

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**UNIDAD DE POST GRADO**

**El Diseño Organizacional y el Potencial Humano del  
Clima Organizacional de los trabajadores del Centro de  
Salud Max Arias Schreiber del distrito de La Victoria en  
Noviembre-Diciembre del 2012**

**TESIS**

Para optar el grado académico de Magíster en Gerencia de Servicios  
de Salud

**AUTOR**

**Marcos Julio Saavedra Muñoz**

**Lima – Perú**

**2016**

## **Página de aceptación de Jurado examinador**

## **Dedicatoria**

A Dios por nuestra existencia y permanencia de vivir en nuestra hermosa Patria El Perú

A mis queridos padres Marcos y Gloria por todo su apoyo, sacrificios y dedicación.

A mi esposa Maritza por su paciencia, apoyo y sacrificio.

A mis hijos Marcos José y Julio Alonso por ser mis motivos de superación y tengan un ejemplo a seguir en lo profesional, la docencia universitaria y la investigación.

Un recuerdo inolvidable de papa Julio, Tía Rosa, Tío Jesús y toda la familia Muñoz por el grandioso apoyo para mis logros estudiantiles y profesionales.

## **Agradecimiento**

Al talento humano y equipos inteligentes de trabajadores del Centro de Salud "Max Arias Schreiber".

A mi amigo, colega docente y asesor de Tesis Dr. Santiago Valderrama Mendoza por su invaluable apoyo, consejos y orientaciones en el campo de la docencia e investigación.

## Índice general

<b>a.</b>	<b>Parte preliminar</b>	<b>Página</b>
	Página de aceptación	ii
	Dedicatoria	iii
	Agradecimiento	iv
	Índice general	v
	Lista de tablas	vii
	Lista de figuras	viii
	Resumen	ix
	Abstract	x
<b>b.</b>	<b>Cuerpo de tesis</b>	
	<b>CAPÍTULO 1: INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
	1.1. Situación Problemática	2
	1.2. Formulación del Problema	8
	1.3. Justificación	8
	1.3.1. Justificación teórica	8
	1.3.2. Justificación practica	9
	1.3.3. Justificación legal	9
	1.4. Objetivos	10
	1.4.1. Objetivo general	10
	1.4.2. Objetivos específicos	10
	<b>CAPÍTULO 2: MARCO TEORICO</b>	<b>11</b>
	2.1. Marco Filosófico o epistemológico	12
	2.2. Antecedentes	13
	2.3. Bases Teóricas	21
	2.3.1. Clima Organizacional	21
	2.3.2. Diseño Organizacional	25
	2.3.3. Potencial Humano	30

<b>CAPÍTULO 3: METODOLOGIA</b>	35
3.1. Hipótesis	36
3.1.1. Hipótesis general	36
3.1.2. Hipótesis específicas	36
3.2 Variables	38
3.2.1. Identificación de variables	38
3.2.2. Definición conceptual	38
3.2.3. Operacionalización de variables	39
3.3. Tipo de estudio	41
3.4. Diseño de investigación	42
3.5. Población general, población de estudio y muestreo	42
3.5.1. Población general	42
3.5.2. Población de estudio	44
3.5.3. Muestreo	45
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
3.6.1. Técnicas de recolección de datos	46
3.6.2. Instrumento de recolección de datos	47
3.6.3. Validez del instrumento	49
3.6.4. Confiabilidad del instrumento	49
3.6.5. Procedimientos de recolección de datos	51
<b>CAPÍTULO 4: RESULTADOS y DISCUSION</b>	53
4.1. Análisis de datos	54
4.2. Presentación e interpretación de los resultados	55
4.3. Pruebas de Hipótesis	57
4.3. Discusión de resultados	65
<b>CONCLUSIONES</b>	72
<b>RECOMENDACIONES</b>	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	74
<b>ANEXOS</b>	79
Anexo N° 01 : Instrumentos de Medición	80
Anexo N° 02 : Base de datos de la variable 1: Diseño Organizacional	84
Anexo N° 03 : Base de datos de la variable 2: Potencial Humano	87
Anexo N° 04 : Matriz de consistencia	90

<b>Lista de tablas</b>	<b>Página</b>
Tabla 1: Operacionalización de la variable diseño organizacional	39
Tabla 2: Operacionalización de la variable potencial humano	40
Tabla 3: Distribución del universo poblacional	42
Tabla 4: Distribución del universo poblacional según grupo ocupacional	43
Tabla 5: Distribución del universo poblacional según cargo ocupacional	43
Tabla 6: Distribución del universo poblacional según condición laboral	44
Tabla 7: Distribución de la población de estudio	45
Tabla 8: Frecuencia de la variable 1 diseño organizacional	55
Tabla 9: Frecuencia de la variable 2 potencial humano	56
Tabla 10: Prueba de Hipótesis General	58
Tabla 11: Prueba de hipótesis específica 1	60
Tabla 12: Prueba de hipótesis específica 2	62
Tabla 13: Prueba de hipótesis específica 3	64

**Listado de figuras**

Página

Figura 1: Grafica de barras de variable 1 diseño organizacional

55

Figura 2: Grafica de barras de potencial humano

56

## Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación existente entre el diseño organizacional y el potencial humano del Clima Organizacional de los trabajadores del centro de salud Max arias Schreiber del distrito de la victoria noviembre diciembre 2012. El clima organizacional en cuanto a las variables y dimensiones del estudio permitieron además elaborar un proyecto de mejora continua para fortalecer las acciones de la gestión de la calidad de atención en salud del establecimiento. El tipo de investigación empleado fue el básico, con enfoque cuantitativo, de diseño no observacional, correlacional, transversal. La muestra estuvo constituida por la población de estudio de 69 trabajadores, los que fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencionado. La información fue recolectada a través de un cuestionario de encuesta autoadministrada a los trabajadores en los meses de noviembre y diciembre 2012. El resultado evidencio una correlación positiva considerable entre el diseño organizacional y el potencial humano del clima organizacional de los trabajadores del centro de salud por el coeficiente de correlación de Spearman de 0.840. Concluyéndose que el médico jefe debe implementar proyectos de mejora continua con los responsables gerenciales del equipo de gestión y de las unidades operativas para mejorar la relación del diseño organizacional y el potencial humano con la finalidad de obtener ventajas competitivas tales como organización en salud y exigencia a los niveles directivos superiores en cuanto a la logística y el financiamiento de los mismos.

Palabras clave: Clima Organizacional, Diseño Organizacional, Potencial Humano.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the relationship between organizational design and human potential to improve organizational climate of workers in the health center Max Arias Schreiber district victory november december 2012. The organizational climate As for the dimensions of the study variables and they let a draft continuous improvement to strengthen the actions of the management of the quality of health care establishment. The research used was basic, with quantitative approach, non observational, correlational, cross-sectional design. The sample consisted of the study population of 69 workers, who were selected by intentional non-probabilistic sampling. The information was collected through a self-administered questionnaire survey of workers in the months of November and December 2012. The results evidenced significant positive correlation between organizational design and human potential of organizational climate of workers in the health center the Spearman correlation coefficient of 0.840. So we conclude that the chief physician must implement continuous improvement projects with management responsible for the management team and operational units to improve the relationship of organizational design and human potential in order to gain competitive advantages as health organization and require the higher levels in terms of logistics and financing thereof.

Keywords: Organizational Climate, Organizational Design, Human Potential.

**CAPÍTULO 1:**  
**INTRODUCCION**

### **1.1. Situación Problemática.**

Tamayo (2010, p. 60), considera describir los presentes enunciados sobre la problemática: “En el mundo moderno empresarial, hoy se exige la competitividad como indicador de supervivencia del mercado, eso significa que los procesos de las organizaciones deben brindar eficacia, eficiencia y calidad hacia sus usuarios”.

Con respecto a esto último, en materia de calidad nuestro país tiene experiencias exitosas en el nivel empresarial privado y en el nivel público se efectúan esfuerzos, específicamente en el Ministerio de Salud, desde antes el Seguro Social ahora ESSALUD toma el liderazgo con su normatividad y diversas aplicaciones metodológicas y prácticas a partir de la década de los años 90 y los establecimientos públicos de diferentes niveles de atención del Ministerio también a través de los lineamientos de política del sector específicamente con un contexto técnico normativo desde el año 2002

El proceso de implementación de la calidad presenta limitaciones, dificultades y retos para la obtención de buenos resultados, dado la presencia de diferentes variables como las ¿limitaciones financieras?, ¿la burocracia de los procesos logísticos?, ¿el rol conductor gerencial? entre otros factores, determinando una inadecuada calidad de atención y niveles de insatisfacción de los usuarios, pero también una variable importante son los recursos humanos donde deben adaptarse a los cambios ante las exigencias del entorno, son ellos los que de alguna manera se resisten a la modernidad por el statu quo, por el tipo de estructura o diseño organizacional vigente a la fecha o la implementación lenta de los nuevos roles en los procesos de organización, si bien es cierto en la actualidad existen esfuerzos en mejorar la calidad de la atención en salud, como se efectúan con los estudios sobre el nivel de satisfacción de usuarios externos, la autoevaluación interna de los servicios y sus procesos para la

acreditación, la auditoria de casos y de los registros médicos en la consulta externa, emergencias y hospitalización, desde diciembre del 2009 se implementan planes y metodologías relacionadas a determinar el Clima Organizacional en los diferentes niveles de atención, todos estos tienen la finalidad de contribuir a optimizar en el sistema público de salud la gestión de la calidad.

Desde la Gerencia de los Servicios de Salud, el Clima Organizacional es “un indicador de la gestión de la organización” (1) y por ende de la calidad y debería interesar a los gerentes o decisores porque permite conocer el impacto de los cambios percibidos, las políticas y procedimientos existentes, la comunicación, el estilo de dirección y las condiciones de trabajo. Así mismo como resultado de su sistema interno a tomarse en cuenta, lo cierto es que actualmente se evidencia que para los decisores, no es una prioridad, lo aluden como lo menciona Goncalvez en el año 2000 y hasta cierto punto no aplican lo que como organización Chiavenato, define en el nuevo concepto de organización desde el punto de vista del desarrollo organizacional, manifestando que:

La organización solo existe cuando dos o más personas se juntan para cooperar entre si y alcanzar objetivos comunes, que no pueden lograrse mediante iniciativa individual, sino que se define además como la “coordinación de diferentes actividades de contribuyentes individuales con la finalidad de efectuar transacciones planeadas con el ambiente (2012, p.319).

Así también para Chiavenato (2012), “el concepto motivación como nivel individual conduce al de clima organizacional como nivel de organización” (p. 49) o como lo menciona Goncalvez en 1977 que el clima organizacional son las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y los procesos organizacionales, en cuanto a nuestra

(1) Documento Técnico: Plan para el Estudio del Clima Organizacional 2008-2011. RM N° 623-2008/MINSA (p.11).

realidad local y específicamente en relación al Ministerio de Salud se han elaborado dos documentos técnicos como el Plan y el de la Metodología para el Estudio del Clima Organizacional a través de un Comité Técnico, el Equipo de expertos y los representantes de los diferentes niveles de establecimientos de salud como Direcciones de Salud, Institutos de Salud, hospitales y centros de salud, considerando que el clima organizacional tiene características así como las “variables Potencial Humano, el Diseño Organizacional y la Cultura de la Organización, cada una de las mismas con sus respectivas dimensiones” (2).

El Centro de Salud de Max Arias Schreiber según su Diseño Organizacional y nivel de complejidad es un establecimiento de salud del primer nivel de atención en salud categorizado como I-3 pertenece a la Red de Salud Lima Ciudad del Ministerio de Salud del Perú, ubicado en el distrito de la Victoria, conformado por un Potencial Humano de profesionales y técnicos, quienes desde el año 2010 y anualmente participan en el desarrollo de encuestas del clima organizacional, sin embargo sus gestores de turno, no les han dado la atención e importancia del caso como indicador de gestión, siendo diversos los factores retardadores como ¿estilos de gestión?, ¿escaso presupuesto y financiamiento?, ¿otras prioridades para la atención de salud?, ¿limitado abastecimiento de bienes y servicios para la atención de las necesidades ?, ¿labor multifuncional profesional?, ¿una cultura de su organización débil? por lo tanto en casi nada se han considerado, revertir resultados obtenidos como desfavorables catalogados como no saludables a favorables descritos como saludables organizacionalmente y todo esto en favor del potencial humano que lo conforma generándose al final en insatisfacción laboral, limitada productividad y desempeño laboral, de allí que interesa para la

(2) Documento Técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional 2008-2011. RM N° 623-2008/MINSA (pp. 18-19)

actual gestión en esta oportunidad una nueva medición para el término del 2012 y el inicio del 2013, así como de teorizar sus resultados hacia la práctica de un clima organizacional favorable en sus variables y dimensiones como fenómenos intervinientes que median entre los factores del sistema organizacional y las tendencias motivacionales descrito por Goncalvez en el 2000 identificando resultados tendientes a elaborar proyectos de mejora continua de la calidad, superando debilidades y amenazas así como optimizar las fortalezas y oportunidades.

En otro aspecto Robbins y Judge (2009, p. 539) manifiestan “que se debe analizar las implicancias que tienen en el comportamiento del empleado los distintos diseños organizacionales” por lo tanto se requiere para nuestro establecimiento de salud determinar la relación existente entre las variables del Diseño Organizacional y el Potencial Humano diagnosticados a través de la Encuesta del Clima Organizacional.

Don Hellriegel y Jhon Slocum (2004, p. 346), describen que “el Diseño Organizacional es el proceso de elegir una estructura de tareas, responsabilidades y relaciones de autoridad dentro de las organizaciones, se pueden representar las conexiones entre varias divisiones o departamentos de una organización en un organigrama” y el Ministerio de Salud según (2) nomina al diseño organizacional como “estructura” y cita a Chester I. Bernard definiendo que las “organizaciones son un sistema de actividades o fuerzas conscientemente coordinadas de dos o más personas con cuatro denominadores comunes: la coordinación de esfuerzos, un objetivo común, la división del trabajo y una jerarquía de autoridad”.

En relación al centro de salud como parte del ministerio de salud

(3) Ministerio de Salud: Norma Técnica N° 021-MINSA / DGSP/ V.01 “Categorías de Establecimientos de Salud” Resolución Ministerial N° 759-2004/MINSA.

la estructura organizacional data desde antes del 2004 y debe actualizarse según la Norma Técnica de Categorías de establecimientos de salud (3), encontrándose limitaciones para su implementación y adecuarse a la modernidad, dado que actualmente se continua con diseños organizacionales burocráticos no funcionales

además con una mayor atención asistencial de tipo recuperativa en la consulta ambulatoria y organizada por especialidades como los consultorios de Medicina, Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Odontología entre otras debiendo ser re-estructurada, reorganizada funcionalmente dado los Lineamientos de Política del Sector Salud 2002 al 2012 priorizándose entre otras, la líneas de acción de promoción de la salud, así como de la prevención de las enfermedades y de la implementación de los componentes del Modelo de Atención Integral de Salud (4) por Etapas de Vida a nivel del Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y basado en la familia y comunidad (5).

En cuanto al Potencial Humano, Chiavenato describe sobre los recursos humanos:

Las organizaciones no funcionan por sí mismas dependen de las personas para dirigir las, controlarlas, hacerlas operar y funcionar. Toda organización está constituida por ellas, en quienes basa su éxito y continuidad; por ello, estudiarlas es un aspecto básico, en especial, del área de recursos humanos. Sin organizaciones ni personas no habría recursos humanos. En esta última hay dos formas de ver a las personas: en cuanto tales (con características propias de personalidad, aspiraciones, valores, actitudes, motivaciones y objetivos individuales) y como recursos (con habilidades, capacidades, destrezas y conocimientos necesarios para la tarea organizacional). El área de recursos humanos debe valorar a las personas como tales y no solo

(4)Ministerio de Salud: Lineamientos de Política para el Periodo 2002.2012. Lima Perú 2011.

(5)Ministerio de Salud: Documento: La Salud Integral: Compromiso de Todos- Modelo de Atención Integral de Salud. Resolución Ministerial N° 729-2003/MINSA. Lima Perú 20 Junio 2003.

como recursos organizacionales importantes, y romper así la tradición de tratarlas como simples medios de producción (recursos o insumos). [...] La tendencia actual es que todas las personas en todos los niveles sean administradores, no solo realizadores de sus tareas, así como buscar ser un elemento de diagnóstico y solución de problemas, para que su trabajo en la organización mejore de manera continua. Así es como las organizaciones exitosas crecen y se fortalecen (2011, p.38).

