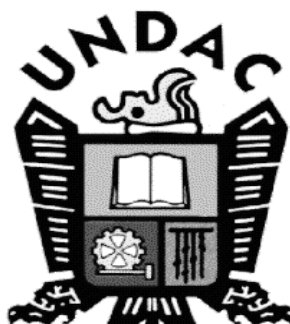


**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO**



**TESIS**

**Implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los  
cuidados de enfermería. servicio de neurocirugía del H.N.G.A.I.  
Lima, Junio-Noviembre 2015**

**Para optar el grado académico de maestro en:  
Salud Pública y Comunitaria**

**Mención:  
Gerencia en Salud**

**Autor: Lic. Giannina Jacqueline SUAÑA AGUILAR**

**Asesor: Dra. Irma Ana YUPANQUI MARTINEZ**

**Cerro de Pasco – Perú -2019**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**Implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los  
cuidados de enfermería. servicio de neurocirugía del H.N.G.A.I.**  
**Lima, Junio-Noviembre 2015**

sustentada y aprobada ante la miembros del jurado:

---

*Dr. Carlos ORTIZ MATOS*  
*PRESIDENTE*

---

*Dra. Virginia Juana ESPINOZA MARQUEZ*  
*MIEMBRO*

---

*Dr. Loli CABRERA ALVARADO*  
*MIEMBRO*

## **DEDICATORIA**

A mis padres Gregoria Aguilar y Julio Suaña, por siempre apoyar mis decisiones y sentirse orgullosos de cada paso firme en el desarrollo de mi profesión.

A mi esposo Niltón Laura por ser incondicional, comprender mis ausencias en el hogar y apoyarme en cada desarrollo académico.

A mi hijo Franshesco Delpiero por darme felicidad, lo cual motiva mi día a día y hace los obstáculos más llevaderos y sencillos de pasar.

## RECONOCIMIENTO

- A todo el personal que labora en el servicio de Neurocirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, en especial a las Enfermeras de esta investigación, por su participación como un importante instrumento para la cooperación y la solución de conflictos al desencadenar el desarrollo de un ambiente más propicio a las comunicaciones francas y evitar dominios individuales, produciendo una dinámica de libertad de expresión, sugerencia y crítica, ayudando a desarrollar interacciones personales auténticas, legitimando nuevos medios de comunicación.
- A la Enfermera jefe del Servicio N°6 - 3AO, por permitir el desarrollo del estudio y así influir en la acción de las personas responsables del cuidado en relación a su compromiso personal y de respeto a las personas, así, la enfermera gestora puede transmitir los valores del cuidado y asumir actitudes de apoyo para con el personal responsable del mismo y reducir los factores que obstaculizan un cuidado de calidad.
- A la Institución por permitir la motivación del personal responsable del cuidado es esencial a fin de lograr un entorno propicio para el cuidado. Una enfermera satisfecha y estimulada por su trabajo será capaz de comprometerse en mejorar la calidad de los procesos de cuidado dirigidos a favorecer el confort, la comunicación, la curación y a promover la salud de las personas que cuida.
- A los docentes de la Universidad, que están realizando la función de Jurados de la presente Investigación y de asesoría, porque a través de sus enseñanzas, hemos logrado culminar la investigación.

## RESUMEN

### OBJETIVO

Determinar la existencia de implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I. Lima, Junio- Noviembre 2018.

### DISEÑO

Se usó el Diseño de un solo grupo autocontrolado antes después, con grupo control y experimental. En ambos casos se llevó a cabo observaciones antes y después de la intervención. La medida antes tiene una doble función, por un lado evalúa el estado inicial, y por otro, evalúa la eficacia del tratamiento por su efecto en la variable dependiente, lo cual es evidenciado porque sólo el grupo experimental fue sometido a Capacitación de Desarrollo Organizacional, el grupo control no recibe ninguna intervención, sólo fué observado antes.

### RESULTADOS

La contrastación de hipótesis afirma que la aplicación de Capacitación sobre Desarrollo Organizacional modifica positivamente las gestiones del cuidado de enfermería, considerando en el enfoque de Gestión: El Poder, la oferta del Servicio, y la oferta de Cuidados; en la evaluación de Gestión: el Profesionalismo, las actividades Administrativo y la eficiencia y eficacia del servicio brindado. Por consiguiente, contribuye a la mejora la calidad de atención al paciente.

### CONCLUSION

Existe implicancias directas del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería,. Pues La capacitación sobre D.O. mejora su aplicación ( $X^2 C = 32.032 > X^2 T = 9.21$ .  $p < 0,00001$ ). y si se capacita y se incrementa el conocimiento y la aplicación del desarrollo organizacional; se mejora la gestión de los cuidados de enfermería (Correlación de Spearman; ( $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  es significativo). Asimismo correlación alta (0.805).y ( $X^2 C = 37.817 > X^2 T = 5.99$   $p < 0,00001$ )).).

**Palabras clave:** Desarrollo Organizacional, Gestión de cuidados, Enfermería.

## **ABSTRACT**

### **OBJECTIVE**

To Determine the existence of Implications of Organizational Development in the Management of Nursing Care in the Neurosurgery Service H.N.G.A.I. Lima, June- November 2018.

### **DESIGN**

The Design of a single self-controlled group was used before, with control and experimental groups. In both cases, observations were made before and after the intervention. The measure before has a double function, on the one hand it evaluates the initial state, and on the other, evaluates the effectiveness of the treatment due to its effect on the dependent variable, which is evidenced because only the experimental group was submitted to Organizational Development Training, the control group receives no intervention, it was only observed before.

### **RESULTS**

The testing of hypotheses affirms that the application of Training on Organizational Development modifies positively the care management of nursing, considering in the Management approach: The Power, the offer of the Service, and the offer of Care; in the evaluation of Management: Professionalism, Administrative activities and efficiency and effectiveness of the service provided. Therefore, it contributes to the improvement of the quality of patient care.

### **CONCLUSION**

There are direct implications of organizational development in the management of nursing care. Well, the training on D.O. improves its application ( $\chi^2 C = 32,032 > \chi^2 T = 9.21, p < 0.00001$ ). and if the knowledge and application of organizational development is trained and increased; the management of nursing care is improved (Spearman correlation, ( $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  is significant), as well as high correlation (0.805) and ( $\chi^2 C = 37.817 > \chi^2 T = 5.99 p < 0.00001$ ).).

**Keywords:** Organizational Development, Care Management, Nursing.

## INTRODUCCION

En las empresas, como organizaciones de personas, cada decisión, proyecto y programa que se asume y se ponga en práctica, debe ser siempre el adecuado, que permita a la empresa imponer sus políticas, procedimientos y reglas, de modo que el accionar de la organización se acercará lo más posible a sus objetivos y metas, los cuales deben ser claros y precisos. Un estudio constante de estos nos asegura el éxito antes de ponerlos en práctica, de tal manera, que no nos enfrentemos a sorpresas.

En el presente estudio realizado en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen es de gran importancia crear estructuras de desarrollo organizacional (DO) que faciliten la coordinación de las actividades y el control de las acciones de todos sus integrantes.

