que confrontemos.

13. S___N___ No podemos decidir nada, simplemente hay que hacer lo que los jefes dicen.

14. S___N___ La sección sindical hace un reconocimiento especial al personal que tiene buenos resultados de trabajo.

15. S___N___ Algunos compañeros murmuran y comentan de violaciones que se comenten en los servicios.

16. S___N___ En esta área es difícil cumplir el contenido de trabajo diario establecida para cada personal.

17. S___N___ Cuando los jefes analizan los errores cometidos por algunos de nosotros, es con el interés de que el colectivo aprenda.

18. S___N___ Nos dan oportunidades para opinar acerca de los nuevos planes y procedimientos que se quieren llevar a cabo.

19. S___N___ Aquí no se reconocen ni estimulan a las personas que más se destacan en el trabajo.

20. S___N___ La mayoría de los compañeros se preocupan porque la población cree una

imagen buena de los trabajadores de enfermería.

21. S___N___ En esta área de salud, el enfermero es el último en enterarse de los resultados que se obtienen en el departamento

22. S___N___ Aquí todo lo quieren resolver con amenazas y sanciones.

23. S___N___ Las orientaciones que da mi jefe tienen lógica, son razonables.

24. S___N___ La mayoría de nosotros considera que el sistema de pago establecido, es justo.

25. S___N___ Aquí todos estamos orgullosos de pertenecer al “Hospital”.

26. S___N___ Trabajamos de conjunto con el personal médico de cada servicio.

27. S___N___ Mi jefe inmediato no hace por convencer sino trata de imponerse.

28. S___N___ La solución a los problemas que afectan el programa de trabajo del colectivo, es una prioridad para la dirección del hospital aunque no haya emergencia.

29. S___N___ Solamente con el trato de mi jefe y la manera de dirigirse a nosotros ya nos sentimos apoyados.

30. S___N___ A algunos “enfermeros” no les importa lo que la población opine de su trabajo.

31. S___N___ Las actividades se desarrollan bien, porque existen buenas relaciones de trabajo entre el personal de enfermería y los restantes departamentos del hospital.

32. S___N___ Los resultados de trabajo alcanzados por el personal de enfermería son el fruto del esfuerzo colectivo.

33. S___N___ Difícilmente podemos decidir qué hacer ante un problema, sin ser criticado por los jefes.

34. S___N___ Aquí, no vale la pena esforzarse para trabajar bien.

35. S___N___ La mala conducta que tienen algunos miembros del colectivo, está dañando el criterio de la población sobre nosotros.

36. S___N___ En general, cuando supervisan mis actividades aprendo algo más.

37. S___N___ Los jefes aceptan las sugerencias que damos para que el trabajo marche mejor.

38. S___N___ Las acciones a realizar por el grupo en cada fase de trabajo, las definimos aquí en el área de salud.

39. S___N___ Algunos jefes no conocen esta actividad suficientemente.

40. S___N___ En general, los trabajadores llevan muchos años laborando en el Hospital.

41. S___N___ Nos controlan demasiado, como si buscaran culpables.

42. S___N___ Tenemos oportunidades de pensar y aportar ideas nuevas para mejorar la calidad del trabajo.

43. S___N___ Generalmente las situaciones se analizan a profundidad, antes de tomar decisiones.

44. S___N___ La mayoría considera adecuado el ambiente físico en que se trabaja.

45. S___N___ Algunos “enfermeros” opinan que dejar algún servicio sin inspeccionar no ocasiona tantos problemas.

46. S___N___ Nos han controlado las tareas, personas que conocen poco este tipo de trabajo.

47. S___N___ Por completar la plantilla, incorporan a cualquier persona para trabajar en la unidad.

48. S___N___ Los compañeros que más se destacan por su trabajo, pueden promover y ocupar una mejor posición dentro del hospital.

49. S___N___ Algunos trabajadores no notifican todas las irregularidades que detectaron en los servicios.

50. S___N___ Se nos mantiene informados acerca de las nuevas técnicas y de los planes que se emprenderán.

51. S___N___ Se realizan muchas reuniones pero al final se resuelven pocos problemas.

52. S___N___ Aquí, existen buenas oportunidades para superarse.

53. S___N___ Ninguno de nosotros reporta una sala inspeccionada, sin antes haberlo revisado completamente.

54. S___N___ Son pocos los que aportan para que los resultados del grupo sean mejores.

55. S___N___ Se nos mantiene informados de los resultados alcanzados en comparación con otros hospitales de la provincia.

56. S___N___ Aquí los jefes demoran la solución de los problemas, porque todo lo consultan primero con el nivel superior.