El centro de salud dado el minsa (2) tiene su sistema social interno conformado por servidores públicos en grupos ocupacionales profesionales y técnicos de la salud, calificados como seres vivientes, pensantes y con sentimientos que conforman la organización y existe para alcanzar sus objetivos, por lo tanto tiene una característica compleja y heterogénea en su dinámica funcional presentando además dificultades de adaptación o respuesta ante los nuevos enfoques, estrategias, políticas de salud para la prioridad de la atención promocional de la salud y de prevención de las enfermedades a sus usuarios y cumplir con una adecuada implementación de la Atención Integral de Salud según las etapas de vida del niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor, que se requieren, así como para las diferentes estrategias sanitarias, dado que actualmente las acciones sanitarias que se desarrollan son mayormente de tipo recuperativas, siendo limitado el proceso de implementación y consolidación de la Atención Integral cuyas probables causas sean producto de una ¿limitada asistencia técnica por la Red de Salud Lima Ciudad y de capacitaciones programadas al personal de salud? ¿formación profesional universitaria recuperativa? generándose conflictos y dificultades de cooperación para el cumplimiento de los objetivos o metas trazadas en las estrategias sanitarias y las etapas del ciclo de vida, situación que debe cambiar en el corto y mediano plazo elaborando proyectos de mejora al respecto.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación existente entre el diseño organizacional y el potencial humano del clima organizacional de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre del 2012?

### **1.2.2. Problemas Específicos:**

- a. ¿Cuál es la relación existente entre la estructura organizacional y el confort de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre del 2012?
- b. ¿Cuál es la relación existente entre la toma de decisiones de los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre del 2012?
- c. ¿Cuál es la relación existente entre la comunicación organizacional y la innovación en la atención salud de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre del 2012?

## **1.3. Justificación de la investigación**

**1.3.1. Justificación teórica.** Para el estudio de la variable 1, se abordó la temática con lo manifestado por Don Hellrigeel, Johnw Slocum (2004, p. 346) el diseño organizacional es el “proceso de elegir una estructura de tareas, responsabilidades y relaciones de autoridad dentro de las organizaciones y que se pueden representar las conexiones entre varias divisiones o departamentos de una organización en un organigrama”. De la misma forma para la variable 2

se utilizó la teoría que corresponde al Comité técnico y equipo de expertos del minsa (2008) mencionando que el Potencial Humano “es el sistema social interno de la organización compuesta por individuos que están para alcanzar los objetivos de la organización” (p. 18).

Por lo tanto nuestra investigación contribuirá con el aporte de una nueva medición y conocimientos sobre sus variables y dimensiones que se incorporara a la Teoría de las Organizaciones de los Sistemas de Salud en dos aspectos, a nivel del desarrollo organizacional institucional y al diagnóstico gerencial en lo que respecta a los recursos humanos en material de gestión de la calidad.

**1.3.2. Justificación Práctica** Los resultados obtenidos se compararan con los obtenidos en los dos años anteriores y diagnosticaran gerencialmente al respecto la identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas; información del sentir de los trabajadores del establecimiento de salud permitiendo a la gerencia planificar, ejecutar y evaluar proyectos de mejora continua de la gestión de calidad en salud.

**1.3.3. Justificación Legal** Porque en materia de investigación en el Sector Salud y específicamente a través del Instituto Nacional de Salud a través de la Resolución Ministerial N° 220-2010-MINSA se establecieron las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud para el periodo 2010-2014 determinándose entre otras la correspondiente a la investigación para conocer los problemas de los recursos humanos. Así mismo es pertinente continuar dar cumplimiento con el Plan de Gestión de Calidad de la Red de Salud Lima Ciudad y el Plan de Gestión de la Calidad del Centro de Salud Max Schreiber del 2012.

## **1.4. Objetivos de la Investigación**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la relación existente entre el diseño organizacional y el potencial humano del Clima Organizacional de los trabajadores del centro de salud Max arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre del 2012.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- a. Establecer la relación existente entre la estructura organizacional y el confort de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre del 2012.
- b. Establecer la relación existente entre la toma de decisiones de los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre del 2012.
- c. Identificar la relación existente entre la comunicación organizacional y la innovación en la atención salud de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre del 2012.

**CAPÍTULO 2:**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1. Marco Filosófico o epistemológico de la investigación**

Chiavenato (2011), describe que “las personas constituyen el capital humano de la organización. Este capital vale más o menos en la medida que contenga talentos y competencias capaces de agregar valor a la organización, además de hacerla ágil y competitiva” (p. 58).

Esto significa que existe una relación entre las personas y la organización para poder conducir las gerencialmente, tomado en consideración que no solo son recursos humanos sino que valen como tales.

Así mismo Chavienato (2011, p.55) cita a Porter, Lyman, Lawler III, Edward E. y Hackman, Richard quienes mencionan que el comportamiento presenta algunas características siendo el ser humano proactivo, social, con necesidades diferentes, que percibe, que evalúa, piensa, escoge y tiene la capacidad de respuesta; debido a estas características de la conducta humana sobresale el concepto de hombre complejo.

Esta definición se interpreta que el hombre en relación con su medio laboral pone en juego sus conocimientos, destrezas y habilidades para la solución de los diferentes problemas de la realidad o su ambiente laboral.

Para Robbins y Coulter (2010, p.283), “el comportamiento organizacional se centra en tres áreas importantes; el individual, del grupo y el organizacional”. Desde el punto de vista individual incorpora su personalidad, el aprendizaje y la motivación; grupalmente se relaciona con las normas, funciones, liderazgo y desde el punto de vista organizacional se refiere a la estructura, políticas y prácticas de recursos humanos.

En la administración de recursos humanos y en el comportamiento organizacional existen diversas teorías elaboradas, citando algunas de ellas como la teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow cuyo contenido refiere de cinco necesidades fisiológicas, seguridad, sociales, estima y

autorrealización. Así como la teoría de los dos factores Frederick Herzberg y otras como las que se describen:

- 1.- Douglas McGregor, uno de los más influyentes teóricos del comportamiento en la teoría de las organizaciones, determinó dos tipos de comportamiento de los seres humanos, uno negativo llamado teoría X y el otro positivo nominado como la teoría Y.
  - a.- Teoría X Se basa en ciertas concepciones y premisas erróneas y distorsionadas acerca de la naturaleza humana y los trabajadores les disgusta el trabajo, son perezosos, no les gusta la responsabilidad y deben ser obligados a trabajar.
  - b.- Teoría Y , todo lo contrario a la teoría X, los trabajadores les gusta el trabajo, son creativos, buscan la responsabilidad.
- 2.- Teoría Z, Ouchi publicó un libro acerca de la concepción japonesa de administración y su empleo exitoso en las empresas norteamericanas. A esa concepción oriental dio el nombre de teoría Z, parafraseando la contribución de McGregor. La teoría Z destaca el sentido de responsabilidad comunitaria como base de la cultura organizacional.

## **2.2. Antecedentes de Investigación**

Diversos autores nos ilustran a través de sus investigaciones encontradas y revisadas de las principales bibliotecas como de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad San Martín de Porres, Universidad César Vallejo de Lima Norte y la Biblioteca Nacional del Perú y de las visitas a las páginas web mediante el uso del internet, que se han encontrado trabajos que tienen relación con nuestra problemática de las variables de estudio, siendo los siguientes:

## **Internacional**

Díaz (2004). *La Gestión del Potencial Humano en las Organizaciones La Habana-Cuba*. Tesis Doctoral. El objetivo del estudio fue proponer una propuesta metodológica para la Gestión del Potencial Humano de la organización desde la Psicología. Dicha propuesta se desarrolló elaborando un marco conceptual de atención y que definió la relación entre el individuo-trabajo-organización para identificar y estimular posibilidades de desarrollo tanto de la organización como de sus miembros así como de su posterior evaluación, previo a esto existió la participación conjunta a través del trabajo interdisciplinario en equipo, orientado al encuentro de puntos de los objetivos institucionales con los miembros de la organización. Se utilizó el Assessment Center como metodología para gestionar el potencial humano en la organización de empresas cubanas. Siendo como conclusión importante que se elaboraron y aplicaron un conjunto de lineamientos teorico-metodologicos demostrándose la utilidad del modelo por triangulación elaborado para garantizar el diseño a medida que los programas de intervención, modelo en el cual cada fase de implementación contiene sus propios criterios de validación garantizando la efectividad del programa en general.

Parra (2010) *Modelo para el desarrollo del Potencial Humano basado en competencias para el desarrollo de la actividad empresarial en la población vulnerable de Santiago de Cali-Colombia*. Su objetivo estuvo enfocado en diseñar, estructurar e implementar un modelo de gestión del potencial humano basado en competencias. Se utilizaron como métodos: el hipotético deductivo, el dialectico, análisis-síntesis, coloquial, opinión de expertos, el uso de encuestas, entrevistas, observación directa y los diferentes métodos estadísticos para la evaluación cuantitativa. Se concluyo que dicho modelo se basó en la implementación de los procesos educativos para fortalecer las competencias que incluyo capacidades, saberes lográndose el trabajo calificado y la mejora de la productividad.

Cooke y Meyer (2007) *The effects of workplace climatic on employee performance capacities*. Cambridge, Reino Unido. Fue un estudio transversal analítico realizado en 8 industrias automotrices de EEUU demostró que el rendimiento de los empleados se correlaciono positivamente con ambientes en donde se perciba un valor al desempeño personal así como el desarrollo de nuevas habilidades. Por ello se recomienda tratar de que el ambiente de trabajo sea el más adecuado mediante un correcto diseño, la cercanía de lugares clave en la cadena de trabajo y la incorporación de nuevas tecnologías de ser necesario.

Scott, McMullen y Royal (2011) *Slippery Slope or Manageable Terrain* Un estudio descriptivo que incluyo 568 en la concesión de recompensas laborales fue considerada como extremadamente influyente en la motivación, estabilidad y satisfacción laboral concluyéndose que los centros de trabajo deben enfocarse en los criterios de elegibilidad para recompensas antes de la naturaleza de las mismas. Los puntos más importantes propuestos para dichos criterios fueron la habilidad en el trabajo y la cantidad de responsabilidad asignada en el. También se ha propuesto que la percepción de la equidad es un elemento que facilita el cumplimiento del contrato por parte del empleado.

Moshtaghi, Moridi, Farokhy, Konami y Rotafi (2012) *The amount of corporate entrepreneurship and its relationships with performance improvement of organizations*. Iran. La promoción del desarrollo de un espíritu emprendedor entre los empleados y su empoderamiento es asimismo un instrumento que contribuyo a mejorar de manera satisfactoria el clima organizacional. Se realizo un estudio en 78 empleados en Irán de agencias de seguros, de corte transversal, el cual hallo que la mayoría percibía las actividades emprendedoras de la organización a la cual pertenecían como factores que influenciaban positivamente al rendimiento de una organización y a la calidad de clima organizacional. Se propone dar

al empleado cierta libertad para poder adoptar conductas innovadoras para la empresa.

United States General Accounting Office.(1992) *Organizational Culture: Techniques companies beliefs and values* El modo de los empleados de enfrentar a los cambios de su ambiente estuvo muy relacionado a la calidad del clima organizacional en su centro de trabajo. Las empresas pueden adoptar medidas que perpetúen o cambien actitudes de la fuerza laboral hacia tales cambios, entre las principales sugerencias que resaltan por su efectividad, una es la percepción de interés por parte de los empleadores hacia los valores y o creencias del personal acoplándose a técnicas de consenso como actividades de análisis de casos, dramatizaciones, focus groups y la otra sugerencia es la capacitación de los empleados para el desarrollo de habilidades relacionadas con los valores.

Pérez, Maldonado y Bustamante (2006) *Clima Organizacional y Gerencia: Inductores del cambio organizacional*. Se recomendó plantear al grupo de trabajo un cronograma de tal modo que en cierta época del año se espere de un cambio sustancial. Crear una sensación de propósito es vital para la interconexión de actividades, cosa necesaria para un buen desempeño laboral y un clima organizacional óptimo. Por ejemplo en un centro de salud las actividades de un médico, enfermera y radiólogo son distintas pero tienen un fin común y esto es suficiente para establecer un nexo entre ellos, dicho nexo es uno de los pilares fundamentales en la conformación de un equipo de trabajo. Se ha observado que el compartir conocimientos entre los empleados es una característica que surge como consecuencia de la interconexión de sus actividades. La provisión de herramientas necesarias para un trabajo óptimo es vital para un buen clima organizacional. Sin medios de comunicación adecuados (que no forman parte necesariamente de la estructura física del lugar de trabajo) los empleados no podrán coordinar actividades oportunamente.

Abzari y Abbasi (2011) *Investigating impact of organizational climate on intention to knowledge behaviour by using theory of planned behavior (TPB)* estudio efectuado entre 310 empleados administrativos en una universidad de Irán de corte transversal, se halló fuerte correlación entre la calidad del clima organizacional y la conducta de compartir conocimientos relacionados a su labor, también se puede propiciar esta comunicación en actividades recreativas, celebración de fechas especiales y la realización de actividades de confraternidad.

Jonson, Arvidsson y Johansson\_ (2009) *Bet on both sides of the coin to improve the organizational climate. Estocolomo Suecia* El proveer un tiempo libre luego de un periodo de productividad es esencial, sobre todo para evitar problemas tales como el síndrome de burnout que merma brutalmente la calidad del clima organizacional. Como se ha visto en las propuestas anteriores, existen muchas maneras de construir un buen clima organizacional; sin embargo una consecuencia de ello es el agotamiento del personal al tratar de alcanzar las metas a plazos rígidos. Debe procurarse proporcionar descansos o periodos de baja actividad (en el mejor de los casos mediante equipos de trabajo de reemplazo) en el que se asegure a tener a la fuerza laboral capaz de trabajar nuevamente a un ritmo mejor o igual que al anterior a dicho periodo.

Schermerhom-Hunt (2004) *Comportamiento Organizacional México*, en el Instituto Nacional de la Vivienda realizaron un diagnóstico organizacional para precisar y/o detectar los problemas que aquejan a los integrantes de este instituto y poder planear soluciones que contribuirán al bienestar de la organización. El estudio se aplicó a 516 empleados. Concluyó que el personal tenía un descontento generalizado, el Instituto no contaba con plan inducción que motivara al funcionario con respecto a metas programadas y funcionamiento del instituto, las comunicaciones eran deficientes, los sueldos no eran aceptables y no existía una planificación y coordinación de las actividades laborales del instituto.

Labrada (2008) *Modelo de Diseño Organizacional para el Complejo de Investigaciones de Tecnología Integrada (CITI) Cuba*, se determinó que el diseño organizacional ha evolucionado del enfoque funcional al enfoque integrado. Y que el modelo con sus cuatro fases responde a la necesidad de contar con una herramienta que permita la introducción de formas organizativas complementadas con el enfoque estratégico, de procesos y de competencias teniendo en cuenta las bases metodológicas específicas de cada organización y la integración con los sistemas y tecnologías de la información. Permitiendo obtener diferentes resultados como el análisis organizacional, la proyección estratégica y su materialización a diferentes niveles, así como la de obtener la gestión de las necesidades orientada hacia el cliente, el diseño de los procesos claves de gestión y de apoyo, en interrelación con el entorno y entre sí. Otros resultados son el diseño de los sistemas de gestión, el modelo de la organización, el sistema de control de gestión (con el cuadro de mando integral y el control de riesgos), el manual de funciones, la estructura organizativa, la plantilla de personal, el reglamento interno y el código de ética en el marco del estricto cumplimiento de las regulaciones legales.

### **Nacional**

Huamani (2005). *El Potencial Humano y los Estímulos Organizacionales en el Instituto Materno Perinatal Lima-Perú*. Es una investigación básica cuyo objetivo del estudio fue identificar y proponer estrategias gerenciales y administrativas para mejorar la Gestión. El método empleado fue el descriptivo, obteniéndose como resultados que los trabajadores identificaron y priorizaron la capacitación permanente, la promoción de ascensos y el reconocimiento público como las principales acciones gerenciales a incorporarse a nivel institucional y no necesariamente lo relacionado al orden económico, siendo importante además el cambio de los estilos de gestión autoritaria de los directivos y por lo tanto rechazan este

tipo de gerencia y más bien requieren tener autonomía para la toma de decisiones que correspondan al ejercicio de sus funciones.

Ríos (2011). *Alineamiento Estratégico: Ajustes en la Estructura organizacional y Diseño de Mapas de Procesos en una Organización No Gubernamental orientada a la salud*. El objeto fue poder lograr una alineación estratégica ósea que la estrategia se vea reflejada en su organización. Esta alineación se basa en tres elementos claves de toda la organización: estrategia, estructura y proceso, por la cual las dos últimas fueron creadas o se constituyeron en base de la estrategia definida. Se utilizaron como metodologías el diseño del mapa de procesos basado en la construcción de la cadena de valor de Michael Porter. Se esa forma lograron que sus objetivos se plantearan con muchas preguntas a lo largo de las metodologías y sacaron adelante sus proyectos e incluso la ruptura los flujos de información a toda la organización, dado que la toma de decisiones era centralizada por los directivos, incluso las decisiones operativas formulándose encuestas, análisis con el personal interno y según ellos poder crear proyectos de mejoras.

Sánchez (1998) *Percepción del Clima social organizacional en un grupo de trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera. Lima Perú*. El estudio reporta que en la institución el ambiente humano dentro del cual realizan su trabajo tiende a ser desfavorable, viéndose este afectado mayormente por el desconocimiento de las normas y metas a todo el personal y así cada trabajador, supervisor, jefatura y/o dirección comprendida, de lo que se espera de ellos. Así mismo concluye que mayoritariamente los trabajadores expresan la necesidad que sus trabajos representen un desafío, que sean intrínsecamente satisfactorio, buscando la responsabilidad, el ser escuchados y tratados de tal manera que se les reconozca su valor como individuos y el sentir que la organización se preocupa realmente por sus necesidades y problemas. Cuando es factible

mejorar el estilo de vida, es probable que se produzcan ganancias mensurables en el desempeño.