El desarrollo organizacional (DO) surge a finales de los años cincuenta y principios de los sesenta como una estrategia singular para mejorar la organización, este surgimiento está basado en los descubrimientos de la dinámica de grupo y en la teoría y la práctica relacionadas con el cambio planificado, el (DO) ha evolucionado hasta convertirse en una estructura integrada de teorías y prácticas capaces de resolver o ayudar a resolver la mayor parte de los problemas importantes a los que enfrenta el lado humano de las organizaciones.

El propósito del Desarrollo Organizacional trata de las personas y las organizaciones, y de las personas en las organizaciones y de cómo funcionan; también del cambio planificado, es decir, de lograr que los individuos, los equipos y las organizaciones funcionen mejor.

Este cambio planificado implica sentido común, un trabajo arduo aplicado con diligencia a lo largo del tiempo, un enfoque sistemático orientado a ciertas metas y un conocimiento válido acerca de la dinámica de la organización y de la forma de cambiarla.

La relevancia de este tema, se enfoca hacia un método a gran escala para una más completa utilización del potencial humano, en lo cual el entrenamiento

desempeña un papel principal, la importancia de tal entrenamiento está en la creación del trabajo en equipo y en el mejoramiento de las relaciones entre los grupos más que en el entrenamiento individual.

El estudio realizado se estructuró en dos partes, conteniendo cuatro capítulos, los cuales aparecen desglosados de la siguiente manera:

**PRIMERA PARTE: Aspectos teóricos.**

Capítulo I: Se especifican componentes del Problema de Investigación como: Identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación de problema y objetivos, justificación y limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco teórico del estudio como: Antecedentes y Bases Teóricas-científicas, definición de términos, formulación de hipótesis, identificación y operacionalización de variables.

Capítulo III: La Metodología y Técnicas de la Investigación como: Tipo, método y diseño de la investigación, población muestral, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamientos y análisis de datos, tratamiento estadístico, selección y validación de instrumentos.

**SEGUNDA PARTE: Sobre el trabajo de campo.**

Capítulo IV: Están incluidos los resultados y conclusiones siendo: descripción del trabajo de campo; presentación, análisis e interpretación de resultados; prueba de hipótesis y discusión de resultados. También incluye conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.



|                |   |
|----------------|---|
| DEDICATORIA    | 3 |
| RECONOCIMIENTO | 4 |
| RESUMEN        | 5 |
| ABSTRACT       | 6 |
| INTRODUCCIÓN   | 7 |
| INDICE         | 9 |

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.1 | Identificación y determinación del problema | 11 |
| 1.2 | Delimitación de la investigación            | 15 |
| 1.3 | Formulación del problema                    | 15 |
|     | 1.3.1. Problema principal                   | 15 |
|     | 1.3.2. Problemas específicos                | 16 |
| 1.4 | Formulación de Objetivos                    | 17 |
|     | 1.4.1 Objetivo General                      | 17 |
|     | 1.4.2 Objetivos específicos                 | 17 |
| 1.5 | Justificación de la investigación           | 17 |
| 1.6 | Limitaciones de la investigación            | 19 |

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

|      |   |    |
|------|---|----|
| 2.1. | Antecedentes de estudio                           | 20 |
| 2.2. | Bases teóricas – científicas                      | 27 |
| 2.3. | Definición de términos básicos                    | 35 |
| 2.4. | Formulación de Hipótesis                          | 39 |
|      | 2.4.1. Hipótesis General                          | 39 |
|      | 2.4.2. Hipótesis Específicas                      | 39 |
| 2.5. | Identificación de Variables                       | 39 |
| 2.6. | Definición Operacional de variables e indicadores | 40 |

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

|      |                          |    |
|------|--------------------------|----|
| 3.1. | Tipo de investigación    | 42 |
| 3.2. | Métodos de investigación | 42 |
| 3.3. | Diseño de investigación  | 42 |
| 3.4. | Población y muestra      | 43 |

|      |   |    |
|------|---|----|
| 3.5. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos             | 43 |
| 3.6. | Técnicas de procesamiento y análisis de datos               | 45 |
| 3.7. | Tratamiento Estadístico                                     | 45 |
| 3.8. | Selección y validación de los instrumentos de investigación | 46 |
| 3.9. | Orientación ética   | 49 |

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

|      |   |    |
|------|---|----|
| 4.1. | Descripción del trabajo de campo                      | 51 |
| 4.2. | Presentación, análisis e interpretación de resultados | 52 |
| 4.3. | Prueba de Hipótesis                                   | 65 |
| 4.4. | Discusión de resultados                               | 70 |

CONCLUSIONES  
RECOMENDACIONES  
BIBLIOGRAFÍA  
ANEXOS:

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1 Identificación y determinación del Problema

A nivel global el arte del cuidar al otro está implícito en el ejercicio profesional del enfermero, arte que fue modificándose en relación al paso del tiempo, ya que distintas son las demandas de los pacientes en cualquier nivel de asistencia que se encuentre.

El proceso de desarrollo organizacional es muy importante, tanto interna como externamente. En términos de un ambiente externo, tiene el objetivo de mejorar la habilidad de una empresa de responder o adaptarse a los cambios con efectividad. Respecto del ambiente interno, tiene el fin de incrementar la capacidad de los empleados, la mejora de los recursos humanos y de los sistemas de comunicación. El Desarrollo Organizacional, visto por muchos de sus practicantes como una filosofía para actuar, se consolida como un instrumento para el cambio individual y organizacional.

Una de las más amplias definiciones de DO: “Un esfuerzo: planificado de toda la organización y administrado desde la alta gerencia, para incrementar la efectividad y el bienestar de la organización, mediante la intervención deliberada en los procesos de la organización utilizando el conocimiento de las ciencias de la conducta”. (2016: 01)

Sin embargo, y según la Dra. Segredo Pérez, Alina, Lic. Martín Linares Xiomara, Dr. Gómez Zayas Omar, Dr. Lozada Chinae Mario. En su estudio **“Gestión y desarrollo organizacional en Salud Pública” La Habana-Cuba, 2012**. La clave de una gestión acertada en el desarrollo de las organizaciones está en las personas que participan en ella y su resultado obedece en gran medida a la motivación, la creatividad, la productividad y el sentido de pertenencia de los miembros de la organización. En la

actualidad los sistemas organizacionales marchan a la par de los procesos de transformaciones sociales, los cuáles han alcanzado una gran difusión y ha tenido una repercusión extraordinaria en el campo de la administración de instituciones productivas y de servicios, ya sean de carácter público o privado. Concluyendo que se fundamenta el desarrollo organizacional como proceso que responde de forma planeada a las necesidades, exigencias o demandas de los diferentes sectores de la sociedad y de la misma institución en busca de una mayor eficiencia, para mejorar las relaciones humanas, factores socioeconómicos y costos de los servicios sanitarios logrando la integración de la política y las estrategias sanitarias que garanticen la excelencia en los servicios de salud. (3)<sup>1</sup>