57. S___N___ En el grupo lo único que se analiza es si se cumplió en tiempo o no el plan.

58. S___N___ Se procura que los buenos trabajadores se mantengan trabajando en el hospital.

59. S___N___ No tenemos lugares ni momentos para opinar acerca de cómo planificar y ejecutar mejor las tareas.

60. S___N___ Aquí no interesa las pocas condiciones que tenemos para trabajar.

Volver

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maisch Molina E. Pautas metodológicas para la realización de estudios de clima organizacional. Gestión en el Tercer Milenio. 2004 ; 7 (13): 87-91.

2. Segredo Pérez AM. La gestión universitaria y el clima organizacional. Educ Med Super [revista en Internet]. 2011 [cited 20 Mar 2017] ; 25 (2): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200013&lng=es.

3. Guillén del Campo M. Clima organizacional en la Editorial Ciencias Médicas a partir del análisis de dos de sus dimensiones. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2013 [cited 23 Mar 2015] ; 39 (2): [aprox. 11p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200006&lng=es.

4. Vera de Corbalán M, Samudio M. Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social. Mem Inst Investig Cienc Salud [revista en Internet]. 2013 [cited 20 Mar 2017] ; 11 (2): [aprox. 14p]. Available from: http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v11n2/v11n2a06.pdf.

5. Rodríguez Salvá A, Álvarez Pérez A, Sosa Lorenzo I, De Vos P, Bonet Gorbea M, Van der Stuy P. Inventario del clima organizacional como una herramienta necesaria para evaluar la calidad del trabajo. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Mar 2017] ; 48 (2): [aprox. 23p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000200008.

6. Díaz HL, Segredo Pérez AM, Pérez PL, Alfonso GA, González MR. Comportamiento del Programa ramal gestión, formación y desarrollo del capital humano para la salud. Educ Med Super [revista en Internet]. 2011 [cited 5 Feb 2018] ; 25 (4): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400004.

7. Segredo Pérez AM, Rigñack Ramírez Ll, García Nieblas RM, Perdomo Victoria I, León Cabrera P, García Milián AJ. Evaluación del clima organizacional en instituciones docentes de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Educ Med Super [revista en Internet]. 2015 [cited 31 Ene 2018] ; 29 (3): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000300012&lng=es.

8. Segredo Pérez AM. Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. CCM [revista en Internet]. 2013 [cited 23 Ene 2018] ; 17 (3): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000300011.

9. Noriega V. Otra aproximación al estudio del clima organizacional. Revista Infodir [revista en Internet]. 2009 [cited 13 Ago 2017] (9): [aprox. 9p]. Available from: http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/221.

10. Cabrera NL. Clima organizacional, deseo y demanda. Estudio realizado en GESTA [Tesis]. La Habana: Facultad de Psicología; 2003.

11. Segredo Pérez AM, Pérez Piñero J, López Puig P. Construcción y validación de un instrumento para evaluar el clima organizacional en el ámbito de la salud pública. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2015 [cited 24 May 2018] ;

41 (4): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400004&lng=es.

12. Contreras Chavarría B, Matheson Vargas P. Una herramienta para medir el clima organizacional. Cuestionario de Litwin y Stringer. Revista de Trabajo Social. 1983 ; 6: 4-10.

13. Fernández Argüelles R, Cobos Díaz RA, Figueroa Varela MR. Evaluación del clima organizacional en un centro de rehabilitación y educación especial. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2015 [cited 8 Feb 2018] ; 41 (4): [aprox. 12p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400003.

14. Ramírez Campos AF, Domínguez Aguirre LR. El clima organizacional y el compromiso institucional en las IES del puerto Vallanda. Investigación administrativa. 2012 ; 41 (109): 21-30.

15. García Nieblas RM, Segredo Pérez AM, Pérez Piñeiro J, Perdomo Victoria I. Evaluación del clima organizacional en el departamento de Pediatría. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo, 2013. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2014.

16. Paule Hernández Y, Caboverde Silvente RM. Estudio diagnostic del clima laboral en la empresa de sueros y productos hemoderivados [Internet]. La Habana: CUJAE; 2011. [cited 22 Feb 2018] Available from: http://rii.cujae.edu.cu/index.php/revistaind/article/view/338.

17. Organización Mundial de la Salud. Inventario de clima organizacional: Teoría y técnicas de desarrollo organizacional. Programa regional de desarrollo de servicios de salud. Ginebra: OMS; 1990.

18. Organización Mundial de la Salud. Inventario de clima organizacional: Teoría y técnicas de desarrollo organizacional. Programa regional de desarrollo de servicios de salud. Ginebra: OMS; 1990.

19. Moriyama IM. Indicator of social change. Problems in the measurents of helth status. New York: Rusell Sage Foundation; 1968.