Alcántara (2012) *El talento humano y su influencia en el desarrollo organizacional de las microempresas del distrito de Grocio Prado, Chincha Peru*, se enfocó en investigar el problema del talento humano y como influyó en el desarrollo organizacional de las microempresas de dicho distrito con un enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. Siendo como conclusiones: que las microempresas del distrito en el 2012 presentaron buena rentabilidad pese a algunos desbalances en el sistema socio-económico, que la inversión tecnológica no llegó ni al 50 % del total de las microempresas y que se aplicaron programas para el desarrollo del talento humano en un 55 % originado el desarrollo y como resultado un buen desarrollo organizacional. Establecieron capacitaciones en la capital y con sus profesionales expertos en sus actividades.

Medina (2009) *Liderazgo y desarrollo del potencial Humano en la Gerencia Regional de Salud de Arequipa Perú*, el objetivo fue el de analizar el liderazgo y su influencia en el desarrollo del potencial humano y el de proponer estrategias para lograr un liderazgo conectivo o colectivo en la Gerencia Regional de Salud, por la cual se llegó a conclusiones de que el potencial humano es necesario y lo más importante para el desarrollo organizacional, así como implementar un tipo de liderazgo colectivo y focalizado y que era importante definir estrategias en las direcciones de la gerencia regional de Arequipa, siendo también importante la implementación de un sistema de monitoreo y evaluación.

## **2.3. Bases Teóricas**

### **2.3.1. Clima Organizacional**

#### **2.3.1.1. Definición**

Existen definiciones por diferentes autores, pero Chiavenato (2011) explica:

Que a través del Clima Organizacional se expresa la influencia del ambiente sobre la motivación de los participantes, de manera que se puede describir como la cualidad o propiedad del ambiente organizacional que perciben o experimentan sus miembros y que influyen en su conducta. Específicamente se refiere a las propiedades motivacionales del ambiente organizacional, es decir, a los aspectos de la organización que causan diferentes tipos de motivación en sus participantes. El clima organizacional es alto y favorable en las situaciones que proporcionan satisfacción de las necesidades personales y se elevan la moral; es bajo y desfavorables en las situaciones que frustran estas necesidades. En el fondo, el clima organizacional influye en el estado motivacional de las personas y a su vez, recibe influencia entre el estado motivacional de las personas y el clima organizacional (p.74).

Se refiere a que el ambiente es un factor que influye en el trabajador cuya percepción se traduce en comportamiento organizacional, de allí que si existen externamente situaciones favorables de motivación obtendremos un clima organizacional favorable.

Asimismo, el Ministerio de Salud (en adelante MINSA), operacionalmente según su Documento Técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional 2008 – 2011, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 623-2008/MINSA describe que el Clima Organizacional “son las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo” (Minsa, 2008, p.16).

Por lo tanto se refiere a que el Clima Organizacional son las percepciones de los trabajadores en relación a su estructura, procesos y resultados del establecimiento de salud.

En otro Documento Técnico: Plan para el estudio del clima organizacional del (Minsa, 2008, p.11) se describe que el “Clima Organizacional es un indicador de gestión de la organización, permite conocer el impacto de los cambios percibidos, las políticas y procedimientos existentes, la comunicación, el estilo de dirección y las condiciones de trabajo”

Por eso todo gestor debe considerar en su plan anual de trabajo operativo un Plan de Gestión de la Calidad de la Atención de Salud, que incluya además acciones orientadas a elaborar, ejecutar y evaluar el Plan Anual de Estudio de Clima Organizacional. De tal manera que se convierte en una herramienta de gestión capaz de identificar fortalezas, debilidades y elaborar proyectos de mejora continúa.

### **2.3.1.2. Importancia**

El Comité Técnico del Clima Organizacional y el Equipo de expertos en el documento técnico: Metodología del estudio del clima organizacional del Minsa (2008) menciona que:

El estudio del Clima organizacional permite conocer en forma científica y sistemática las opiniones de las personas acerca de su entorno laboral y condiciones de trabajo, con el fin de elaborar planes que permitan superar de manera priorizada factores negativos que se detecten y afecten el compromiso y la productividad del potencial humano [...] Cuando se realizan intervenciones para el mejoramiento, es conveniente realizar mediciones iniciales del Clima Organizacional, como referencia objetiva y técnicamente bien fundamentada, mas allá de los juicios intuitivos o anecdóticos. Dicha medición permite una mejor valoración del efecto de la intervención. UnpClima Organizacional estable es una inversión a largo plazo (pp.16-17).

De acuerdo a la cita textual, el Comité Técnico y los expertos recomiendan que el estudio debe efectuarse periódicamente anualmente considerándose inicialmente una línea basal, de tal manera que se permite identificar el estado situacional así como los elementos retardadores para elaborar planes de mejora que permitan posteriormente evaluar la eficacia y mejora del clima a través de acciones.

#### **2.3.1.3. Características**

El Minsa (2008) alude sobre las características del clima organizacional:

son aspectos que guardan relación con el ambiente de la organización en que se desempeñen sus miembros, teniendo una cierta permanencia a pesar de experimentar cambios por situaciones coyunturales, tener un fuerte impacto sobre los comportamientos de los miembros de la organización, afectar el grado de compromiso e identificación de los miembros de la organización o estar afectado por diferentes variables estructurales (estilo de dirección, políticas, planes de gestión, etcétera) (p. 17).

Se menciona que las características o propiedades del clima organizacional tienen relación con el ambiente donde se encuentren sus miembros de tal forma que da niveles de influencia en el comportamiento organizacional.

#### **2.3.1.4. Teorías-Enfoques del Clima Organizacional: Variables y Dimensiones.**

El Clima Organizacional se ve influenciado por diversas teorías como la Teoría Clásica de la Administración, la Teoría del Comportamiento Organizacional, la Teoría X e Y del Comportamiento Organizacional, la Teoría Z, la Teoría de las Relaciones Humanas, así mismo la Organización Mundial de la Salud previo análisis implementa instrumentos y metodologías para el estudio del clima organizacional e incorpora la Teoría de las Organizaciones de los Sistemas de Salud con dos proyecciones, el desarrollo institucional organizacional y la capacidad gerencial.

El doctor Petter Cotton (2008) Psicólogo australiano y especialista en Desarrollo Organizacional manifiesta que “todas las investigaciones realizadas coinciden en lo importante del estudio del clima organizacional pero que no existe un consenso definido en cuanto a sus dimensiones” (p.1), por lo que existen diferentes modelos para estudiar el clima organizacional como los estudios de Likert, Liveatt y Liwin-Stringer y otros.

Para el presente estudio se considerara lo propuesto por el Ministerio de Salud a través de sus dos Documentos Técnicos: El Plan y la Metodología para el Estudio del Clima Organizacional respectivamente aprobado mediante Resolución Ministerial No. 623-2008/MINSA de fecha 11 de Setiembre del 2008, siendo su contenido elaborado por un Comité Técnico de Clima Organizacional, el Equipo de Expertos y participantes representantes de diferentes niveles de instituciones y establecimientos de salud ( minsa, 2008) donde el “Clima Organizacional presenta tres variables y cada una de ellas con sus dimensiones: el Potencial Humano, el Diseño Organizacional y la Cultura de la Organización” (pp. 18-22).

La variable Diseño Organizacional tiene cuatro dimensiones: la Estructura, la Toma de Decisiones, la Comunicación Organizacional y las Remuneraciones.

La variable Potencial Humano cuenta con cuatro dimensiones: Liderazgo, Innovación, Recompensa, Confort.

La variable Cultura de la Organización tiene tres dimensiones: la Identidad, Conflicto y Cooperación así como la Motivación.

Las Variables seleccionadas para efectos del presente trabajo de investigación y relacionarlas entre sí, son el Diseño Organizacional y el Potencial Humano cuyas definiciones conceptuales se describen en adelante.

### **2.3.1.5. Beneficios**

Minsa (2008, pp 24 – 25) menciona diversos beneficios, como los de:

Obtener información confiable y válida sobre el funcionamiento de la organización. Establecer el valor promedio del clima organizacional y comparar el clima organizacional en los diferentes departamentos o áreas. Establecer Benchmarking interno, a los fines de aprovechar las mejores prácticas dentro de la empresa. Monitorear el resultado de las intervenciones de los proyectos de mejora del clima organizacional, para evaluar su avance en diferentes momentos, lo cual es importante cuando se están adelantando procesos de cambio organizacional. Adicionalmente es posible conocer los elementos satisfactorios y aquellos que provocan insatisfacción en el personal de una organización. Disponer de indicadores de gestión adicionales a los tradicionales. Detectar las fortalezas y debilidades de las áreas organizacionales. Definir acciones de mejora. Realizar comparaciones con otras organizaciones y apoyarse en ellas con fines de Benchmarking. Desarrollar competencias de comunicación y participación entre sus miembros.

Los mismos están orientados a mejorar diversos aspectos organizacionales de los establecimientos de salud considerando los procesos técnicos y administrativos en favor de mejorar el ambiente interno constituido por los trabajadores e incidiendo favorablemente en su comportamiento organizacional repercutiendo favorablemente en la atención a los usuarios.

### **2.3.2. Diseño Organizacional**

#### **2.3.2.1. Definiciones**

Para Hellrigeel y Slocum (2004, p. 346) el diseño organizacional es el “proceso de elegir una estructura de tareas, responsabilidades y relaciones de autoridad dentro de las organizaciones y que se pueden representar las

conexiones entre varias divisiones o departamentos de una organización en un organigrama”.

Esto nos recuerda al “muñequito normativo” en el tema de administración, donde existe un estructura organizacional con diferentes niveles estructurales como él: directivo, asesor, de apoyo y órgano final o de línea.

Pero Robbins y Coulter (2010, p.185) describen además que cuando los gerentes crean o cambian la estructura de una organización, se involucran en el diseño organizacional, siendo un proceso de decisiones” al respecto con relación a lo mencionado con el muñequito normativo se establecen líneas de autoridad, de coordinación y de responsabilidad con funciones específicas.

(Minsa, 2008, p.18), cita a Chester I. Bernard, manifestando que en el diseño organizacional “las organizaciones son un sistema de actividades o fuerzas coordinadas de dos o más personas, con cuatro denominadores: la coordinación de esfuerzos, un objetivo común, la división del trabajo, una jerarquía de autoridad, denominándose estructura de la organización”

De acuerdo a estas definiciones toda organización debe contar con una estructura que incorpore unidades orgánicas, cuyos puestos determinaran niveles de autoridad, responsabilidad, coordinación y cumplimiento de funciones. De esta forma la base de cualesquier organización exitosa es que su gente trabaje, se junte coordine y entienda como se relacionan sus funciones y acciones con las de otras para apoyar las estrategias y objetivos de la organización.

#### **2.3.2.2. Tipos de Diseños organizacionales:**

Robbins y Coulter (2010) opinan que “los gerentes tienen algunos diseños comunes de donde elegir: los tradicionales y los contemporáneos” (pp. 193-196).

Para ellos, los diseños organizacionales tradicionales tienen la estructura simple, funcional y divisional, cada una de las mismas tienen sus elementos facilitadores o fortalezas y retardadores o debilidades. Este diseño es el que prevalece actualmente al menos para los establecimientos del primer nivel de atención en salud dado el diseño organizacional divisional de la consulta externa por especialidades y de carácter asistencialista recuperativo, tiene además una estructura normativa desde hace mucho tiempo.

Y mencionan que los diseños organizacionales contemporáneos, se crean cuando el diseño organizacional tradicional no es el adecuado para la actualidad entorno actual que es más dinámico y complejo. Requieren ser estructuras más delgadas, flexibles e innovadoras óseas más orgánicas. Los gerentes buscan formas más creativas para la estructura y organización del trabajo. Los modelos a implementar son las estructuras de equipo, matricial y de proyectos, así mismo la organización sin límites, la organización virtual y la organización de red. En ese sentido se incorpora el modelo de la atención integral que exige ser integral y continua prevaleciendo las actividades de promoción de la salud, la prevención de las enfermedades no solo en el campo individual sino familiar y comunitario.

Asimismo, Robbins y Judge (2009) manifiestan que existen “tres diseños organizacionales comunes que están en uso: la estructura simple, la burocrática y la estructura matricial, nuevas opciones son la organizacional virtual y la organización sin fronteras” (pp. 526-530).

En la actualidad el Centro de Salud Max Arias Scheriber pertenece a la microred de Salud 3 de la Red de Salud Lima Ciudad del Ministerio de Salud y de acuerdo a la norma técnica de categorización de los establecimientos de salud del año 2004, es un establecimiento del primer nivel de la atención de salud, categorizado como de nivel I - 3, con atención de 12 horas ubicado en el distrito de La Victoria, cuya estructura organizacional actual data desde 1999 y continúa funcionalmente según el

vigente manual de organización y funciones del 2003, así mismo de acuerdo a los Lineamientos de Política Sectorial 2012 al 2012 se debe priorizar la promoción de salud, la prevención de las enfermedades y de implementar el Modelo de Atención Integral de Salud a través de sus cuatro componentes: organización, provisión, gestión y financiamiento, situación que presenta limitaciones en la actualidad sobre todo para el componente de organización y provisión que refieren como unos de sus elementos adaptar los servicios de acuerdo a las Etapas del Niño, Adolescente, Joven, Adulto y Adulto Mayor del Ciclo de Vida, ofertando paquetes básicos de salud, lo que sí es cierto es que la implementación es funcional y limitada además de continuar con acciones de salud mayormente de carácter recuperativo.

### **2.3.2.3. Dimensiones del Diseño Organizacional**

Según el documento técnico metodología para el estudio de clima organizacional, la variable Diseño organizacional cuenta con cuatro dimensiones:

**Estructura:** Representa la percepción que tienen los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, tramites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo. La medida en que la organización pone énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en el ambiente de trabajo libre, informal e inestructurado, (Minsa, 2008, p.21).

Para Chiavenato (2012) refiere que “es el conjunto formal de dos o más elementos y que permanece inalterado sea en el cambio, sea en la diversidad de contenidos, es decir la estructura se mantiene incluso con alteración de uno de sus elementos o relaciones” (p.248).

**Toma de Decisiones:** “Evalúa la información disponible y utilizada en las decisiones que se toman en el interior de la organización así como el papel de los empleados en este proceso” (Minsa, 2008, p.22).

Robbins y Coulter (2010) refieren que es el “proceso de elección de alternativas que incluye ocho etapas: identificación de los criterios de decisión, ponderación de criterios, desarrollo de alternativas, análisis de alternativas, selección de una alternativa, implementación y evaluación de la efectividad de la decisión” (p.121).

**Comunicación:** Esta dimensión “se basa en las redes de comunicación que existen dentro de la organización así como la facilidad que tienen los empleados de hacer que se escuchen sus quejas en la dirección” (Minsa, 2008, p.21).

Para Chiavenato (2011) es el proceso por el cual se transmite o transfiere información y significados de una persona a otra. Así mismo, es la manera de relacionarse con otras personas a través de ideas, hechos, valores. La comunicación es el proceso que une a las personas para compartir sentimientos y conocimientos y que comprende transacciones entre ellas (p.50).

**Remuneración:** “Este aspecto se apoya en la forma en que se remunera a los trabajadores” (Minsa, 2008, p.22).

#### **2.3.2.4. Los Diseños organizacionales y el comportamiento del trabajador**

Robbins y Judge (2009) afirma que:

“la estructura de una organización tiene efectos significativos sobre sus miembros por lo que toma importancia que se debe analizar las implicancias que tiene en el comportamiento los distintos diseños organizacionales. Además que de la revisión de las evidencias que relacionan las estructuras organizacionales con el desempeño y satisfacción de los empleados conducen a una conclusión muy clara: no se puede generalizar. No todas las personas prefieren la libertad y flexibilidad de las estructuras orgánicas. Algunas son más productivas y están más satisfechas cuando las tareas del trabajo están estandarizadas y la ambigüedad es mínima: es decir, en las estructuras mecanicistas. Por tanto cualquier análisis del efecto del diseño

organizacional sobre el comportamiento del trabajador se tiene que tomar en cuenta las diferencias individuales (p.539).

Así mismo ya habíamos comentado esto antes que organizacionalmente ante la nueva estructura funcional de implementar los servicios a las Etapas del Ciclo de Vida para la Atención Integral de Salud y más aun de desarrollar actividades preventivo promocionales mayormente que de tipo recuperativo así como de hacer un trabajo mas extramural hacia la familia y la comunidad desde ya el comportamiento de los recursos humanos tiene que variar, constituyéndose en un nivel de influencia hacia otro tipo de comportamiento asistencial.

### **2.3.3. Potencial Humano.**

#### **2.2.3.1. Definición**

“Constituye el sistema social interno de la organización, compuesta por individuos y grupos tanto grandes como pequeños. Las personas son seres vivientes, pensantes y con sentimientos que conforman la organización y ésta existe para alcanzar sus objetivos” (Minsa, 2008, p.18).