En el Perú, según el estudio Del Rio, J, Munares, A, Montalvo Hugo sobre el **“Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica.” 2013.** Muestra como resultados: El clima organizacional percibido por los trabajadores del Hospital tuvo un puntaje promedio de 164 es decir un clima por mejorar. El 12.9% de trabajadores percibió un clima saludable. De las 11 dimensiones estudiadas, el clima que se percibió fue por mejorar, excepto en identidad, dimensión en la cual se tuvo, en promedio, un clima saludable. Sin embargo, la identidad según grupos ocupacionales, tuvo un clima por mejorar en el grupo de enfermeras, técnicos, otros profesionales y artesanos. En este estudio se concluye que es necesario mejorar el clima organizacional de la institución, aplicando un plan de intervención con proyectos de mejora del entorno organizacional. (7)<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> (3) Dra. Segredo Pérez, Alina, Lic. Martín Linares Xiomara, Dr. Gómez Zayas Omar, Dr. Lozada Chinaea Mario. **“Gestión y desarrollo organizacional en Salud Pública” La Habana-Cuba, 2012.**

<sup>2</sup> (7) Del Rio-Mendoza Jeny Rosanna Julia, Munares-Lovaton Alicia, Montalvo-Valdez Hugo, **Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica.** Rev méd panacea. 2013; 3(1): 11-14. Recibido: 3 de Febrero del 2013 | Aceptado: 20 de Marzo del 2013 | Publicado: 30 de Abril del 2013. <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>

En el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, es un establecimiento de salud con 76 años de antigüedad, ubicado en el distrito de la Victoria Av. Grau 800, fue inaugurado el 10 de Febrero de 1941; Alberga 90 consultorios físicos y 853 camas, correspondiendo 746 a hospitalización, 107 de UCI-UCIN, y 34 de emergencia. En la actualidad, el hospital otorga cobertura a sus asegurados brindándoles prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para el cuidado de su salud y bienestar social. Asimismo al brindar servicios de salud que corresponde a los cuatro niveles de complejidad ocasiona problemas de demanda insatisfecha, ineficiencia, congestión en los servicios, insatisfacción de los usuarios por los servicios de EsSalud.

El hospital, en tanto dedique su quehacer prioritariamente a la atención de las necesidades de salud del Nivel IV, puede mejorar su eficiencia, e indicadores de producción, permitiendo el acceso oportuno de los pacientes referenciados de las redes asistenciales. El servicio de Neurocirugía nace el 19 de Febrero de 1947 teniendo al primer paciente con un angioma retroauricular parietal izquierdo se le hizo arteriografía y resección con éxito.

Actualmente el servicio de neurocirugía cuenta con 8 camas de UCI, 8 camas de UCIN y 22 camas en cuidados generales, los pacientes que alberga son en 15% de Dependencia II, 65% de Dependencia III y 20% de Dependencia IV.

Las subespecialidades de atención a pacientes corresponden a los servicios de Neurovascular - tumores, Neurotrauma y Neurorradiología, asimismo están al cuidado por personal de salud multidisciplinario, profesionales calificados con basta experiencia en la labor asistencial, administrativa, docencia e investigación.

La procedencia de los usuarios en el Servicio de Neurocirugía es diversa tanto en estrato socioeconómico, educación y gravedad de patologías por ser hospital de referencia nacional; esto a su vez

ocasiona el congestionamiento de pacientes y la demanda insatisfecha.

Hoy en día, la sociedad es cada vez más crítica y exigente con referencia a la calidad de atención en los servicios de salud pero sobre todo se observa familiares-amigos angustiados por el estado de salud de sus pacientes que muchas veces obstaculizan el actuar del profesional y crean conflictos entre los profesionales. Los conflictos producen inseguridad, pérdida de la estabilidad emocional, alteran el clima propicio para la toma de decisiones y modifican la integración grupal. En ese sentido, se visualiza la participación del enfermero como un importante instrumento para la cooperación y la solución de conflictos al desencadenar el desarrollo de un ambiente más propicio a las comunicaciones francas y evitar dominios individuales, produciendo una dinámica de libertad de expresión, sugerencia y crítica, ayudando a desarrollar interacciones personales auténticas, legitimando nuevos medios de comunicación, y aceptando como interlocutores válidos de los trabajadores que antes eran sujetos exclusivamente a la subordinación. (9)<sup>3</sup>

El grupo de enfermería, sensible por la naturaleza de su trabajo, también como otros grupos se ve alterado con la presencia de conflictos. El problema serio consiste en que las situaciones conflictivas, en general, se toman como un ingrediente natural de las áreas laborales. Es así como el Desarrollo Organizacional busca lograr un cambio planeado de la organización conforme en primer término a las necesidades, exigencias o demandas de la organización misma, casi siempre sobre los valores, actitudes, relaciones y clima organizacional.

---

<sup>3</sup> (9) GESTAR. **Variables para estudiar el Clima Organizacional**. [citado 17 May 2011]. Disponible en: <http://www.gestar.cl/inicio>.

En suma, el Desarrollo Organizacional se concentra esencialmente sobre el lado humano de la empresa, sobre las personas más que sobre los objetivos, estructura y técnicas de la organización. Por la problemática observada nos planteamos la siguiente interrogante **¿Cuáles son las implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I?**

## **1.2 Delimitación de la Investigación:**

La parte central del problema que dió origen a la presente investigación es el análisis de los conflictos en el grupo de enfermería que perturbaron la relación interpersonal, ocasionaron resentimiento social por falta de un justo reconocimiento, y para ello se relacionó los efectos de tal situación y su influencia en la gestión del cuidado de enfermería.

Se analizó si el personal de enfermería conoce y lo aplica o no conoce y no aplica el Desarrollo Organizacional? Y si lo conoce como influye en el actuar de Enfermería? Ante ello encontramos el problema que no se sabía el porcentaje de conocimiento sobre desarrollo organizacional en el grupo de enfermería.

La presente investigación se llevo a cabo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, con el personal profesional de Enfermería para la Atención del paciente en el servicio de Neurocirugía durante los meses de Julio a Agosto 2018.

## **1.3 Formulación del Problema**

### **1.3.1 Problema principal**

La parte central que origino el problema es la observación de los conflictos en el grupo de enfermería que perturbaron la relación interpersonal y ocasionaron resentimiento social por falta de un justo reconocimiento ante los cuidados de enfermería. Es así que se hace necesario conocer el Desarrollo Organizacional, que busca

lograr un cambio planeado de la organización, casi siempre sobre los valores, actitudes, relaciones y clima organizacional.

Se selecciona como problema principal la identificación de las implicancias del conocimiento sobre desarrollo organizacional en el grupo de enfermería del servicio de neurocirugía, a fin de que pueda servir como evaluación de lo actuado y de lo que se hace en el presente y las tendencias futuras respecto a la gestión del cuidado de enfermería para la satisfacción de la demanda, siendo el siguiente problema: **¿Cuáles son las implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I. Lima, Junio- Noviembre 2015.?**

### **1.3.2 Problemas específicos**

#### **a) Problema específico 1**

¿Cómo influye el conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo organizacional?

#### **b) Problema específico 2**

¿Cómo influye el conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el cumplimiento de los procesos del desarrollo organizacional?

#### **c) Problema específico 3**

¿Cómo influye el conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el enfoque de Gestión del cuidado de Enfermería?

#### **d) Problema específico 4**

¿Cómo influye el conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en la evaluación de la Gestión del cuidado de Enfermería?



## **1.4 Formulación de Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la existencia de implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I. Lima, Junio- Noviembre 2018.