El Centro de Salud Max Arias Schreiber cuenta con un sistema social interno heterogéneo complejo constituido por profesionales, técnicos asistenciales y administrativos con diferentes funciones y actividades para el cumplimiento de su objetivo principal que es la de brindar atención de salud con eficacia, eficiencia y calidad.

#### **2.2.3.2. El Potencial Humano en las Organizaciones**

Latín American Quality Institute (2012) describe que el “recurso humano es el activo más importante de la empresa, la herramienta más valiosa con que cuentan las compañías que quieren alcanzar sus objetivos” (p. 1).

Al respecto dicha institución puntualiza que el potencial humano es un recurso primordial importante, si bien es cierto hay tres recursos como los recursos materiales relacionados con la infraestructura, los activos bienes muebles o inmuebles y los servicios que ofertan, los recursos financieros presupuestales económicos con la finalidad de invertir patrimonialmente, estos dos aspectos generan liquidez o solvencia y el recurso humano que inicialmente toma este nombre luego de potencial humano y actualmente de talento humano con conocimientos, habilidades y destrezas. Esto es preponderante e importante en las empresas de servicios en la medida que a este último recurso, potencial o talento humano lo capaciten y obtener resultados importantes de producción, productividad, eficacia, eficiencia, calidad y sobre todo supervivencia en el mercado empresarial.

Peláez (2010) al respecto menciona:

Que las organizaciones empiezan a funcionar a velocidades nunca antes vista en nuestro país, como respuesta a un ambiente que exige acciones inmediatas en todo momento de lo contrario pueden volverse obsoletas, con ello de salir del mercado y finalmente desaparecer. Es por tanto necesario el adecuado desarrollo del potencial humano en nuestras organizaciones empresariales, con mayor eficacia los cambios que se producen en el entorno y por ende en las organizaciones. Al respecto uno de los mejores futurólogos de nuestros tiempos Alvin Tofler, señala [...] sobrevivirá, no el más rápido sino el que este en mas forma (p.1).

En ese aspecto podemos decir que existen permanentes cambios exigentes en el entorno que se producen a todo nivel y que repercutirán en aquellas organizaciones que no se encuentren preparadas, eso quiere decir en el juego del mercado la competencia o competitividad siendo un indicador de supervivencia, por lo tanto se concluye que el éxito en las personas no solo dependen fundamentalmente de la estructura, la tecnología sino de su capital humano enfocado no solo en

el tema de la organización sino en la potencialidad de su conocimientos, habilidades y destrezas, en otras palabras de sus competencias.

### **2.2.3.3. La Gestión del potencial Humano en las organizaciones de salud y el efecto en la empresa.**

Tito, P. (2005) aborda el tema en tres aspectos “El potencial humano en las organizaciones de salud, la gerencia en hospitales y centros especializados y las políticas de estado en el personal del sector salud. (pp. 61 – 66).

Sobre la primera parte, refiere que el potencial humano en las organizaciones tienen características heterogéneas y en nuestros centro de salud están compuestas por profesionales y técnicos asistenciales administrativos de diversas disciplinas como médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos médicos, químico farmacéuticos entre otros así como técnicos de enfermería, laboratorio, farmacia y de condición laboral como nombrados y contratados, con formación universitaria y de institutos superiores cada uno con potencialidades competitivas.

En relación a la gerencia de establecimientos de salud, menciona que las organizaciones de salud son muy complejas, porque presentan diferentes formas y dimensiones en su estructura sujetas actualmente a normas de categorización y acreditación, con especializaciones y sub especializaciones en los tipos de servicios que ofertan a la sociedad. Esta situación de por sí ya complicada adicionado a las influencias de diversas variables de entorno hacen que la gestión en los establecimientos de salud se torne mas difícil y complicada. Para su cumplimiento existen limitaciones como el que el gestor debe administrar presupuestos y financiamientos mínimos o limitados para hacer frente a las necesidades de la infraestructura

equipamiento y materiales e insumos entre otros, de la misma forma debe gerenciar a profesionales y técnicos de salud diversos así como de trabajadores administrativos, quienes tienen objetivos y expectativas diferentes, muchas veces en oposición con los objetivos institucionales determinándose dificultades para ofertar un adecuado servicio con calidad a los usuarios.

Y en relación a las políticas de estado se concuerda que en el personal del sector salud, las políticas de los recursos humanos intervienen en la planificación que incluye la educación, el trabajo, la profesionalización así como en la gestión que actúa en las políticas de desarrollo de los recursos humanos y por ende inmersas en las políticas de salud, políticas finales. Las políticas de recursos humanos están al servicio de los modelos de atención, provisión, financiamiento y gestión según el modelo de atención integral de salud buscando que los trabajadores sean competentes, estén motivados, sean adecuadamente remunerados y protegidos, se desempeñen de manera eficiente, en los servicios adecuados, en el lugar y en el momento que se les necesite.

#### **2.2.3.4. Las dimensiones del Potencial Humano.**

Según el documento técnico sobre la metodología del Clima organizacional del ministerio de salud, la variable Potencial Humano con cuatro dimensiones:

**Liderazgo:** “Influencia ejercida por ciertas personas, especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados” (Minsa, 2008, pp. 21).

Para (Robbins y Judge. 2009, p. 385) “es la aptitud para influir en un grupo hacia el logro de una visión o establecimiento de metas”.

En cuanto a Romero (2010) menciona que:

todos los trabajadores de una empresa pueden ser líderes. Para que esto suceda los empleadores, encargados de recursos humanos y jefes deben motivar esta cualidad laboral. Hay muchos caminos: programas de largo aliento, capacitaciones, entrenamiento personalizado. El liderazgo debe estar en todos los niveles de la organización (p. 4).

**Innovación:** “Esta dimensión cubre la voluntad de una organización de experimentar cosas nuevas y de cambiar la forma de hacerlas” (Minsa, 2008, pp. 21).

Robbins y Judge (2009) mencionan que se refiere “a hacer las cosas en forma diferente. Es un tipo de cambio especializado. Es una nueva idea que se aplica para iniciar o mejorar el producto, proceso o servicio. Por lo tanto, todas las innovaciones involucran un cambio”, (p.634).

**Recompensa:** “En las organizaciones se utiliza el premio en vez del castigo, generando un clima apropiado, incentivándose al trabajador a hacer bien su trabajo y en caso de no hacerlo impulsarlo a mejorarlo en un mediano plazo” (Minsa, 2008, pp. 22).

**Confort:** “Esfuerzos que realiza la dirección para crear un ambiente físico sano y agradable” (Minsa, 2008, pp. 21).

**CAPÍTULO 3:**  
**METODOLOGÍA**

### **3.1 Hipótesis**

#### **3.1.1. Hipótesis General**

##### **Hipótesis nula**

**Ho:  $r_{XY} = 0$**

No existe relación positiva significativa entre el diseño organizacional y el potencial humano del clima organizacional de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre del 2012.

##### **Hipótesis alternativa**

**H1:  $r_{XY} \neq 0$**

Existe relación positiva significativa entre el diseño organizacional y el potencial humano del clima organizacional de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre del 2012.

#### **3.1.2. Hipótesis Específicas**

##### **Hipótesis Específica 1**

##### **Hipótesis nula**

**Ho:  $r_{XY} = 0$**

No existe relación positiva significativa entre la estructura organizacional y el confort de los trabajadores del centro de salud Max arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre del 2012.

### **Hipótesis alternativa**

**H1:  $r_{XY} \neq 0$**

Existe relación positiva significativa entre la estructura Organizacional y el confort de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre del 2012.

### **Hipótesis Específica 2**

**Hipótesis nula:**

**Ho:  $r_{XY} = 0$**

No existe relación positiva significativa entre la toma de decisiones entre los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria noviembre diciembre del 2012.

### **Hipótesis alternativa**

**H1:  $r_{XY} \neq 0$**

Existe relación positiva significativa entre la toma de decisiones entre los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria noviembre diciembre del 2012.

### **Hipótesis Específica 3**

**Hipótesis nula:**

**Ho:  $r_{XY} = 0$**

No existe relación positiva significativa entre la comunicación organizacional y la innovación en la atención de salud de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre del 2012.

## Hipótesis alternativa

**H1:  $r_{XY} \neq 0$**

Existe relación positiva significativa entre la comunicación organizacional y la innovación en la atención de salud de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre del 2012.

### 3.2 Variables

#### 3.2.1 Identificación de variables:

Variable 1: Diseño Organizacional = variable cualitativa

Escala Ordinal

Variable 2: Potencial Humano = variable cualitativa

Escala ordinal

#### 3.2.2 Definición conceptual de variables:

**Diseño Organizacional.** Robbins y Coulter (2010) lo describe como la “Creación o cambio de la estructura de una organización” (p.185).

**Potencial Humano** “Constituyen el sistema social interno de la organización, que está compuesta por individuos y grupos tanto grandes como pequeños. Las personas son seres vivientes, pensantes y con sentimientos que conforman la organización y ésta existe para alcanzar sus objetivos”. *Documento Técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional. Ministerio de Salud del Perú* (2009, p.18).

### 3.2.3 Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1: Diseño Organizacional

Variabes	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Diseño Organizacional	"Creación o cambio de la estructura de una organización" Robbins y Coulter, M. <i>Administración</i> (2010, p.185).	Se elaboró un cuestionario de escalamiento tipo Likert con <b>55 ítems</b> para medir las siguientes dimensiones: estructura, toma de decisiones y comunicación organizacional	Estructura	Tramites usados son simples y facilitan atención	2	Ordinal
				Normas y reglas son claras y facilitan trabajo	8	
				Existen formas de evaluar calidad de atención	26	
				Conozco las tareas o funciones específicas	27	
				Corresponden a mi función	48	
			Toma de decisiones	Decisiones se toman en el nivel que corresponden	3	
				Jefe inmediato se reúne regularmente con los trabajadores	14	
				Se encuentran organizados para los problemas	24	
				Participo en la toma de decisiones	30	
				Jefe obtiene información antes de tomar decisiones	45	
			Comunicación organizacional	Existe buena comunicación entre mis compañeros	5	
				Jefe inmediato comunica si estoy haciendo bien o mal mi trabajo	12	
				Información de interés llega oportunamente a mi persona	32	
				Las reuniones de coordinación con otras áreas son frecuentes	33	
				Presto atención a los comunicados que emiten los jefes	34	

Nota. La columna de los ítems corresponde al número de preguntas

Tabla 2

## Operacionalización de la variable 2: Potencial Humano

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Potencial Humano	<p>“Constituyen el sistema social interno de la organización, que está compuesta por individuos y grupos tanto grandes como pequeños. Las personas son seres vivientes, pensantes y con sentimientos que conforman la organización y ésta existe para alcanzar sus objetivos.</p> <p><i>Documento Técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional. Ministerio de Salud del Perú (2009, p.18).</i></p>	Se elaboró un cuestionario de escalamiento tipo Likert con <b>55</b> ítems para medir las siguientes dimensiones: confort, liderazgo, innovación.	Confort	Se han realizado actividades recreativas en los últimos 6 meses	17	Ordinal
				La limpieza de los ambientes es adecuada	19	
				Existe un ambiente organizado	38	
				Me siento satisfecho en mi trabajo	42	
				La distribución física de mi área me permite trabajar cómodo y eficientemente	51	
			Liderazgo	Mi jefe está disponible cuando se le necesita	1	
				El manejo de conflictos de mi jefe es el adecuado	4	
				Los esfuerzos de los jefes se encaminan al logro de objetivos	9	
				El jefe del servicio supervisa constantemente al personal	25	
				Los directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización	29	
			Innovación	Los compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas	6	
				Se permite ser creativo e innovador en las soluciones de los problemas laborales	22	
				La innovación es característica de nuestra organización	44	
				Es fácil que para mí s compañeros de trabajo que sus ideas sean consideradas	50	
				Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios	52	

Nota. La columna de los ítems corresponde al número de preguntas

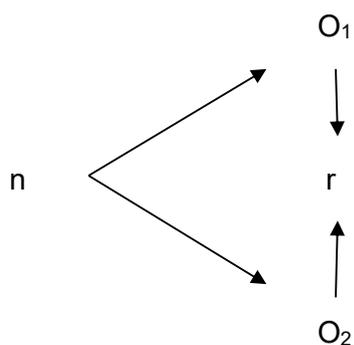
### **3.3. Tipo de estudio**

La investigación tuvo una finalidad básica cuyo objetivo produjo conocimientos nuevos para la realidad estudiada en relación a las variables del diseño organizacional y el potencial humano y sus dimensiones respectivas. El carácter desarrollado fue de una investigación cuantitativa como lo indica Hernández, Fernández Baptista (2010) “porque se uso la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento” (p.4) El alcance de la investigación fue de transversal, porque se recolecto los datos en una sola medición.

### **3.4. Diseño de investigación**

La presente investigación se ubico en el diseño no experimental, transversal y correlacional. Fue no experimental porque no se ha manipulado ninguna variable independiente para ver sus efectos en la variable dependiente, tal como lo señala Kerlinger (1988), “lo que hacemos en la investigación no experimental es observar los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos” (p.333). Fue transversal, porque se han recogido datos en una sola medición en el tiempo y fue correlacional, porque se ha medido el nivel, grado o relación entre las variables como aluden Hernández, Fernández y Baptista (2010) “estos diseños establecen relaciones entre variables sin precisar sentido de causalidad o pretender relaciones causales” (p.154).

Simbología



Donde:

n = muestra

O<sub>1</sub> = Observación de Diseño Organizacional

O<sub>2</sub> = Observación de Potencial Humano

r = relación

### 3.5. Población general, población de estudio y muestreo

#### 3.5.1 Población general

La población general fue de 82, como total de trabajadores registrados en planilla de haberes, según datos proporcionados por la Oficina de Personal del centro de salud, como se muestra en las tablas 3, 4, 5, 6.

Tabla 3

*Distribución del universo poblacional de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber, La Victoria 2012.*

Nº	Centro de Salud	Nº
01	Max Arias Shreiber	
	TOTAL	82

Nota. Datos obtenidos de la Oficina de Recursos Humanos CS Max Arias Schreiber.

Tabla 4

*Distribución del universo poblacional de los trabajadores según grupo ocupacional del Centro de Salud Max Arias Schreiber, La Victoria 2012*

<b>Nº</b>	<b>Según Grupo Ocupacional</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
1	Asistenciales	67	82
2	Administrativos	15	18
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Nota. Datos obtenidos de la Oficina de Recursos Humanos CS Max Arias Schreiber.

Tabla 5

*Distribución del universo poblacional de los trabajadores según cargos ocupacionales del Centro de Salud Max Arias Schreiber, La Victoria 2012*

<b>Nº</b>	<b>Según Cargos Ocupacionales</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
1	Asistencial:	67	82
	Médicos	11	
	Profesional No Medico	33	
	Técnicos	22	
	Auxiliares	1	
2	Administrativo:	15	18
	Profesional	-	
	Técnicos	14	
	Auxiliares	1	
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Nota. Datos obtenidos de la Oficina de Recursos Humanos CS Max Arias Schreiber.

Tabla 6

*Distribución del universo poblacional de los trabajadores según condición laboral del Centro de Salud Max Arias Schreiber, La Victoria 2012*

<b>Nº</b>	<b>Según Condición laboral</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
1	Nombrados	66	80
2	Contratados	16	20
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Nota. Datos obtenidos de la Oficina de Recursos Humanos CS Max Arias Schreiber.

### **3.5.2. Población de estudio**

La población de estudio fue de 69 trabajadores y se obtuvo de acuerdo a los criterios de selección que se establecieron:

Criterios de inclusión:

- Trabajador perteneciente al centro de salud registrado en la oficina de personal
- Trabajador con tiempo mayor de tres meses de permanencia en el centro de salud.
- Trabajador que se encuentre en el momento de la aplicación del instrumento (cuestionario)
- Trabajador que labore en áreas asistenciales y administrativas.

Criterios de exclusión:

- Trabajador no perteneciente o registrado en la oficina de personal
- Trabajador con menos de tres meses de permanencia
- Trabajador que no se encuentre en el momento de la aplicación del instrumento (comisión, vacaciones, destacados, etcétera)
- Trabajador con problemas psicológicos graves o psiquiátricos

Tal como se muestra en la tabla 7

Tabla 7

*Distribución de la población de estudio de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber, La Victoria 2012.*

No.	Centro de Salud	Distrito	N° de Trabajadores
01	Centro de Salud Max Arias Schreiber	La Victoria	69

Nota. Total de trabajadores que desarrollaron las encuestas

Dado la limitada cantidad de trabajadores del centro de salud y determinada como unidad de análisis, se considerara a la población de estudio como “muestra poblacional” en el 100 % que corresponde a los 69 de trabajadores del centro de salud para el estudio.

Siendo el marco de la población de estudio el listado oficial y la planilla de remuneraciones de los trabajadores proporcionado por la Oficina de Personal del centro de salud.

### **3.5.3. El muestreo**

El tipo de muestreo que se utilizó en esta investigación fue el no probabilístico intencional o llamado también por conveniencia. Según Hernández et al (2014) “este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas mediante la inclusión de la muestra de grupos supuestamente típicos y es tomado al criterio del investigador” (p. 189).

### 3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

#### 3.6.1. Técnica de recolección de datos

##### a. Fuentes primarias:

Se utilizaron dos técnicas de recolección de datos, según tabla citada por Valderrama y León (2009, pp.52-122), la Encuesta y la Escala de actitudes.

“La Encuesta por cuestionario, es una técnica que permite recopilar información a través de un cuestionario de preguntas a las que el encuestado tiene que responder por escrito”.

“La escala de actitudes se cataloga como instrumento de medición o prueba psicológica que frecuentemente son utilizadas para la medición de actitudes”.

##### b. Fuentes secundarias:

Se utilizo la técnica de revisión de “análisis documental” consistente en:

- La ficha bibliográfica se usó para anotar los datos referidos a los libros que se emplearon durante el proceso de investigación.
- Ficha de transcripción textual, el texto se transcribió entre comillas, al pie de la letra, aun con errores lo que el investigador haya considerado de vital importancia, es decir aquello que tuvo calidad científica y aciertos.
- La ficha comentario de ideas personales. Ha sido más importante que las anteriores. A medida que se investigó surgían dudas, incertidumbres, comprobaciones, refutaciones, comentarios, etcétera, lo cual se anotó en la ficha correspondiente.
- Se emplearon tesis que tenían relación directa con el objeto de estudio. Estos antecedentes teóricos nos ayudaron a comprender nuestro

problema en estudio mediante sus teorías y conclusiones que se tuvo en cuenta en la discusión de los resultados.

- Las revistas físicas y virtuales se utilizó con el propósito de encontrar los temas para incrementar el marco teórico.

### **3.6.2. Instrumento de recolección de datos**

El cuestionario como instrumento de medición utilizado fue elaborado por el Comité Técnico del Clima Organizacional del Ministerio de Salud con la participación del equipo de expertos de diferentes instituciones.

Se empleo el cuestionario según escala de Rensis Likert con preguntas cerradas con alternativas de respuestas para cada pregunta con la finalidad de medir las actitudes que tienen los trabajadores del centro de salud. La elaboración de las preguntas está en concordancia con los indicadores y esta a vez con las dimensiones de cada una de las variables.

Así también se menciona que este cuestionario pretende conocer las percepciones del personal del centro de salud, respecto al clima organizacional en sus variables y dimensiones.

Para garantizar una mayor comprensión del cuestionario y facilitar la recolección de la información se presenta a continuación un conjunto de orientaciones que permitirán obtener una información más clara y concisa.

En (minsa, 2008, pp.35-37) se obtienen y se describen las:

Instrucciones.

- Llenar el cuestionario con bolígrafo. No se debe usar lápiz.
- El llenado del cuestionario es personal, anónimo y confidencial.
- Tener en cuenta que se tiene una sola opción para llenar por cada una de las preguntas. De manera obligatoria se debe de responder todas las preguntas.

- Es importante responder de manera franca y honesta ya que de esta manera se permitirá ayudar a mejorar la gestión de la organización de salud.
- Leer atentamente el contenido del mismo, no llevara más de 25 minutos aproximadamente, y atendiendo a como se siente respecto a los distintos aspectos encuestados, a partir de los últimos tres meses, responder posicionándose en alguna de las opciones que se presentan, encerrando con un circulo el número de la escala que mejor describa su situación: Ejemplo:

“Mi jefe está disponible cuando se le necesita:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo (TED)	En desacuerdo (ED)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NDNED)	De acuerdo (DA)	Totalmente de acuerdo (TDA)

Muchas gracias por su muy apreciada colaboración”

Datos Generales:

Se consigan el nombre del centro de salud, tipo de organización, sub sector, ubicación geográfica, código del cuestionario, edad, sexo, grupo ocupacional, profesión, condición laboral, tiempo trabajando en la institución, tiempo trabajando en el puesto actual.

Enunciados:

Se presentan 55 enunciados que miden las 11 dimensiones del clima organizacional en estudio:

- Comunicación
- Conflicto y cooperación
- Confort
- Estructura
- Identidad
- Toma de decisiones
- Innovación
- Liderazgo
- Motivación
- Recompensa
- Remuneración

Metodológicamente, el instrumento para que cumpla con su función y ser aplicados a la muestra poblacional debe contar con lo manifestado por Hernández et al. (2010, pp.200-245) en cuanto a la validez y confiabilidad.

### 3.6.3. Validez del instrumento.

Dado (minsa, 2008, p.35) “el instrumento ha sido validado por juicio de expertos y se hizo la metodología de focus groups para validar la claridad de los enunciados”. Siendo la prueba binomial como sigue:

P promedio = 0.001
P promedio > 0.05
La prueba binomial indica que el instrumento de medición es válido en su contenido en relación al “diseño organizacional”, porque el resultado es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0.05$

### 3.6.4. Confiabilidad del instrumento.

Después de desarrollar los resultados de la prueba piloto con trabajadores, los mismos están almacenados en una base de datos. “ Se utilizo la validación estadística utilizando el Alfa de Conbrach cuyo valor es cercano a uno, lo que indica que la información que se obtendrá con este instrumento es confiable, es decir, su uso repetido obtendrá resultados similares” (minsa, 2008, p.35)

Análisis de Fiabilidad:

**Tabla de valores de Cronbach**

<b>Coficiente</b>	<b>Relación</b>
0.0 a +/- 0.20	Despreciable
0.2 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

## Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Pasos	Válidos	30	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

## Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,895	55

**Interpretación**

El resultado obtenido del análisis de fiabilidad es de 0,895, lo cual determina según el rango de la tabla de valores de Cronbach que el instrumento de medición tiene una consistencia Muy Alta.

### **3.6.5. Procedimientos de Recolección de datos**

El minsa (2008) “cuenta con una metodología para el estudio de clima organizacional, que consta de cinco fases” (pp.22, 23) que fue aplicado en el centro de salud siendo las siguientes:

Fase de Alineamiento: donde se destaca: se efectuó el compromiso de la jefatura reunidos con el equipo de calidad y de gestión del centro de salud para llevar a cabo el estudio del clima organizacional cuyos resultados se socializaran a los trabajadores y se llevara a cabo un trabajo para la formulación de un proyecto de mejora continua.

Fase de Sensibilización: se efectuó la difusión de la programación y ejecución del estudio de clima organizacional a través de los paneles del establecimiento de salud así como la comunicación interna a los diferentes servicios, oficinas como campaña de publicidad.

Fase de Medición: se hizo la convocatoria del potencial humano para fines de sensibilización así como la capacitación previa a la aplicación del cuestionario del clima organizacional, la metodología de medición de acuerdo al Documento Técnico; Metodología para el estudio de clima organizacional, mediante el anonimato y confidencialidad de la información.

Fase de análisis y entrega de resultados: se efectuó la convocatoria en el auditorio del establecimiento de salud donde se presentaron los resultados a los trabajadores, así como también la entrega de informes a los niveles superiores de la microred de salud 3 y la red de salud lima ciudad, y se efectuó un análisis de los resultados con la estadística en forma cuantitativa y la categorización de las variables y dimensiones cualitativamente.

Fase de acciones de mejora: se elaboro después del estudio la programación de acciones mediante un cronograma anual para la implementación de las mismas para la mejora prioritariamente de la variable

potencial humano y sus dimensiones dado los resultados, sin embargo que también se evaluaron la implementación de acciones para la variable diseño organizacional y sus dimensiones. Esto permitirá hacer el monitoreo y la evaluación anual del proyecto de mejora del clima organizacional.

Luego en la investigación se revisaron los instrumentos para la recolección de datos, se procedió a coordinar con el Médico Jefe del Centro de Salud y la Directora de la Red de Salud Lima Ciudad para la autorización y aplicación de los instrumentos. Se efectuó la prueba en forma adutoadministrada según el horario establecido, para ello se coordinó con anticipación la fecha y hora en que se evaluaría. La aplicación del instrumento se realizó dando las instrucciones y explicándoles como deben marcar según las alternativas de la prueba. Terminada la evaluación, antes de la recepción del instrumento y su recepción definitiva se consistenciaron las respuestas y los valores obtenidos fueron trasladados a una base de datos de ambas variables, para su posterior procesamiento y utilización a través de los programas SPSS versión 20 y el Excel.

**CAPÍTULO 4:**  
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1 Análisis de datos**

- a) Se elaboro la base de datos para ambas variables. Allí se guardaron los valores obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos de medición, para luego ser utilizados en el análisis descriptivo e inferencial mediante el programa SPSS y el Excel.
- b) Para la presentación de los resultados de la investigación, se elaboraron tablas de frecuencia con la finalidad de resumir informaciones de ambas variables de estudio ya que a través de ellas, se han podido elaborar figuras estadísticas con el propósito de conseguir un rápido análisis visual donde ofrezca la mayor información.
- c) No se han empleado las medidas de tendencia central, porque el análisis estadístico fue no paramétrico. Es decir, los datos que se han utilizado fueron mediante el rango o conteos de frecuencia (Wayne, 2011, p.376).
- d) Asimismo, para llevar a cabo la prueba de hipótesis, se realizo con el estadístico de Spearman por haber utilizado variables cualitativas con escalas de medición ordinales y este sustento es confirmado por Guillen (2013) quien menciona “es una prueba estadística que permite medir la correlación o asociación de dos variables y es aplicable cuando las mediciones se realizan en una escala ordinal, aprovechando la clasificación de rangos” (p.91).

## 4.2 Presentación e interpretación de los Resultados

### Resultados de la variable 1

Tabla 8

#### a. Frecuencias de la variable 1 Diseño Organizacional

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	En desacuerdo	3	4.3
	Ni de Acuerdo/ni desacuerdo	34	49.3
	De acuerdo	31	44.9
	Totalmente de acuerdo	1	1.4
	Total	69	100.0

*Nota:* Datos obtenidos mediante procesamiento en el SPSS

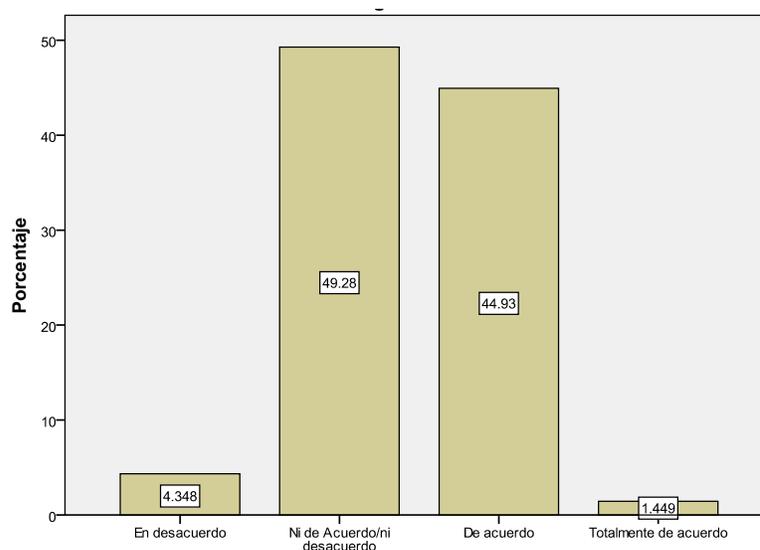


Figura 1. Gráfico de barras de la variable1 Diseño Organizacional

### Interpretación

En la tabla 8 y la figura 1, se observa que de 69 encuestados, 34 que equivale a 49,3% manifiestan que los trabajadores están ni de acuerdo ni en desacuerdo sobre el diseño organizacional del Centro de Salud "Max Arias Schreiber" del distrito de la Victoria. Asimismo, 31 (44,9%) se ubican en el nivel de acuerdo, mientras que un solo encuestado (1,4%) está totalmente de acuerdo y 3 sujetos (4,3%) en desacuerdo.

## Resultados de la variable 2

Tabla 9

### b. Frecuencias de la variable 2 Potencial Humano

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	En desacuerdo	12	17.4
	Ni de Acuerdo/ni desacuerdo	34	49.3
	De acuerdo	21	30.4
	Totalmente de acuerdo	2	2.9
	Total	69	100.0

Nota: Datos obtenidos mediante procesamiento en el SPSS

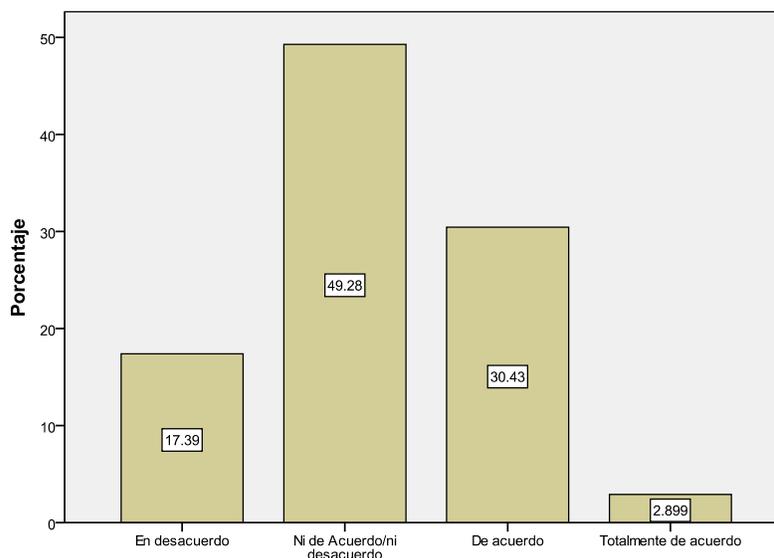


Figura 2. Gráfico de barras de la variable 2 Potencial Humano

### Interpretación

En la tabla 9 y la figura 2, se observa que de 69 encuestados, 34 que equivale a 49,3% manifiestan que los trabajadores están ni de acuerdo ni en desacuerdo sobre el potencial humano del Centro de Salud “Max Arias Schreiber” del distrito de la Victoria. Asimismo, 21 (30.4%) se ubican en el nivel de acuerdo, mientras que dos encuestados (2.9%) está totalmente de acuerdo y 12 sujetos (17.4%) en desacuerdo.

### 4.3. Pruebas de Hipótesis

#### Hipótesis General

Se ha seguido cumpliendo con los siguientes procedimientos:

#### 1. Formulamos la hipótesis nula y alternativa

##### Hipótesis Nula ( $H_0$ )

$H_0: r_{XY} = 0$

No existe relación significativa entre el diseño organizacional y el potencial humano para los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la Victoria en el periodo del año 2012.

##### Hipótesis Alternativa ( $H_1$ )

$H_1: r_{XY} \neq 0$

Existe relación significativa entre el diseño organizacional y el potencial humano para los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la Victoria en el Periodo del año 2012.

#### 2. Asumimos el nivel de confianza= 95%

#### 3. Margen de error = Al 5% (0.05)

#### 4. Regla de decisión

$p \geq \alpha =$  acepta  $H_0$  y se rechaza la hipótesis alternativa

$p < \alpha =$  rechaza  $H_0$  y se acepta la hipótesis alternativa

## 5. Prueba de hipótesis

Tabla 10

### *Prueba de hipótesis general*

		<b>Correlaciones</b>		
			Diseño Organizacional	Potencial Humano
Rho de Spearman	Diseño Organizacional	Coeficiente de correlación	1.000	.840**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	69	69
	Potencial Humano	Coeficiente de correlación	.840**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	69	69

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## 6. Decisión estadística

El resultado del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,840\*\* por lo que se determina que existe una correlación positiva considerable entre la variable 1: diseño organizacional y la variable 2: potencial humano del clima organizacional, asimismo, se evidencia, que el nivel de significancia (sig = 0.000) es menor que el p valor 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

**Hipótesis específica 1:**

Se ha seguido cumpliendo con los siguientes procedimientos:

**1. Formulamos la hipótesis nula y alternativa****Hipótesis Nula ( $H_0$ )**

$$H_0: r_{XY} = 0$$

No existe relación significativa entre la estructura organizacional y el confort para los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la Victoria en el periodo del año 2012.

**Hipótesis Alternativa ( $H_1$ )**

$$H_1: r_{XY} \neq 0$$

Existe relación significativa entre la estructura organizacional y el confort para los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la Victoria en el Periodo del año 2012.

**2. Asumimos el nivel de confianza= 95%****3. Margen de error = Al 5% (0.05)****4. Regla de decisión**

$p \geq \alpha =$  acepta  $H_0$  y se rechaza la hipótesis alternativa

$p < \alpha =$  rechaza  $H_0$  y se acepta la hipótesis alternativa

## 5. Prueba de hipótesis

Tabla 11 *Prueba de hipótesis específica 1*

		Correlaciones		
		Estructura		
		Organizacional	Confort	
Rho de Spearman	Estructura organizacional	Coefficiente de correlación	1.000	.545**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	69	69
	Confort	Coefficiente de correlación	.545**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	69	69

Nota: \*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## 6. Decisión estadística

El resultado del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,545\*\* por lo que se determina que existe una correlación positiva media entre la dimensión 1: estructura organizacional de la variable 1: diseño organizacional y la dimensión: 1 confort de la variable 2: potencial humano, asimismo, se evidencia, que el nivel de significancia (sig = 0.000) es menor que el p valor 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

## **Hipótesis específica 2**

Se ha seguido cumpliendo con los siguientes procedimientos:

### **1. Formulamos la hipótesis nula y alternativa**

#### **Hipótesis Nula ( $H_0$ )**

$$H_0: r_{XY} = 0$$

No existe relación significativa entre la toma de decisiones y el liderazgo para los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la Victoria en el periodo del año 2012.