### **Objetivos Específicos**

#### **a) Objetivo específico 1**

Establecer la influencia del conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo organizacional.

#### **b) Objetivo específico 2**

Establecer la influencia del conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el cumplimiento de los procesos del desarrollo organizacional.

#### **c) Objetivo específico 3**

Establecer la influencia del conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el enfoque de Gestión del cuidado de Enfermería.

#### **d) Objetivo específico 4**

Establecer la influencia del conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en la evaluación de la Gestión del cuidado de Enfermería.

## **1.5 Justificación de la Investigación**

**1.5.1 Justificación Práctica :** El desarrollo organizacional (DO) ha evolucionado hasta convertirse en una estructura integrada de teorías y prácticas capaces de resolver o ayudar a resolver la mayor parte de los problemas importantes a los que enfrenta el

lado humano de las organizaciones, y en el presente estudio son los conflictos del personal de enfermería.(10)<sup>4</sup>

La enfermera en la atención de pacientes neurocríticos desempeña un papel muy importante en el manejo integral del enfermo, ya que su preparación científica y técnica, así como de sus dotes de observación depende en muchos casos la evolución del paciente. Mediante la presente investigación determinaran las Implicancias del Desarrollo organizacional en los cuidados de enfermería, teniendo presente que las acciones realizadas con prontitud y eficiencia podrán limitar el daño y preservar la función cerebral del paciente.

**1.5.2 Justificación Teórica - Científica:** Mediante la presente investigación se incorporará los resultados al conocimiento científico del servicio de Neurocirugía, tomando en cuenta que el Desarrollo Organizacional trata de las personas y las organizaciones, y de las personas en las organizaciones y de cómo funcionan; también del cambio planificado, es decir, de lograr que los individuos, los equipos y las organizaciones funcionen mejor. (11)<sup>5</sup>

**1.5.3 Justificación Institucional:** En las empresas, como organizaciones de personas, y en este estudio el Servicio de Neurocirugía del H.N.G.A.I es de gran importancia crear estructuras de desarrollo organizacional (DO) que faciliten la coordinación de las actividades y el control de las acciones de todos sus integrantes y en especial el del profesional de Enfermería, ya que son los que permanecen las 24 horas del día

---

<sup>4</sup> (10) Marín, J. Melgar, A. Castaño, Carlos. **Teoría y técnicas de desarrollo organizacional.** Organización Panamericana de la Salud Aten. proyecto subregional de desarrollo de la capacidad gerencial de los servicios de salud. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/10060>.

<sup>5</sup> (11) Mora Venegas C. **El Capital Humano en el comportamiento organizacional.** En GestioPolis.com.[Monografía en Internet]. 2005 [citado 12 de septiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales5/rrhh/elhucompor.htm>

con el paciente. Cada decisión, proyecto y programa que se asume y se ponga en práctica, debe ser siempre el adecuado, que permita a la empresa imponer sus políticas, procedimientos y reglas, de modo que el accionar de la organización se acercará lo más posible a sus objetivos y metas, los cuales deben ser claros y precisos. Un estudio de la problemática en la gestión de los cuidados de enfermería nos asegura el éxito antes de ponerlos en práctica, de tal manera, que no nos enfrentemos a sorpresas. (12)<sup>6</sup>

**1.5.4 Justificación Social:** En los servicios de salud, los grupos de enfermería tienen predisposición a presentar conflicto por el sólo hecho de la interacción humana, entre el equipo multidisciplinario y los usuarios externos. Sería interesante conocer, por medio de esta investigación como el conocimiento empodera las actitudes en la gestión de los cuidados de enfermería y así mejorar substancialmente la satisfacción del personal en el trabajo.

**Según Warren Bennis**, la teoría del desarrollo organizacional es una compleja estrategia que pretende cambiar las creencias, actitudes, valores y estructura de las organizaciones para que puedan adaptarse mejor a las nuevas tecnologías, mercados y desafíos.

## **1.6 Limitaciones de la Investigación**

Teniendo en cuenta el diseño cuasi-experimental no existe limitación, debido a que no hay aleatorización de los sujetos, el grupo de Enfermería del servicio de Neurocirugía es un grupo intacto y por consiguiente un grupo pequeño que fué el grupo de estudio. En cuanto a los antecedentes del estudio, se ha encontrado poca información nacional, y además los que existen corresponden a más de 15 años de antigüedad.

---

<sup>6</sup> (12) Fg Minsal Pérez D, Pérez Rodríguez Y. Hacia una nueva cultura organizacional: la cultura del conocimiento. Acimed [En Internet]. 2007 [citado 8 de nov del 2012];16(3). Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/aci/voo/>

## CAPÍTULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes del Estudio

##### INTERNACIONALES

1.- Ríos Barberena, Gabriela de los Ángeles. En su estudio “**Clima organizacional del departamento de enfermería del Hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños**”, Managua - Nicaragua, 2017. Su objetivo fue Valorar el clima organizacional del departamento de enfermería en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños durante el periodo de Marzo- Abril 2017. El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal, constituido por 30 participantes, el instrumento de recolección de información que se utilizó fue elaborado por la Organización Panamericana de la Salud en su programa regional de desarrollo de servicios de salud y publicado en el documento de teoría y desarrollo organizacional. Los resultados: El Clima Organizacional del departamento del Enfermería del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños en el período Marzo-Abril 2017, obtuvo 52 puntos equivalente a un valor de 3.3 categorizado según el instrumento de la OPS como medio o poco satisfactorio, destacando que el personal siente hay un buen liderazgo por parte del departamento, pero se considera se debe trabajar en las variables participación, motivación y reciprocidad, para alcanzar de forma integral la satisfacción de los recursos. En general se concluyó que el clima organizacional del departamento de enfermería de Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños en el período Marzo- Abril 2017, fue valorado en un nivel medio o poco satisfactorio, se debe poner énfasis en la variable participación para alcanzar de forma integral la satisfacción de los recursos. (1)<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> (1) Ríos Barberena, Gabriela de los Ángeles. “Clima organizacional del departamento de enfermería del Hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, Managua - Nicaragua, 2017.

2.- Correa Zambrano, Martha. En su estudio **“La Humanización de la atención en los Servicios de Salud: Un Asunto de Cuidado” Bucaramanga- Colombia, 2015.** La tecnificación de los servicios de salud, la prioridad por la eficiencia y el control del costo, han hecho que el personal de salud anteponga aspectos administrativos, financieros y procedimentales a la prestación de un servicio de salud orientado al ser humano. **Materiales y Métodos:** Artículo de reflexión sobre temas relacionados con la humanización de los servicios de salud, hace una exhortación sobre la responsabilidad que todos los actores del sistema de salud tienen frente al paciente y su familia, así como su participación en la práctica de salud por medio del cuidado. **Resultados:** Se señalan algunos aspectos desde la ética y la integralidad que contribuyen a humanizar los servicios de salud involucrando a los profesionales, gestores de salud y usuarios. **Conclusiones:** Desde la perspectiva de los usuarios existen dificultades en la atención brindada por los profesionales de salud, especialmente en su integridad, esta situación puede presentarse como consecuencia del sistema de salud, donde la persona como sujeto de derecho es cada vez más invisible. (5)<sup>8</sup>