#### **Hipótesis Alternativa ( $H_1$ )**

$$H_1: r_{XY} \neq 0$$

Existe relación significativa entre la toma de decisiones y el liderazgo para los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la Victoria en el Periodo del año 2012.

### **2. Asumimos el nivel de confianza= 95%**

### **3. Margen de error = Al 5% (0.05)**

### **4. Regla de decisión**

$p \geq \alpha =$  acepta  $H_0$  y se rechaza la hipótesis alternativa

$p < \alpha =$  rechaza  $H_0$  y se acepta la hipótesis alternativa

## 5. Prueba de hipótesis

Tabla 12

### *Prueba de hipótesis específica 2*

Correlaciones				
			Toma de decisiones	Liderazgo
Rho de Spearman	Toma de decisiones	Coefficiente de correlación	1.000	.645**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	69	69
	Liderazgo	Coefficiente de correlación	.645**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	69	69

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## 6. Decisión estadística

El resultado del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,645\*\* por lo que se determina que existe una correlación positiva media entre la dimensión 2: toma de decisiones de la variable 1: diseño organizacional y la dimensión 2: el liderazgo de la variable 2: potencial humano, asimismo, se evidencia, que el nivel de significancia (sig = 0.000) es menor que el p valor 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

### **Hipótesis específica 3**

Se ha seguido cumpliendo con los siguientes procedimientos:

#### **1. Formulamos la hipótesis nula y alternativa**

##### **Hipótesis Nula ( $H_0$ )**

**$H_0: r_{XY} = 0$**

No existe relación significativa entre comunicación organizacional y la innovación para los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la Victoria en el periodo del año 2012.

##### **Hipótesis Alternativa ( $H_1$ )**

**$H_1: r_{XY} \neq 0$**

Existe relación significativa entre la comunicación organizacional y la innovación para los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la Victoria en el Periodo del año 2012.

#### **2. Asumimos el nivel de confianza= 95%**

#### **3. Margen de error = Al 5% (0.05)**

#### **4. Regla de decisión**

$p \geq \alpha =$  acepta  $H_0$     y se rechaza la hipótesis alternativa

$p < \alpha =$  rechaza  $H_0$     y se acepta la hipótesis alternativa

## 5. Prueba de hipótesis

Tabla 13

### *Prueba de hipótesis específica 3*

<b>Correlaciones</b>			Comunicación organizacional	
			Innovación	
Rho de Spearman	Comunicación organizacional	Coeficiente de correlación	1.000	.590**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	69	69
	Innovación	Coeficiente de correlación	.590**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	69	69

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## 6. Decisión estadística

El resultado del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,590\*\* por lo que se determina que existe una correlación positiva media entre la dimensión 3: comunicación organizacional de la variable 1: diseño organizacional y la dimensión 3: innovación de la variable 2: potencial humano, asimismo, se evidencia, que el nivel de significancia (sig = 0.000) es menor que el p valor 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

#### 4.4. Discusión de los Resultados

El estudio de Clima Organizacional de los trabajadores en cualesquier establecimiento de salud según el minsa (2008) debe ser tomado en cuenta como un indicador y herramienta de gestión (p.11) para todo nivel directivo institucional con la finalidad de tomar en cuenta las percepciones de los mismos en relación a la estructura, procesos y resultados, dado que como producto se identifican factores retardadores y facilitadores desde la perspectiva del usuario interno como elemento valioso de la organización ante el mundo competitivo donde nos encontramos y lo más importante es elaborar, ejecutar y evaluar proyectos de mejora continua realizando el significado de los estudios anuales, lamentablemente en la mayoría de los casos no se le da la importancia debida, siendo de utilidad para la gestión sanitaria y administrativa.

En nuestro trabajo de investigación y por su naturaleza de relacionar algunas variables y dimensiones del clima organizacional, es la primera vez que se efectúa a nivel de la Red de Salud Lima Ciudad en lo institucional, formulándose la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación existente entre el diseño organizacional y el potencial humano del clima organizacional de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre del 2012? Concordante con lo descrito por Robbins y Judge (2009, p.539) donde manifiestan “que se debe analizar las implicancias que tienen en el comportamiento del empleado los distintos diseños organizacionales”

Los antecedentes encontrados están en relación con el objeto del estudio y a nivel internacional son: Díaz (2004) propuso una metodología para la gestión del potencial humano de la organización en empresas cubanas cuyo marco conceptual definió la relación individuo, trabajo y organización para identificar y estimular posibilidades de desarrollo. El autor formulo la siguiente conclusión: se utilizó el Assessment center como

metodología que tiene un conjunto técnico metodológicos demostrándose que la utilidad del modelo por triangulación garantizaba los diseños de programas de intervención efectiva. Mientras que Cooke (2007) en ocho industrias automotrices de EEUU demostró que el rendimiento de los empleados se correlaciono positivamente con ambientes en donde se percibía un valor al desempeño personal así como el desarrollo de habilidades. Por ello recomendó tratar que el ambiente de trabajo sea el más adecuado mediante un correcto diseño, la cercanía de lugares clave en la cadena de trabajo y la incorporación de nuevas tecnologías de ser necesario. A esto se suma lo de United States General Accunty Office (1992) donde se determino que uno de los modos de que los empleados enfrenten los cambios de su ambiente estaba muy relacionado a mejorar la calidad del clima organizacional en su centro de trabajo, las empresas adoptaran medidas que perpetúen o cambien actitudes de la fuerza laboral hacia tales cambios resultando su efectividad a través de reuniones de trabajo mediante focus groups, dramatizaciones y la capacitación para el desarrollo de habilidades relacionadas con los valores. Luego Abbasi (2011) desarrollo un estudio transversal en 310 empleados administrativos en una universidad de Irán y hallo una fuerte correlación entre la calidad del clima y la conducta a compartir conocimientos, actividades recreativas, celebración de fechas especiales y de confraternidad.

En relación a los antecedentes nacionales, Sánchez (1998) estudio el clima organizacional en un grupo de trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera en el ambiente donde realizaban su trabajo siendo desfavorable donde el desconocimiento de las normas, metas, además de lo que esperaban de ellos en su participación concluyeron que el trabajador expresaba la necesidad que su labor represente un desafío y satisfactorio buscando la responsabilidad de ser escuchados y se reconozca su valor como integrantes de una organización. Situación diferente ósea contrario o favorable se determino en nuestro centro de salud dado que como resultados se encontró que existe una relación positiva media significativa

según coeficiente de correlación de Spearman de 0,545 entre su estructura organizacional determinado por las reglas, normas, funciones y el confort en los trabajadores. Así mismo Medina (2009) en la Gerencia Regional de Salud de Arequipa determino que el potencial humano es necesario y lo más importante para el desarrollo organizacional, implementándose un liderazgo colectivo y que era importante definir estrategias en las direcciones de la gerencia regional además de un sistema de monitoreo y evaluación, esta situación concuerda con el resultado obtenido en nuestra investigación a nivel del centro de salud porque existe relación positiva media significativa según el coeficiente de correlación de Spearman de 0,645 entre la toma de decisiones y el liderazgo establecidos por los niveles jerárquicos y responsable de servicios a través de la obtención de información antes de decidir así como de fortalecer un sistema de control en el cumplimiento de normas legales de carácter técnico y administrativo. Para Alcántara (2012) en microempresas del distrito de Grocio Prado Chincha determino como es la influencia del talento humano en el desarrollo organizacional, con un enfoque cuantitativo de diseño no experimental y concluye que la aplicación de programas de desarrollo del talento humano en un 55 % origino un buen desarrollo organizacional.

Los resultados de la investigación según las variables contrastadas en la hipótesis general demuestran que existe una correlación positiva considerable con un coeficiente de correlación de 0,840 puntos, por lo tanto la relación es muy buena estadísticamente significativa entre el diseño organizacional y el potencial humano del clima organizacional en los trabajadores del centro de salud de Max Arias Schreiber.

En lo que respecta al resultado de las dimensiones contrastadas en la hipótesis específica 1 demuestran que existe una correlación positiva media con un coeficiente de correlación de 0,545 puntos, por lo tanto es moderada estadísticamente significativa entre la estructura y el confort del clima

organizacional en los trabajadores del centro de salud de Max Arias Schreiber.

Sobre el resultado de las dimensiones contrastadas en la hipótesis específica 2 demuestran que existe una correlación positiva media con un coeficiente de correlación de 0,645 puntos, por lo tanto es buena estadísticamente significativa entre la toma de decisiones y el liderazgo del clima organizacional en los trabajadores del centro de salud de Max Arias Schreiber.

Y en resultado de las dimensiones contrastadas en la hipótesis específica 3 demuestran que existe una correlación positiva media con un coeficiente de correlación de 0,590 puntos, por lo tanto es moderada estadísticamente significativa entre la comunicación organizacional y la innovación del clima organizacional en los trabajadores del centro de salud de Max Arias Schreiber.

En concordancia a la variable 1, los resultados según la tabla 8 y la figura 1, se observa que de 69 encuestados, 34 que equivale a 49,3% manifiestan que los trabajadores están ni de acuerdo ni en desacuerdo sobre el diseño organizacional del Centro de Salud "Max Arias Schreiber" del distrito de la Victoria. Asimismo, 31 (44,9%) lo colocan en el nivel de acuerdo, mientras que un solo encuestado (1,4%) está totalmente de acuerdo y 3 sujetos (4,3%) en desacuerdo. Extrapolando este resultado al establecimiento de salud se deduce que existe muy buena relación o aceptación por parte del comportamiento del potencial humano hacia el diseño organizacional a pesar de que en este último hay una exigencia de cambio orgánico o funcional hacia efectuar mayor actividad de promoción de la salud así como de la prevención de las enfermedades con el consiguiente trabajo extramural comunitario además de la implementación de los componentes del Modelo de Atención Integral por Etapas de Vida en vez de la mayor actividad intramural recuperativa que prevalece, traducido por la aceptación en 66 (95.6 %) de trabajadores con una actitud normal, de

acuerdo, totalmente de acuerdo en relación a 3 (4.4 %) de trabajadores en desacuerdo. Esto además involucra a las correspondientes dimensiones del diseño organizacional referidas como adecuadas en relación a la estructura y comunicación organizacional así como en la toma de decisiones. El fenómeno que estudia este tipo de investigación es siempre observable, medible y replicable, haciéndolo en un contexto controlado donde se utiliza un lenguaje con precisión matemática y con modelos estadísticos de la codificación numérica. Además, la hipótesis y las teorías de las misma están expresadas explícitamente y el diseño de la misma fijada con antelación. En cuanto al investigador que se encarga de este tipo de estudio, debe ser un observador externo, que utiliza el método deductivo para realizar un análisis estadístico, dependiendo de las técnicas utilizadas para el estudio del método seleccionado, pero siempre han de ser prefijadas. Por último, la muestra que debe seleccionar para proceder a su estudio tiene que ser probabilística y representativa del universo.

En relación a la variable 2, en la tabla 9 y la figura 2, se observa que de 69 encuestados, 34 que equivale a 49,3% manifiestan que los trabajadores están ni de acuerdo ni en desacuerdo sobre el potencial humano del Centro de Salud "Max Arias Schreiber" del distrito de la Victoria. Asimismo, 21 (30.4%) se ubican en el nivel de acuerdo, mientras que dos encuestados (2.9%) está totalmente de acuerdo y 12 sujetos (17.4%) en desacuerdo. Este aspecto permite deducir además que se concuerda con lo manifestado en relación a la variable 1 donde existe el 57(82.6 %) de trabajadores que aceptan que son un sistema social interno con la voluntad de contribuir y aportar ante las exigencias de cambio en la organización en contraposición de una minoría 12(17.4 %) que opina en desacuerdo. Esto además involucra a las correspondientes dimensiones del potencial humano referidas como adecuada en relaciona al confort, el liderazgo y la innovación.

.Del mismo modo, en este aspecto nuestros hallazgos se ven concordados con lo que afirma Tito, P. (2005) que aborda el tema en tres

aspectos donde “El potencial humano en las organizaciones de salud, la gerencia en hospitales y centros especializados y las políticas de estado en el personal del sector salud. (pp. 61 – 66).

Sobre la primera parte, el potencial humano en las organizaciones son de características heterogéneas compuestas por profesionales y técnicos asistenciales o administrativos de diversas disciplinas como médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos médicos, químico farmacéuticos entre otros así como técnicos de enfermería, laboratorio, farmacia y de condición laboral como nombrada y contratada, con formación universitaria y de institutos superiores.

En relación a la gerencia de establecimientos de salud, las organizaciones de salud son muy complejas, porque presentan diferentes formas y dimensiones en su estructura, así como especializaciones y sub especializaciones en los tipos de servicios que ofertan a la sociedad. Esta situación de por sí ya complicada adicionado a las influencias de diversas variables de entorno hacen que la gestión en los establecimientos de salud se torne mas difícil y complicada. Así mismo el gestor debe administrar presupuestos y financiamientos mínimos o limitados para hacer frente a las necesidades de la infraestructura, equipamiento y materiales e insumos entre otros de la misma forma debe gerenciar a profesionales y técnicos de salud diversos y trabajadores administrativos, quienes tienen objetivos y expectativas dispares, muchas veces en oposición con los objetivos institucionales determinándose las limitaciones para ofertar un adecuado servicio con calidad a los usuarios.

Y en relación a las políticas de estado en el personal del sector salud, las políticas de los recursos humanos intervienen a través de tres funciones: la planificación, que actúa sobre el conjunto de campo, la regulación, que actúa sobre las esferas de la educación, el trabajo, la profesionalización y los mercados laborales, y la gestión, que actúa sobre las esferas de la educación y el trabajo. Y las políticas de desarrollo de los recursos humanos

son políticas-medio, siendo las políticas de salud, políticas finales. Las políticas de recursos humanos están al servicio de los modelos de atención, financiamiento y gestión buscando que los trabajadores sean competentes, estén motivados, sean adecuadamente remunerados y protegidos, se desempeñen de manera eficiente, en los servicios adecuados, en el lugar y en el momento que se les necesite.

Se refiere a la intención de identificar competencias profesionales y determinar sus posibilidades de desarrollo a los objetivos estratégicos de la organización. Por eso se habla de una propuesta de evaluación potencial de competencias profesionales para propiciar su desarrollo. El nivel del desarrollo futuro de la persona quedara determinado por las competencias que se detecten en estado potencial y que podrán ser apreciadas en el plano interpsicologico de la situación social del trabajo.

Cabe señalar, que con estos resultados nos permiten afirmar con criterio objetivo de la relación existente entre el diseño organizacional y el potencial humano del clima organizacional en los trabajadores del centro de salud, concordándose con lo expresado por Robbins y Judge (2009, p.539) donde manifiestan “que se debe analizar las implicancias que tienen en el comportamiento del empleado los distintos diseños organizacionales”.

Finalmente, se considera que esta investigación es un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones y nuevos métodos de abordaje para el desarrollo del clima organizacional así como sus variables y dimensiones en nuestro establecimiento de salud.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que llegamos están en concordancia con nuestros objetivos de investigación, hipótesis, marco teórico y son las siguientes:

- Primera:** Se determina que existe correlación positiva considerable de 0,840 puntos entre la variable 1: “diseño organizacional” y la variable 2: “potencial humano”.
- Segunda:** Se establece que existe correlación positiva media de 0,545 puntos entre la dimensión 1: “estructura organizacional” de la variable 1: “diseño organizacional” y la dimensión 1: “confort” de la variable 2: “potencial humano”.
- Tercera:** Se establece que existe correlación positiva media de 0,645 puntos entre la dimensión 2: “toma de decisiones” de la variable 1: “diseño organizacional” y la dimensión 2: “liderazgo” de la variable 2: “potencial humano”.
- Cuarta:** Se identifica que existe correlación positiva media de 0,590 puntos entre la dimensión 3: “comunicación organizacional” de la variable 1: “diseño organizacional” y la dimensión 3: “innovación” de la variable 2: “potencial humano”.