3.- Vera de Corbalán M, Samudio Margarita. En su estudio **“Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social” Rio de la plata- Argentina, 2013.**

El clima organizacional constituye uno de los factores determinantes de los procesos organizativos de gestión, cambio e innovación. Mantener niveles altos de satisfacción laboral permite mejorar procesos, fomentar el trabajo en equipo, aumentar la calidad y calidez de atención de enfermería y el rendimiento de su productividad, así como la satisfacción de los usuarios. **El objetivo** fue evaluar la percepción del clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social (IPS), desde la perspectiva

---

<sup>8</sup> (5) Correa Zambrano, Martha. **“La Humanización de la atención en los Servicios de Salud: Un Asunto de Cuidado” Bucaramanga- Colombia, 2015.**

del enfermero/a asistencial. **El método** fue en base a parámetros cuantitativos, descriptivos y analíticos, utilizando una muestra de 188 enfermeras/os asistenciales que representa el 72% de la población total de enfermeros/as del área interior de ocho hospitales. Las variables del estudio fueron: características generales, condiciones de trabajo, infraestructura edilicia, integración organizacional, imagen del o la enfermero/a jefe, oportunidad de desarrollo profesional y compensación económica. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación del instrumento “Encuesta de clima organizacional” utilizando la opción de selección múltiple para responder a los enunciados del mismo. **Los resultados** reflejaron la satisfacción en los siguientes factores: especialidad donde cumple funciones cada una de las enfermeras y la imagen gerencial de la enfermera jefe. Revelaron insatisfacción infraestructura edilicia, falta de cursos de capacitación como oportunidad para el desarrollo personal y profesional, inequidad salarial y falta de alcance de beneficios económicos adicionales al salario. **Se concluye** que el clima organizacional en los hospitales regionales se percibe, en general, como positivo porque existen posibilidades de modificar los factores que favorecen una mejora en las condiciones laborales. (2)<sup>9</sup>

4.- Agramonte del Sol, Alain. En su estudio **“Implicaciones Éticas del Uso de Aplicaciones Informáticas en la Gestión de Cuidados de Enfermería” La Habana- Cuba, 2013. Su Objetivo** fue abordar la ética informática como cuestión necesaria en el cuidado de enfermería contemporáneo, algunas de las implicaciones éticas que tiene para la labor del profesional de enfermería, y su participación en la implementación de aplicaciones informáticas en los servicios de salud. **Métodos:** estudio documental; se consultó a expertos para obtener criterios relacionados con el propósito del mismo. Se reconsideraron

---

<sup>9</sup> (2) Vera de Corbalán M, Samudio Margarita. **“Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social” Rio de la plata- Argentina, 2013.**

las cuestiones éticas alrededor del manejo de la información, fundamentalmente la confidencialidad, integridad y accesibilidad que se debe asumir, a partir de que se introducen al trabajo profesional los aspectos relacionados con las tecnologías de la información y las comunicaciones. **Conclusiones:** aceptar a la informática en enfermería como naciente especialidad del campo de la informática en salud, conlleva al personal de enfermería a reconocer y prepararse para los retos profesionales que debe asumir de manera consciente y creadora, pues incorporar a su saber los elementos tecnológicos no es suficiente para ofrecer una atención en salud con calidad, en ello ocupa un lugar privilegiado el componente ético y relacional, que en este caso adquiere una connotación diferente en el uso de la información. (6)<sup>10</sup>

5.- Segredo P.A. Martín L.X. Gómez y otro. En “**Gestión y desarrollo organizacional en Salud Pública**” La Habana-Cuba, 2012. Refiere que: La clave de una gestión acertada en el desarrollo de las organizaciones está en las personas que participan en ella y su resultado obedece en gran medida a la motivación, la creatividad, la productividad y el sentido de pertenencia de los miembros de la organización. En la actualidad los sistemas organizacionales marchan a la par de los procesos de transformaciones sociales, los cuáles han alcanzado una gran difusión y ha tenido una repercusión extraordinaria en el campo de la administración de instituciones productivas y de servicios, ya sean de carácter público o privado. La Salud Pública no ha estado ajena a esta influencia. **Objetivo:** Reflexionar sobre la importancia de la gestión en el desarrollo organizacional en salud pública desde la perspectiva de los factores claves en la gestión del cambio con enfoque sistémico como son, los comportamientos humanos, el clima organizacional, la cultura y la responsabilidad social. **Método:** Revisión y análisis de contenido.

---

<sup>10</sup> (6) Agramonte del Sol, Alain. “**Implicaciones Éticas del Uso de Aplicaciones Informáticas en la Gestión de Cuidados de Enfermería**” La Habana- Cuba, 2013.

**Resultados:** Se fundamenta el desarrollo organizacional como proceso que responde de forma planeada a las necesidades, exigencias o demandas de los diferentes sectores de la sociedad y de la institución misma en busca del logro de una mayor eficiencia.

**Conclusiones:** Se realizan consideraciones sobre el desarrollo organizacional como proceso de gestión y las modalidades de acción de determinados grupos, para mejorar las relaciones humanas, factores socioeconómicos y costos de los servicios sanitarios en busca de la integración de la política y las estrategias sanitarias que garanticen la excelencia en los servicios de salud.(3)<sup>11</sup>

6.- Valdebenito Pino Jorge, Barquero Ana, Carreño María. En su estudio **“Gestión del Cuidado: Valoración y Conocimiento de Enfermeros (as) de un Hospital de la Región Metropolitana” Chile, 2012.** La unidad de gestión del cuidado (UGC) se enmarca en la reforma sanitaria chilena, adquiriendo importancia única para la profesión en el diseño, planificación, desarrollo y evaluación de los cuidados dentro de las instituciones sanitarias. **El objetivo** de este estudio fue describir la valoración y conocimiento que los(as) enfermeros(as) le otorgan a la UGC. **Método:** Estudio descriptivo, de corte transversal, el universo correspondió a 52 sujetos, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado, cuyas variables respondieron a las concepciones más significativas de la reglamentación actual de la UGC. **Resultados:** Se valoró positivamente la unidad, específicamente la relación comunicacional entre ésta y la actividad clínica; como necesidad se distinguió el reconocimiento de la institución a la UGC, y la formación en gestión del cuidado como parte fundamental en las competencias de los profesionales. Por otro lado, se observó que los individuos con menor experiencia laboral y de cargos de atención clínica corresponden a sujetos menos empoderados con las concepciones de la reglamentación de las UGC;

---

<sup>11</sup> (3) Dra. Segredo Pérez, Alina, Lic. Martín Linares Xiomara, Dr. Gómez Zayas Omar, Dr. Lozada Chinae Mario. **“Gestión y desarrollo organizacional en Salud Pública” La Habana-Cuba, 2012.**



por último las UGC en Chile son consideradas en mayor proporción como un ámbito de desarrollo gerencial, sin embargo surgieron opiniones respecto a la ampliación de la visión de estas unidades, considerándolas de manera más global, otorgándole un sentido y valor propio en la atención de enfermería. **Conclusiones:** El estudio logró describir una valoración positiva de las UGC en enfermeros de una institución sanitaria chilena, sin embargo se abren nuevas líneas de investigación, que se hace necesario profundizar a través de metodologías de investigación mixtas. (4)<sup>12</sup>