## **.RECOMENDACIONES**

- Primera.** El Centro de Salud “Max Arias Schreiber” a través del Médico Jefe, debe implementar proyectos de mejora continua con los responsables gerenciales del equipo de gestión y de las unidades operativas para mejorar el clima organizacional en lo que respecta a sus variables diseño organizacional y potencial humano con la finalidad de obtener ventajas competitivas como organización de salud.
- Segunda.** El Centro de Salud “Max Arias Schreiber” a través del Médico Jefe, debe implementar proyectos de mejora continua con los responsables gerenciales del equipo de gestión y de las unidades operativas para mejorar su variable 1: diseño organizacional en lo que respecta a sus dimensiones: toma de decisiones, estructura y comunicación organizacional del clima organizacional.
- Tercera.** El Centro de Salud “Max Arias Schreiber” a través del Médico Jefe, debe implementar proyectos de mejora continua con los responsables gerenciales del equipo de gestión y de las unidades operativas para mejorar su variable 2: potencial humano en lo que respecta a sus dimensiones: confort, innovación y liderazgo del clima organizacional.
- Cuarta.** Exigir a las autoridades de los niveles superiores organizacionales de la Microred de Salud 3 y la Dirección de Red de Salud Lima Ciudad para que brinden el apoyo logístico y financiero para la implementación, ejecución y evaluación de los proyectos de mejora continua.

## REFERENCIAS

- Abzari M, Abbasi R. (abril, 2011) *Investigating impact of organizational climate on intention to knowleedge behaviour by using theory of planned behavior (TPB)* Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business, 2 (12), 121- 134.
- Alcantara N, Anais (2012) *El Talento Humano y su Influencia en el Desarrollo Organizacional de las microempresas del distrito de Grocio Prado Chincha* (Tesis de Maestría)
- Balliache, D. (2004). *Guía Unidad I: El problema y su delimitación*. Recuperado <http://dspace.universia.net/bitstream/2004/.../tema1+El+Problema-0113.pdf>.
- Cooke W, Meyer D. (abril, 2007) *The effects of workplace climatics on employee performance capacities: A knowledge based perpective*. En: Apt, Brown C, Helper S, Giarratani F, Kafka A,Letser R, et al. Alfred P. Sloan Foundation Proceedings of the Sloan Industry Studies Annual Conference; Cambridge, Reino Unido.
- Córdova, A. (2007). *Elaboración de los proyectos de investigación*. Recuperado de [http://www.emagister.com/curso-elaboracion-proyectos-investigacion/justificación](http://www.emagister.com/curso-elaboracion-proyectos-investigacion/justificacion).
- Cotton, P. (Abril 2008). *Desarrollando un clima organizacional óptimo*. Recuperado de [www.losrecursoshumanos.com/Articulos](http://www.losrecursoshumanos.com/Articulos).
- Chiavenato, I. (2012). *Introducción a la teoría general de la administración* (8va.edic.).México: Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de Recursos Humanos. El capital humano de las organizaciones*. (9na.Edic.) México: Mc Graw Hill.

Díaz, P.(2004) *La Gestión del Potencial Humano en las Organizaciones. Una Propuesta Metodológica desde la Psicología* (Tesis Doctoral).Recuperada de <http://www.bibliociencias.cu/gsd/collect/tesis/index/assoc/HASHO13d.../doc.pdf>.

Hellriegel D, Slocum J. (2004). *Comportamiento Organizacional* (10ma. Edición) México. Editorial: Thomsom.

Ministerio de Salud: *Lineamientos de Política Sectorial para el Periodo 2002 – 2012*. Lima Perú, 2001.

Ministerio de Salud: *Documento: La Salud Integral: Compromiso de todos – El Modelo de Atención Integral de Salud*. Resolución Ministerial N° 729-2003/MINSA. Lima, Perú 20 de Junio del 2003.

Ministerio de Salud: *Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.01 “Categorías de Establecimientos de Salud”* Resolución Ministerial N° 759-2004/MINSA.

Ministerio de Salud: *Documento Técnico: Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad*. Resolución Ministerial N° 464-2011/Lima Perú , 14 de Junio del 2011.

Ministerio de Salud: *Documento Técnico: Plan para el Estudio de Clima Organizacional 2008-2011*. 2da Edición Agosto 2009. Lima Perú.

Ministerio de Salud: *Documento Técnico: Metodología para el Estudio de Clima Organizacional*. 2da Edición Agosto 2009. Lima Perú.

Molina, H. et al. (2012) *Métodos Estadísticos*. Lima Perú: Universidad Cesar Vallejo.

Moshtaghi S, Moridi A, Farokhy A, Konami M, Rotafi A. (2012) *The amount of corporate entrepreneurship and its relationships with*

*performance improvement of organizations*. Journal of Basic and Applied Scientific Research 2012; 2(5): p. 4361 – 4367.

Goncalves A. (1977) . *Dimensiones del Clima Organizacional*. (En Red)  
Recuperado: [www.calidad.org-articles-dec97-2dec97.htm](http://www.calidad.org-articles-dec97-2dec97.htm).

Goncalves A. (2000). *Fundamentos del Clima Organizacional*.  
Sociedad Latinoamericana para la Calidad (SLC).

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta.Edic). México: Mc Graw Hill.

Jonson J, Arvidsson M, Johansson C. *Bet on both sides of the coin to improve the organizational climate*. 8 th USA/Europe Air Traffic Management Research and Development Seminar; 2009. Estocolmo Suecia.

Labrada Sosa, A.(2008) *Modelo de Diseño Organizacional para el Complejo de Investigaciones Tecnológicas Integradas (CITI)*. Tesis de Master del Departamento de Ingeniería Industrial. Instituto Superior Politécnico Jose Antonio Echevarria (CUJAE), Cuba.

Latin American Quality Institute (2012) *El potencial humano, recurso primordial en las empresas*. Recuperado de [http://www.laqualityinstitute.org/artc/laqui\\_art\\_3.pdf](http://www.laqualityinstitute.org/artc/laqui_art_3.pdf)

Parra, L. (Enero-Junio 2010). *Modelo para el desarrollo del potencial humano basado en competencias para el desarrollo de la actividad empresarial en la población de Santiago de Cali*.  
Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/src/inicio/Artpdfred.jsp?cve=265419646003>.

Peláez, Juan (2010). *El valor del potencial Humano en las Organizaciones Empresariales*. p.1

- Pérez de Maldonado I, Maldonado M, Bustamante S. (2006) *Clima Organizacional y Gerencia: Inductores del cambio organizacional*. Investigación y Postgrado; 21(2) p. 231 – 248
- Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2010-2014*. Recuperado de [www.ins.gob/portall/jerarquia/2/673/prioridades-nacionales-en-salud](http://www.ins.gob/portall/jerarquia/2/673/prioridades-nacionales-en-salud).
- Pineda, E. y Alvarado, E. (2008) *Metodología de Investigación* (3ra.Edic) Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud.
- Polit, D.y Hungler, B. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. (6ta.Edic). México: Mc Graw Hill.
- Robbins, S. y Coulter, M. (2010) *Administración*. (10<sup>a</sup>. Edic.) México: Pearson.
- Robbins, S. y Judge, T. (2009). *Comportamiento Organizacional* (13<sup>a</sup>. Ed.). México: Pearson.
- Romero, J. (3 de octubre del 2010). *Liderazgo, una cualidad laboral*. *El Comercio*, p.4.
- Sánchez , Felipe (1998) *Percepción del Clima social organizacional en un grupo de trabajadores del Hospital Victor Larco Herrera*. Perú. Revista Peruana de Psicología
- Scott D, McMullen T, Royal M. Reward Fairness: Slippery Slope or Manageable Terrain? *Word at Work Journal* 2011 Octubre – Diciembre; Recuperado: [http: www.worldatwork.org-admin-marketolace-pub-haydownload1.pdf](http://www.worldatwork.org-admin-marketolace-pub-haydownload1.pdf)
- SCHERMENHOM-HUNT (2004) *Comportamiento Organizacional*. México: Mc.Graw Hill,

- Tamayo, M. (2010). *Metodología de la investigación Científica*. México: McGraw-Hill.
- Tito, P. (2005). *El Potencial Humano y los estímulos organizacionales* (Tesis de Maestría). Recuperada de <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/administracion/n16-2005/a04.pdf>.
- United States General Accounting Office. Organizational Culture: Techniques companies use to perpetuate or change beliefs and values. Report to the Chairman Committee on Governmental Affairs, US. Senate, 1992, Feb; Washington DC, EEUU.
- Valderrama, S. (2013) *Pasos para Elaborar Proyectos y Tesis de Investigación Científica cuantitativa, cualitativa y mixta*. (2ª. ed.). Lima Perú: San Marcos
- Valderrama, S. y León, L. ((2009) *Técnicas e Instrumentos para la obtención de datos en la Investigación Científica*. Lima Perú: San Marcos.

**ANEXOS:**

Anexo 01: Instrumento de medición: Cuestionario de Encuesta.

Anexo 02: Base de datos del instrumento 1.

Anexo 03: Base de datos del instrumento 2.

Anexo 04: Matriz de Consistencia.

**Anexo 01:****INSTRUMENTO DE MEDICION****CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DE CLIMA ORGANIZACIONAL**

**Objetivo:** El presente cuestionario tiene como objetivo, desarrollar la Fase de Aplicación del Estudio de Clima Organizacional, para así con su opinión, mejorar la gestión de su organización de salud.

Antes de responder, por favor tener en cuenta lo siguiente:

- El cuestionario es anónimo y confidencial.
- Responder de manera franca y honesta.
- Completar con bolígrafo.
- Asegúrese de responder todos los enunciados.
- Enfoque su atención en lo que sucedió durante los últimos tres meses de trabajo en su organización de salud.
- Tener en cuenta que se tiene una sola opción para contestar por cada uno de los enunciados.
- Responder de acuerdo a lo que perciba en su ambiente de trabajo posicionándose en algunas de las opciones que se presentan colocando "x" en el casillero correspondiente, según sea su respuesta:
  - Totalmente en Desacuerdo: TED
  - En Desacuerdo: ED
  - Ni de acuerdo Ni en desacuerdo: NDANED
  - De Acuerdo: DA
  - Totalmente de Acuerdo: TDA

A continuación un ejemplo:

“Mi jefe está disponible cuando se le necesita:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo (TED)	En desacuerdo (ED)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NDNED)	De acuerdo (DA) (X)	Totalmente de acuerdo (TDA)

**DATOS GENERALES**

ORGANIZACIÓN: MINSAL ( ) ESALUD ( ) FFAA ( ) PNP ( ) Sector Privado ( )  
 DISA/DIRESA:.....  
 RED/MICRORED:.....  
 Nombre de su organización:.....

**CUESTIONARIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL**

**TED: Totalmente en desacuerdo ED: En Desacuerdo NDANED: Ni de acuerdo ni en desacuerdo DA: De acuerdo TDA: Totalmente de acuerdo**

CODIGO DE CUESTIONARIO : _____		TED	ED	NDANED	DA	TD A
1	Mi jefe esta disponible cuando se le necesita					
2	Los tramites que se utilizan en mi organización son simples y facilitan la atención					
3	Las decisiones se toman en el nivel en el que deben tomarse.					
4	Considero que el trabajo que realiza mi jefe inmediato para manejar conflictos es bueno					
5	Existe una buena comunicación entre mis compañeros de trabajo					
6	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.					
7	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable					
8	Las normas y reglas de mi organización son claras y facilitan mi trabajo					
9	Los esfuerzos de los jefes se encaminan al logro de objetivos de mi organización de salud.					
10	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.					
11	Estoy comprometido con mi organización de salud.					
12	Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo					
13	Mi trabajo contribuye directamente al alcance de los objetivos de mi organización de salud.					
14	Mi jefe inmediato se reúne regularmente con los trabajadores para coordinar aspectos de trabajo.					
15	Existe sana competencia entre mis compañeros					
16	Considero que los beneficios que me ofrecen en mi trabajo son los adecuados					
17	Se han realizado actividades recreativas en los últimos seis meses.					
18	Recibo mi pago a tiempo					
19	La limpieza de los ambientes es adecuada					
20	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo					
21	Mantengo buenas relaciones con los miembros de mi grupo de trabajo.					

22	Se me permite ser creativo e innovador en las soluciones de los problemas laborales					
23	Me siento a gusto de formar parte de la organización					
24	Mi organización de salud se encuentra organizado para preveer los problemas que se presentan.					
25	El jefe del servicio supervisa constantemente al personal					
26	Existen formas o métodos para evaluar la calidad de atención en mi organización.					
27	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.					
28	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.					
29	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización					
30	En mi organización participó en la toma de decisiones					
31	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.					
32	La información de interés para todos llega de manera oportuna a mi persona					
33	Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas son frecuentes.					
34	Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes					
35	En mi equipo de trabajo, puedo expresar mi punto de vista, aún cuando contradiga al del los demás miembros.					
36	En mi organización de salud, reconocen habitualmente la buena labor realizada.					
37	Existe equidad en la remuneraciones					
38	Existe un ambiente organizado en mi organización de salud					
39	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada.					
40	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesita.					
41	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa					
42	En términos generales, me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo					
43	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.					
44	La innovación es característica de nuestra organización.					
45	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión					
46	Mi jefe inmediato apoya mis esfuerzos.					
47	El trabajo que realizo permite que desarrolle al máximo todas mis capacidades.					
48	Las tareas que desempeño corresponden a mi funcion.					

49	El Trabajo que realizo es valorado por mi jefe inmediato					
50	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.					
51	Considero que la distribución física de mi área me permite trabajar cómodamente y eficientemente					
52	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios					
53	Mi salario y beneficios son razonables					
54	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo					
55	El sueldo que percibo satisface mis necesidades basicas					

## ANEXO 02 : BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 01: DISEÑO ORGANIZACIONAL

DIMENSION	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL						TOMA DE DECISIONES						COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL					
	PGTA DE ENCUESTA	2	8	26	27		48	3	14	24	30		45	5	12	32	33	
ITEM	1	2	3	4	5		6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	
1	3	4	2	4	5	18	1	2	1	1	3	8	3	3	1	1	4	12
2	3	3	4	4	4	18	3	4	3	4	4	18	3	3	2	3	5	16
3	2	3	4	3	3	15	4	3	2	3	3	15	3	1	3	3	3	13
4	4	3	3	5	4	19	4	3	3	3	2	15	3	3	5	4	5	20
5	4	4	2	4	4	18	4	4	2	2	4	16	4	4	2	2	4	16
6	4	4	4	3	4	19	4	4	2	4	2	16	2	3	4	1	2	12
7	1	3	1	5	4	14	3	2	3	2	5	15	4	2	2	2	4	14
8	3	4	4	5	5	21	3	3	4	4	4	18	4	5	4	5	5	23
9	4	4	4	4	4	20	4	5	3	4	4	20	5	4	4	4	4	21
10	4	4	4	4	3	19	2	2	2	2	2	10	4	4	2	2	4	16
11	4	3	3	5	5	20	2	4	4	4	4	18	4	4	3	4	5	20
12	4	4	4	5	5	22	4	2	5	5	4	20	4	3	2	4	5	18
13	3	4	3	4	4	18	3	3	4	3	3	16	4	3	3	3	4	17
14	4	4	4	5	5	22	3	4	2	2	4	15	3	4	3	3	5	18
15	3	4	4	5	4	20	4	4	4	3	4	19	3	4	4	3	4	18
16	2	2	4	5	2	15	2	5	4	4	4	19	3	4	4	3	5	19
17	4	2	4	4	4	18	2	4	2	2	2	12	2	2	4	2	4	14
18	2	3	3	5	5	18	4	3	2	3	1	13	3	2	4	1	1	11
19	2	2	3	4	4	15	2	4	3	3	4	16	3	4	2	2	4	15
20	2	4	4	4	4	18	4	2	1	4	4	15	4	2	4	4	4	18
21	5	4	4	5	4	22	4	4	5	4	4	21	4	4	4	4	5	21

22	5	4	4	4	2	19	4	4	3	5	4	20	4	5	2	5	4	20
23	2	3	4	3	4	16	4	3	3	5	2	17	3	3	3	4	4	17
24	4	4	2	5	4	19	3	2	2	3	2	12	3	2	2	2	5	14
25	1	5	2	5	4	17	4	5	3	4	4	20	5	4	3	4	4	20
26	3	4	4	4	4	19	4	4	5	5	5	23	4	4	4	4	5	21
27	3	3	3	5	4	18	3	3	3	3	3	15	3	3	5	3	4	18
28	3	2	3	5	4	17	3	5	3	3	3	17	4	2	3	4	4	17
29	4	4	4	5	4	21	4	5	4	3	4	20	4	5	4	5	5	23
30	3	4	4	4	4	19	3	5	3	4	3	18	4	4	4	4	4	20
31	3	3	4	4	4	18	3	4	3	4	4	18	4	4	4	3	4	19
32	4	5	5	5	5	24	5	4	5	5	4	23	5	5	5	5	5	25
33	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
34	3	4	3	5	5	20	4	3	3	3	1	14	5	2	3	3	4	17
35	4	4	4	3	4	19	3	3	5	3	3	17	4	4	4	5	4	21
36	2	4	5	4	3	18	2	3	4	1	3	13	4	2	3	4	4	17
37	4	4	4	5	4	21	4	4	3	3	4	18	3	3	2	2	4	14
38	3	4	5	5	5	22	3	4	3	4	3	17	5	4	4	3	4	20
39	4	3	3	5	4	19	3	4	3	3	3	16	4	4	3	3	4	18
40	3	4	4	4	4	19	5	4	2	4	4	19	1	4	4	2	4	15
41	4	3	2	2	4	15	5	5	3	4	5	22	3	5	4	1	4	17
42	2	2	4	4	4	16	2	4	2	2	2	12	4	4	4	4	4	20
43	4	5	5	5	5	24	5	5	4	3	5	22	3	5	4	3	5	20
44	2	4	4	4	4	18	2	4	2	4	2	14	4	2	4	4	4	18
45	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	3	4	4	3	4	18
46	2	2	4	4	4	16	2	3	4	3	2	14	4	4	4	4	4	20
47	4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	4	20	5	5	2	2	4	18
48	4	4	4	4	4	20	3	4	4	3	4	18	3	5	4	4	4	20
49	1	4	3	5	5	18	1	1	3	5	1	11	2	1	2	3	5	13