### ➤ NACIONALES

7.- Del Rio, J, Munares, A, Montalvo Hugo. En su estudio sobre el **“Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica.” 2013.** Cuyo **objetivo** es Identificar la percepción del Clima Organizacional en trabajadores de un Hospital General de Ica. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal, que incluyó 7 grupos ocupacionales. Se incluyó a 178 trabajadores del hospital, seleccionados mediante muestreo aleatorio proporcional a grupos ocupacionales. El instrumento fue un cuestionario con 55 preguntas a través de las cuales se valoró el Potencial humano, Diseño organizacional y Cultura organizacional, con sus 11 dimensiones. Se calificó según puntuación como clima no saludable de 55 a 128, clima por mejorar de 129 a 202, y clima saludable de 203 a 275. **Resultados:** El clima organizacional percibido por los trabajadores del Hospital tuvo un puntaje promedio de 164 es decir un clima por mejorar. El 12.9% de trabajadores percibió un clima saludable. De las 11 dimensiones estudiadas, el clima que se percibió fue por mejorar, excepto en identidad, dimensión en la cual se tuvo, en promedio, un clima saludable. Sin embargo, la identidad según grupos ocupacionales, tuvo un clima por mejorar en el grupo de enfermeras, técnicos, otros profesionales y artesanos. **Conclusiones:** Este estudio

---

<sup>12</sup> (4) Valdebenito Pino Jorge, Barquero Ana, Carreño María. **“Gestión del Cuidado: Valoración y Conocimiento de Enfermeros (as) de un Hospital de la Región Metropolitana” Chile, 2012.**

claramente indica que es necesario mejorar el clima organizacional de la institución, aplicando un plan de intervención con proyectos de mejora del entorno organizacional. (7)<sup>13</sup>

8.- Paredes Vílchez Margarita, País Lescano Doris. En su estudio **“Satisfacción Laboral de las Enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque”**, 2012. **El objetivo** fue determinar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras/os con la finalidad de proponer estrategias de mejora. **Fue un estudio** descriptivo transversal en 55 Enfermeras/os de los diferentes servicios del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, durante julio – agosto del 2012. Como técnica de recolección de datos se utilizó, la encuesta y como instrumento el Cuestionario “Satisfacción Laboral del Enfermero” elaborada por el Ministerio de Salud en el 2002, agrupadas en cinco dimensiones. **Los resultados** en relación a la distribución de los profesionales de enfermería según los indicadores sociodemográficos y laborales pertenecen al grupo etéreo entre los 40 a 49 años (36%), son mujeres (98%), nombradas (74%), con un tiempo de servicio mayor o igual de 5 años (80%). Los resultados de las dimensiones con los valores de satisfacción fueron con el trabajo actual (48%), trabajo general (38%), interacción con el jefe inmediato (44%), oportunidad de progreso (62%), remuneraciones e incentivos y la interrelación con los compañeros de trabajo (56%), y en el ambiente de trabajo (60%), de satisfacción; existiendo sólo diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) en las dimensiones de oportunidad de progreso y ambiente de trabajo entre los niveles de satisfacción e insatisfacción. **Concluyendo** que el nivel de satisfacción de las enfermeras/os

---

<sup>13</sup> (7) Del Rio-Mendoza Jeny Rosanna Julia, Munares-Lovaton Alicia, Montalvo-Valdez Hugo, **Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica**. Rev méd panacea. 2013; 3(1): 11-14. Recibido: 3 de Febrero del 2013 | Aceptado: 20 de Marzo del 2013 | Publicado: 30 de Abril del 2013. <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>

corresponde solo a las dimensiones de oportunidad de progreso y al ambiente de trabajo.(8)<sup>14</sup>

## 2.2. Bases Teóricas-Científicas

### Desarrollo Organizacional

**a) Definición.-** Se define al desarrollo organizacional como el proceso de conocer y cambiar la salud, la cultura y el desempeño de la organización. Está diseñado para mejorar las habilidades, el conocimiento y la efectividad individual de una empresa en términos de todos sus objetivos.

Lo que para un médico profesional es diagnosticar una enfermedad física o mental de un paciente y prescribir el tratamiento que restaure su buena salud, para la consultoría en desarrollo organizacional es examinar la cultura, la estructura y las fortalezas y debilidades de un negocio para que el desempeño individual, grupal y en todos los niveles pueda mejorar y se puedan crear cambios.

Este es un enfoque sistemático y práctico que trae cambios de forma planificada. En otras palabras, es un cambio planificado. El desarrollo organizacional es un esfuerzo a largo plazo que tal vez no sea considerado una solución o un remedio sencillos, en especial uno temporal que no tenga éxito en tratar problemas subyacentes. Por el contrario, está diseñado para mejorar la solución de problemas y el proceso de renovación de una empresa a través de la gestión y la cultura efectivas.

El proceso de desarrollo organizacional es muy importante, tanto interna como externamente. En términos de un ambiente

---

<sup>14</sup> (8) Paredes Vílchez Margarita, País Lescano Doris. “Satisfacción Laboral de las Enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque”, 2012.

externo, tiene el objetivo de mejorar la habilidad de una empresa de responder o adaptarse a los cambios con efectividad. Respecto del ambiente interno, tiene el fin de incrementar la capacidad de los empleados, la mejora de los recursos humanos y de los sistemas de comunicación.

El campo del Desarrollo organizacional (DO) trata acerca del funcionamiento, desarrollo y efectividad de las organizaciones humanas. El DO es una herramienta que por medio del análisis en el entorno adopta un camino o estrategia para buscar el cambio que con lleva a una evolución conforme a las exigencias o demandas del medio en el que se encuentre logrando la eficiencia de todos los elementos que la constituyen llegando a obtener el éxito de organización.

**b) Valores del Desarrollo Organizacional:**

**Respeto por las personas.-** Se considera a todas las personas, como el elemento más valioso de la organización, como personas responsables, y se les trata con dignidad y respeto.

**Confianza y apoyo.-** Se busca la organización eficaz y saludable caracterizada por la confianza, autenticidad, franqueza y clima de apoyo.

**Igualdad de poder.-** Las organizaciones eficaces restan énfasis a la autoridad y control jerárquico, no establecen relaciones de superior a inferior, sino de igual a igual.

**Confrontación.-** No se pueden esconder los problemas. Se les debe enfrentar abiertamente.

**Participación.-** Entre más personas se involucren en el cambio y en las decisiones que lo rodean, más se sentirán comprometidas con la implantación de las decisiones de cambio.

### **c) Intervenciones del Desarrollo Organizacional:**

#### **Capacitación en sensibilidad (sensibilización al cambio):**

Grupos de capacitación que buscan cambiar el comportamiento mediante la interacción de grupos no estructurados.