50	3	4	3	4	4	18	3	4	3	4	5	19	4	5	3	4	5	21
51	3	2	3	5	4	17	2	5	3	4	5	19	3	5	2	4	4	18
52	3	4	2	5	2	16	3	2	4	2	3	14	5	4	3	3	4	19
53	4	4	4	5	4	21	3	3	4	3	4	17	4	5	4	4	5	22
54	4	4	4	4	4	20	4	4	2	4	4	18	4	2	3	4	4	17
55	2	3	3	3	4	15	4	3	3	4	3	17	3	1	4	3	3	14
56	3	4	3	5	4	19	2	3	3	3	3	14	3	4	3	4	5	19
57	3	4	3	4	5	19	4	5	5	5	5	24	3	4	3	4	5	19
58	4	3	4	4	4	19	4	4	4	3	3	18	4	4	3	4	4	19
59	5	4	4	5	4	22	4	5	4	4	4	21	4	4	4	3	4	19
60	4	4	4	5	3	20	4	4	4	4	3	19	3	5	4	4	4	20
61	2	2	4	4	4	16	4	2	2	3	4	15	2	3	2	4	4	15
62	4	5	3	5	3	20	4	5	2	3	4	18	3	3	3	4	4	17
63	2	2	4	4	2	14	2	2	2	2	2	10	4	4	2	4	4	18
64	2	4	4	4	3	17	2	2	4	4	4	16	3	3	1	4	4	15
65	4	2	2	4	4	16	2	4	4	3	4	17	4	2	3	2	4	15
66	1	3	3	3	3	13	4	5	3	4	3	19	3	5	3	4	4	19
67	1	1	2	5	4	13	1	1	3	1	1	7	3	1	3	4	4	15
68	2	2	2	5	2	13	1	4	2	2	1	10	2	4	2	1	4	13
69	2	3	2	2	2	11	4	4	4	4	2	18	3	4	4	2	2	15

## ANEXO 03: BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 02 POTENCIAL HUMANO

DIMENSION	LIDERAZGO						INNOVACION						CONFORT					
PGTA DE ENCUESTA	1	4	9	25	29		6	22	44	50	52		17	19	38	42	51	
ITEM	16	17	18	19	20		21	22	23	24	25		26	27	28	29	30	
	1	2	3	4	5		6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	
1	4	3	3	2	4	16	3	1	3	2	2	11	5	1	1	2	2	11
2	3	3	4	3	3	16	2	4	3	2	3	14	4	4	2	3	2	15
3	2	2	2	3	3	12	3	3	3	3	3	15	4	1	2	3	1	11
4	3	2	4	4	5	18	3	3	3	3	1	13	3	3	3	5	3	17
5	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	2	4	2	2	14
6	4	3	4	1	3	15	2	2	3	4	4	15	4	3	3	4	4	18
7	4	4	3	1	3	15	2	2	1	1	2	8	1	1	2	1	4	9
8	3	5	4	5	4	21	3	5	3	4	4	19	3	3	4	4	4	18
9	4	4	5	4	2	19	4	4	4	4	4	20	3	2	4	4	4	17
10	2	2	2	4	2	12	2	2	2	2	4	12	2	2	2	1	2	9
11	3	4	3	4	3	17	3	4	4	3	3	17	2	3	4	5	3	17
12	3	4	5	2	4	18	4	4	5	3	4	20	4	4	4	5	4	21
13	3	3	4	4	4	18	3	3	4	3	4	17	4	4	3	4	3	18
14	4	3	4	4	2	17	3	4	3	3	3	16	3	2	2	4	4	15
15	4	4	4	4	4	20	2	4	4	3	3	16	3	3	3	4	4	17
16	2	3	4	2	4	15	3	4	4	4	4	19	5	4	4	4	4	21
17	2	2	4	4	4	16	2	2	2	2	2	10	2	2	2	4	4	14
18	3	3	4	1	3	14	2	1	1	1	1	6	3	4	3	1	1	12
19	1	3	3	3	4	14	2	3	3	3	3	14	3	4	3	2	3	15
20	2	2	4	4	2	14	2	4	4	4	2	16	2	4	2	4	4	16

21	5	4	4	4	4	21	4	4	3	4	3	18	4	3	3	4	3	17
22	4	4	4	4	3	19	2	4	4	2	2	14	4	4	3	1	4	16
23	3	3	3	4	3	16	2	2	3	3	3	13	4	4	3	3	3	17
24	2	3	4	2	3	14	3	2	4	3	4	16	4	3	4	4	4	19
25	1	3	4	3	4	15	4	4	3	4	4	19	4	3	4	4	4	19
26	4	3	3	4	4	18	4	5	5	4	4	22	3	3	4	5	4	19
27	3	3	3	3	3	15	5	5	3	3	3	19	2	3	3	3	3	14
28	2	1	3	3	4	13	1	3	1	2	2	9	3	3	3	1	1	11
29	5	5	5	4	4	23	3	4	4	3	4	18	4	4	4	5	4	21
30	2	3	4	4	4	17	4	4	3	3	4	18	4	2	4	4	4	18
31	3	3	4	3	3	16	3	4	3	4	3	17	4	4	3	4	4	19
32	5	5	5	5	5	25	4	5	5	4	5	23	4	4	5	5	5	23
33	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
34	3	2	2	1	3	11	4	4	3	3	3	17	4	1	4	4	4	17
35	3	3	3	3	4	16	4	4	3	4	3	18	5	4	4	5	4	22
36	3	2	3	3	2	13	3	2	3	3	3	14	3	1	4	2	4	14
37	3	4	4	4	4	19	3	4	2	3	4	16	5	1	2	2	5	15
38	4	4	5	4	3	20	4	4	5	3	4	20	5	1	4	4	4	18
39	3	3	3	4	3	16	3	4	4	3	4	18	4	3	3	4	4	18
40	3	4	3	4	5	19	1	2	4	4	4	15	3	3	3	3	4	16
41	1	5	3	2	1	12	3	4	2	4	2	15	3	1	2	2	2	10
42	2	4	2	4	4	16	4	2	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20
43	5	4	5	5	5	24	5	5	4	5	4	23	5	4	5	5	5	24
44	2	3	2	4	4	15	2	2	2	4	2	12	4	2	4	2	4	16
45	4	4	4	4	4	20	3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	4	19
46	2	3	4	4	4	17	2	4	3	4	3	16	4	2	3	3	4	16
47	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
48	3	5	4	4	4	20	2	4	4	4	4	18	4	4	3	3	4	18

49	1	1	4	5	5	16	1	5	3	1	4	14	5	3	5	4	2	19
50	3	4	3	4	4	18	3	4	3	4	4	18	2	3	4	3	4	16
51	5	5	4	4	3	21	3	4	3	3	3	16	2	4	3	4	4	17
52	4	4	4	2	4	18	3	4	3	3	2	15	3	2	2	2	2	11
53	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	3	2	4	4	5	18
54	4	4	2	3	2	15	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	2	18
55	3	3	3	3	3	15	3	3	3	4	4	17	4	4	4	3	4	19
56	2	5	2	3	3	15	3	4	3	3	4	17	4	2	4	3	3	16
57	4	5	5	4	4	22	3	5	3	3	4	18	3	4	3	5	4	19
58	4	4	4	4	3	19	3	4	4	4	3	18	3	3	4	4	4	18
59	4	4	4	3	3	18	3	3	4	3	4	17	4	4	4	3	4	19
60	4	4	4	4	4	20	4	4	3	3	4	18	4	3	4	3	4	18
61	2	2	4	4	2	14	2	4	4	3	4	17	4	2	2	3	4	15
62	4	4	5	3	4	20	2	2	5	3	3	15	3	4	3	4	4	18
63	2	2	3	3	2	12	2	3	2	2	2	11	2	2	2	2	4	12
64	3	3	4	1	1	12	4	4	4	4	2	18	2	2	1	4	1	10
65	4	3	2	4	2	15	5	4	4	4	2	19	4	2	1	4	2	13
66	2	5	3	5	3	18	3	5	3	3	3	17	4	2	3	3	5	17
67	1	1	3	1	2	8	3	4	3	3	3	16	3	2	1	3	1	10
68	2	5	2	2	2	13	2	4	5	4	2	17	2	1	1	2	2	8
69	2	4	4	2	4	16	2	2	2	3	2	11	4	2	4	3	3	16

### ANEXO Nº 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: EL DISEÑO ORGANIZACIONAL Y EL POTENCIAL HUMANO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD “MAX ARIAS SCHREIBER” DEL DISTRITO DE LA VICTORIA EN EL PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE DEL 2012.**

Responsable: Marcos Julio Saavedra Muñoz

			OPERACIONALIZACIÓN							
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES ESTADISTICAS	ESCALAS DE MEDICIÓN	DISEÑO METODOLÓGICO		
<u>General</u>  a)¿Qué relación existe entre el diseño organizacional y el potencial humano de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre a diciembre 2012?	<u>General</u>  Determinar la relación existente entre el diseño organizacional y el potencial humano de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012	<u>General</u>  <b>Hipótesis nula:</b>  <b>Ho : r XY = 0</b>  No existe relación positiva significativa entre el diseño organizacional y el potencial humano del clima organizacional de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012.	Diseño  Organizacional	Estructura	Tramites en la organización son simples  Normas y reglas son claras y facilitan trabajo  Existen formas para evaluar calidad de atención  Conocimiento de tareas según funciones  Asignación de tareas según funciones	Cualitativa	Ordinal	<b>Tipo de I.</b> = Básica, cuantitativa  <b>Nivel de Investigación.</b> = Correlacional  <b>Diseño</b> = No experimental.  Transversal-correlacional		
				Toma de Decisiones	Decisiones se toman en el nivel que deben tomarse  Hay reuniones con los trabajadores para el trabajo  Se preveen organizadamente los problemas  Participación en toma de decisiones  Información previa para toma de decisiones			Cualitativa	Ordinal	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td><b>Objeto estadístico</b></td> <td>Correlacional</td> </tr> <tr> <td><b>Variable de estudio</b></td> <td>Nominal Ordinal</td> </tr> <tr> <td><b>Tipo de distribución</b></td> <td>Sin normalidad</td> </tr> </table>
<b>Objeto estadístico</b>	Correlacional									
<b>Variable de estudio</b>	Nominal Ordinal									
<b>Tipo de distribución</b>	Sin normalidad									

		<p><b>Hipótesis alternativa</b></p> <p><b>H1: r XY ≠ 0</b></p> <p>Existe relación significativa positiva entre el diseño organizacional mejor y el potencial humano del clima organizacional de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012</p>		<p>Comunicación Organizacional</p> <p>Hay comunicación entre los compañeros de trabajo</p> <p>El jefe comunica sobre el trabajo bueno o malo realizado</p> <p>La información de interés llega a todos de manera oportuna</p> <p>Las reuniones de coordinación con otras áreas son frecuentes</p> <p>Se presta atención a los comunicados de los jefes.</p>	Cualitativa	Ordinal	<p><b>Método=</b> Hipotético Deductivo</p> <p><b>Universo poblacional:</b> 82 trabajadores.</p> <p><b>Población de estudio:</b> 69 trabajadores</p> <p><b>Muestreo No probabilístico, intencionado.</b></p> <p><u>Técnicas e instrumentos de obtención de datos</u></p> <p><b>Técnicas de obtención de datos</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos de obtención de datos:</b></p> <p>V.I= Cuestionario V.D= Cuestionario</p> <p>Escala de Likert</p>
			Potencial Humano	<p>Confort</p> <p>Se realizaron actividades recreativas en los últimos seis meses</p> <p>La limpieza es adecuada</p> <p>Existe un ambiente organizado</p> <p>Me siento satisfecho en mi trabajo</p> <p>Distribución física de ambiente es adecuada para mi labor</p>	Cualitativa	Ordinal	
			Potencial Humano	<p>Liderazgo</p> <p>Está disponible el jefe cuando se le necesita</p> <p>El trabajo del jefe para manejar conflictos es adecuada</p> <p>Se esfuerzan los jefes para lograr objetivos institucionales</p> <p>El jefe supervisa áreas de trabajo</p> <p>Los directivos crean condiciones adecuadas para el progreso en la organización</p>	Cualitativa	Ordinal	

				Innovación	<p>Mis compañeros toman iniciativas para solucionar los problemas.</p> <p>Se permite ser creativo e innovador</p> <p>La innovación es característica de nuestra organización</p> <p>Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas</p> <p>Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.</p>	Cualitativa	Ordinal	<p><b>Técnicas para el procesamiento de datos</b></p> <p>Manual Electrónico.</p> <p><b>Técnicas para análisis e interpretación de datos</b></p> <p>Estadística descriptiva e inferencial</p> <p><b>Técnica para la prueba de hipótesis</b></p> <p>Coefficiente de Correlación de Spearman.</p> <p>Formula:</p> $r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$
--	--	--	--	------------	--	-------------	---------	--

**OPERACIONALIZACIÓN**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES ESTADÍSTICAS	Escala de Medición	DISEÑO METODOLÓGICO
<u>Específico</u> a) ¿Cuál es la relación existente entre la toma de decisiones de los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria noviembre diciembre 2012?	<u>Específico</u> a. Establecer la relación existente entre la estructura organizacional y el confort de los trabajadores del centro de salud Max arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012.	<b>Hipótesis Específica 1</b>  <b>Hipótesis nula</b>  <b>Ho : r XY = 0</b>  No existe relación positiva significativa entre la estructura organizacional y el confort de los trabajadores del centro de salud Max arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012.	Diseño Organizacional	Estructura	Tramites en la organización son simples  Normas y reglas son claras y facilitan trabajo  Existen formas para evaluar calidad de atención  Conocimiento de tareas según funciones  Asignación de tareas	Cualitativa	Ordinal	
		<b>Hipótesis alternativa</b>  <b>H1 : r XY ≠ 0</b>  Existe relación positiva significativa entre la estructura y el confort de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en noviembre diciembre 2012.			Potencial Humano			

<p>b. ¿Cuál es la relación existente entre la toma de decisiones de los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria noviembre diciembre 2012?</p>	<p>b. Establecer la relación existente entre la toma de decisiones de los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012</p>	<p><b>Hipótesis Específica 2</b></p> <p><b>Hipótesis nula:</b></p> <p><b>Ho : r XY = 0</b></p> <p>No existe relación positiva significativa entre la toma de decisiones entre los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria noviembre diciembre 2012</p>	<p>Diseño Organizacional</p>	<p>Toma de decisiones</p>	<p>Decisiones se toman en el nivel que deben tomarse</p> <p>Hay reuniones con los trabajadores para el trabajo</p> <p>Se prevén organizadamente los problemas</p> <p>Participación en toma de decisiones</p> <p>Información previa para toma de decisiones</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>	
		<p><b>Hipótesis alternativa</b></p> <p><b>H1 : r XY ≠ 0</b></p> <p>Existe relación positiva significativa entre la toma de decisiones entre los niveles jerárquicos y el liderazgo de los responsables de los servicios del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria noviembre diciembre 2012.</p>			<p>Potencial Humano</p>			

			OPERACIONALIZACIÓN					
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES ESTADISTICAS	Escala de Medición	DISEÑO METODOLÓGICO
c. ¿Cuál es la relación existente entre la comunicación organizacional y la innovación en la atención salud de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria noviembre diciembre 2012?	c. Identificar la relación existente entre la comunicación organizacional y la innovación en la atención de salud de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012.	<p><b>Hipótesis Específica 3</b></p> <p><b>Hipótesis nula:</b></p> <p><b>Ho : r XY = 0</b></p> <p>No existe relación significativa entre la comunicación organizacional y la innovación en la atención de salud de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012.</p> <p><b>Hipótesis alternativa</b></p> <p><b>H1 : r XY ≠ 0</b></p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación organizacional y la innovación en la atención de salud de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de la victoria en el periodo noviembre diciembre 2012.</p>	Diseño Organizacional	Comunicación Organizacional	<p>Hay comunicación entre los compañeros de trabajo</p> <p>El jefe comunica sobre el trabajo bueno o malo realizado</p> <p>La información de interés llega a todos de manera oportuna</p> <p>Las reuniones de coordinación con otras áreas son frecuentes</p> <p>Se presta atención a los comunicados de los jefes.</p>	Cualitativa	Ordinal	
			Potencial Humano	Innovación	<p>Mis compañeros toman iniciativas para solucionar los problemas.</p> <p>Se permite ser creativo e innovador</p> <p>La innovación es característica de nuestra organización</p> <p>Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas</p> <p>Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.</p>	Cualitativa	Ordinal	