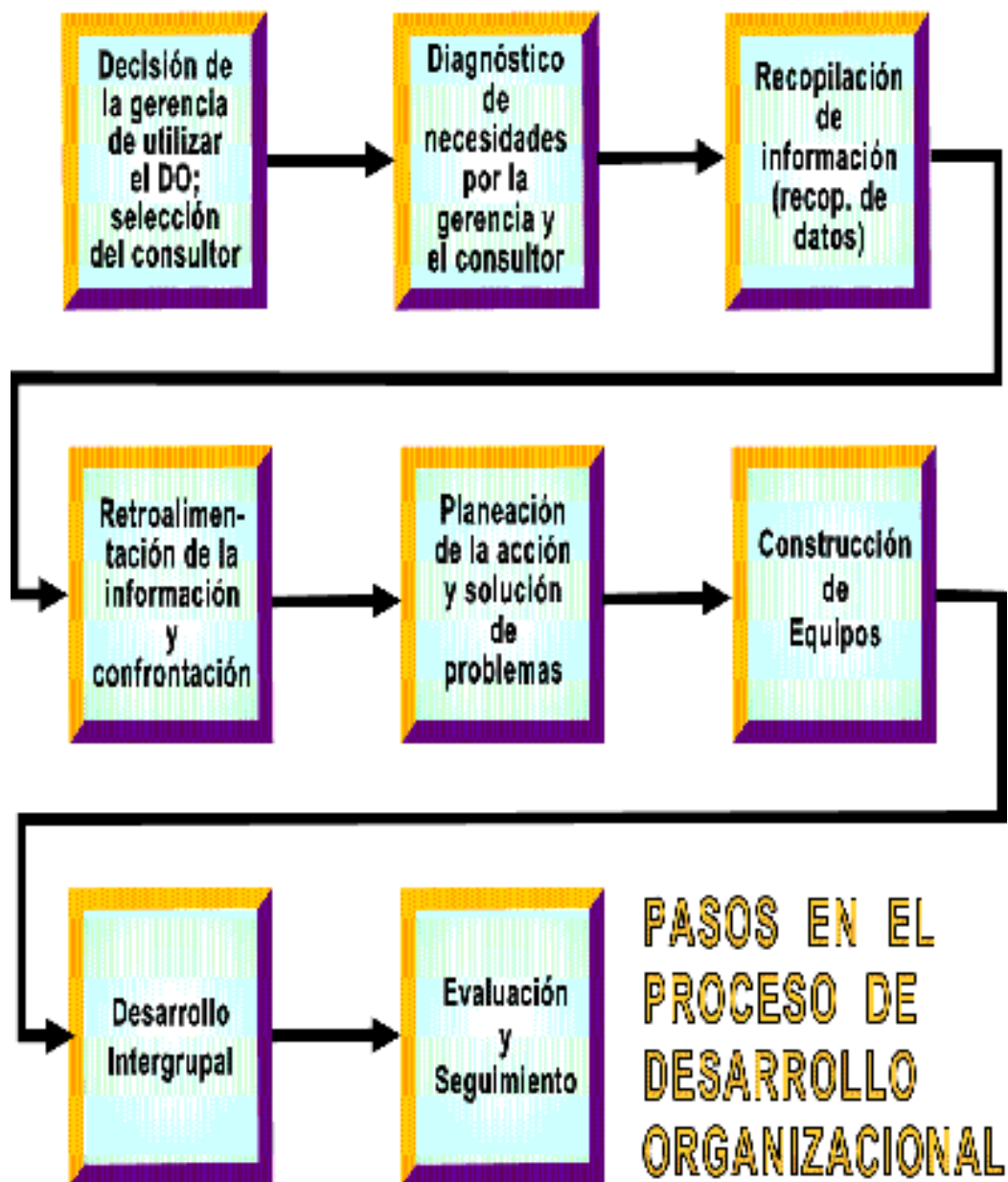
**Retroalimentación a través de encuestas:** Uso de cuestionarios para identificar discrepancias entre las percepciones de los miembros; sigue su análisis y se sugieren medidas alternativas o estrategias de acción.

**Consultoría del proceso:** El consultor proporciona al cliente elementos de juicio respecto a lo que sucede en la organización o en su entorno, así como en la organización y sus empleados y/o en la organización y sus clientes e identifica los procesos que requiere mejoramiento.

**Construcción de equipos:** Utiliza actividades específicas para convertir a los grupos de trabajo en verdaderos equipos de trabajo, con mucha interacción para incrementar la confianza, la apertura y la franqueza entre los miembros.

**Desarrollo entre grupos:** Ayuda a corregir el conflicto disfuncional entre los grupos, tratando de cambiar las actitudes, estereotipos y percepciones que los miembros de los grupos tienen entre unos y otros.

### **d) Pasos en el proceso de DO:**



**e) Beneficios del Desarrollo Organizacional:**

- Cambios en toda la Organización.
- Mayor motivación.
- Mayor productividad.
- Mejor calidad de vida del trabajo.
- Mayor satisfacción en el empleo.

- Mejor resolución de conflictos.
- Mejor trabajo en equipo.
- Compromiso con los objetivos.
- Incremento del deseo de cambio.

**f) Limitaciones del Desarrollo Organizacional:**

- Consume mucho tiempo.
- Es costoso.
- Demora en la recuperación de la inversión.
- Posibilidad de fracaso.
- Posibilidad de invasión de la privacidad.
- Posibilidad de daños psicológicos.
- Conformismo potencial.
- Énfasis en el proceso grupal más que en el desempeño.
- Posible ambigüedad.

**l) Implicaciones para los líderes y la organización:**

**Los individuos:**

- Casi todos están motivados por el crecimiento y desarrollo personal.
- Pueden contribuir mas allá de lo que el Sistema permite.

**Los grupos:**

- El grupo de trabajo como espejo.
- Necesidad de pertenencia.
- Estilo del líder como promotor del equipo.
- Dinámica de los grupos.

**La Organización:**

- Las formas jerárquicas tradicionales son obsoletas para responder a los cambios del mercado.
- Creación de un ambiente Ganar-Ganar.
- Buscar oportunidades para el desarrollo humano.
- Buscar altos niveles de desempeño.

## La Gestión del Cuidado

- a) **Generalidades.-** La Gestión del Cuidado de Enfermería es "entendida como el ejercicio profesional de la enfermera sustentada en su disciplina, la ciencia de cuidar, se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de los cuidados, oportunos, seguros e integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución" (17)<sup>15</sup>. En este sentido, la gestión del cuidado debe "permitir brindar un cuidado planificado, utilizando los recursos disponibles, fijando objetivos, metas y estrategias" (18)<sup>16</sup>; además implica que sea un proceso creativo, movilizandolos recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona (19)<sup>17</sup>, debe estimular la creación de modelos de cuidado basados en la concepción de la disciplina de enfermería en las **Acciones Físicas, Acciones Psicosociales, Acciones de Planificación del cuidado y Acciones de Resolución de Problemas** para asegurar la calidad del cuidado que se otorga a los usuarios y a su familia" (20).<sup>18</sup>
- b) **El rol de la enfermera responsable de la gestión de los cuidados.-**Consiste en apoyar al personal que otorga cuidados, la gestión de los cuidados va dirigida a alcanzar el objetivo que busca la práctica de enfermería, esta gestión como proceso recurre a la creatividad, la indagación y la transformación en este

---

<sup>15</sup> (17) Ministerio de Salud de Chile. **Norma General Administrativa N° 19. Gestión del Cuidado de Enfermería para la Atención Cerrada**, Exenta N° 1127 [Internet] 2007. Hallado en: [http://www.minsal.cl/juridico/RE-SOLUCION\\_1127\\_07.doc](http://www.minsal.cl/juridico/RE-SOLUCION_1127_07.doc).

<sup>16</sup> (18) Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería. **Cuidado y Práctica de Enfermería**. Bogotá: Editorial Unibiblos; 2000.

<sup>17</sup> (19) Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. **El pensamiento enfermero**. Barcelona: Editorial Masson S.A.2002.

<sup>18</sup>(20) Zárata R. **La Gestión del Cuidado de Enfermería**. Index Enferm. 2004



sentido se considera heurístico. La contribución de la enfermera jefe responsable de la gestión en enfermería es única, representa una acción necesaria para asegurar servicios de salud humanizados y de calidad en un contexto de utilización óptima de los recursos disponibles. De esta manera las enfermeras responsables de la gestión del cuidado se enfrentan a grandes retos, ejercer su actividad en un entorno caracterizado por múltiples problemas y obstáculos y dentro de éste buscar alternativas con un enfoque de gestión dirigido a garantizar la calidad del cuidado a la persona que vive experiencias de salud.

**c) La Gestión del Cuidado y el Entorno.-** Como ya hemos mencionado, la administración de cuidados de enfermería requiere el conocimiento de los múltiples factores del entorno en el que se sitúa la acción de gestión y de las personas que otorgan cuidados. Es indudable que con los cambios en la organización de la salud y recientemente con los procesos de reforma en el sector, las instituciones de salud se han vuelto más complejas. Las restricciones financieras, el déficit de enfermeras, de insumos para la atención en salud, los altos costos, las condiciones de la práctica, la normatividad excesiva, la legislación, las exigencias de los usuarios con mayor educación e información, así como los cambios demográficos y epidemiológicos en salud, caracterizan hoy el entorno en el que se otorgan los cuidados. Todos estos aspectos constituyen un gran desafío para la práctica y la gestión del cuidado de enfermería.

La gran parte de las enfermeras trabajamos en centros hospitalarios o comunitarios, que se encuentran administrados con una mecánica muy compleja, con principios de alta burocracia, de gran centralización, y excesiva división de tareas. Con frecuencia la organización, lo servicios, y el trabajo se

establecen con el enfoque médico del diagnóstico y del tratamiento (medicina, cirugía, obstetricia, pediatría). Por otro lado existen múltiples grupos de poder, los jefes, los médicos, los sindicatos y diversos grupos profesionales, lo cual genera algunos problemas en relación al reconocimiento, estatus, comunicación, autonomía y responsabilidad, que pueden complicar las actividades para una gestión del cuidado exitoso. Así también al interior de los propios departamentos de enfermería, existen elementos que obstaculizan el entorno para una gestión efectiva tales como: personal escaso, con predominio femenino enfrentado a múltiples roles sociales (esposa, madre, profesionista), alta rotación de personal, ausentismo, equipos de trabajo muy heterogéneos en su formación, escasa educación continua, con una cultura profesional débil de ayuda, servicio y altruismo; que además debe hacer frente a situaciones de estrés, angustia y dolor de los pacientes. En fin, un personal responsable del cuidado que trabaja en un medio ambiente altamente complejo y donde surgen en algunas ocasiones dilemas éticos. Desde esta perspectiva del entorno la gestión del cuidado requiere de la enfermera jefe, el ejercicio del liderazgo y la motivación, dos procesos esenciales para garantizar un cuidado de calidad. El liderazgo permite influir en la acción de las personas responsables del cuidado en relación a su compromiso personal y de respeto a las personas, así, la enfermera gestora puede transmitir los valores del cuidado y asumir actitudes de apoyo para con el personal responsable del mismo y reducir los factores que obstaculizan un cuidado de calidad.

**d) Importancia de la Gestión.-** Es responsable de realizar acciones que motiven al personal, la motivación se puede medir por el grado de autonomía que las enfermeras adquieren y su nivel de responsabilidad en el cuidado. La enfermera gestora tiene

entonces el compromiso de generar un clima de trabajo favorable y participativo, debe hacer participar al personal en las decisiones, pedir la opinión del grupo, ser receptiva ante las demandas del personal, reconocer el trabajo, compartir la información, favorecer la creatividad, promover el espíritu de equipo, fomentar la autonomía y la capacitación de todos los miembros del grupo de cuidados. La motivación del personal responsable del cuidado es esencial a fin de lograr un entorno propicio para el cuidado. Una enfermera satisfecha y estimulada por su trabajo será capaz de comprometerse en mejorar la calidad de los procesos de cuidado dirigidos a favorecer el confort, la comunicación, la curación y a promover la salud de las personas que cuida. La gestión de los cuidados está entonces orientada hacia la persona, el cliente, su familia, el personal de enfermería, los equipos interdisciplinarios. La gestión se identifica como un proceso humano y social que se apoya en la influencia interpersonal, del liderazgo, de la motivación y la participación, la comunicación y la colaboración. Utilizando el pensamiento enfermero, la enfermera gestora favorece una cultura organizacional centrada en el cuidado de la persona.

### **2.3 Definición de Términos básicos**

**Implicancias.-** Significa el hecho de algo que está “plegado” o doblado en el interior de otro. En otras palabras damos por supuesto que unas cosas **implican** otras y los hechos están **implicados** unos en otros. En el presente trabajo serán las modificaciones que se generaran mediante el estudio de las variables.

**Desarrollo.-** El desarrollo es un proceso lento y gradual que nos permite conducirnos hacia el conocimiento de la organización y lograr la realización plena de sus potencialidades. Dicho de otra

manera, el desarrollo nos permite tener un conocimiento profundo y real de la organización y del medio ambiente que la rodea. Al conocer la organización, podemos determinar la estructura interna suficientemente flexible para la adaptación a los cambios, permitiendo planificar y lograr la eficiente conducción de las relaciones al interior de la organización y con el ambiente.

**Desarrollo Organizacional.-** Es un conjunto de cambios planeados, contruidos sobre valores democráticos, humanísticos, que buscan mejorar la eficacia organizacional y el bienestar de los empleados. El desarrollo organizacional implica los cambios estructurales y técnicos, pero su objetivo principal es cambiar a las personas, su naturaleza y calidad en las relaciones laborales, es decir, cambiar la cultura organizacional.

**Clima organizacional.-**Es el medio interno y la atmósfera psicológica particular de la organización; este clima es percibido distintamente entre los miembros de la organización, pero hace que la organización sea única e influye sobre los miembros.

**Concepto de organización.-** Los especialistas en DO adoptan un concepto de organización como un sistema abierto al entorno, como la coordinación de diferentes actividades con la finalidad de efectuar transacciones planeadas con el ambiente. Las contribuciones de cada participante a la organización varía en función de las diferencias individuales, y del sistema de recompensas y de contribuciones adoptado por la organización.

**Cultura Organizacional.-** La única manera viable de cambiar las organizaciones es cambiar su cultura, es decir, cambiar los sistemas de valores dentro de los cuales los hombres trabajan y viven.

**Cambio Organizacional.-** El proceso de cambio organizacional comienza con el surgimiento de fuerzas que crean la necesidad de cambio en alguna parte, o en algunas partes de la organización.

**Los conflictos.-** El conflicto es inherente al ser humano y producen inseguridad, pérdida de la estabilidad emocional, alteran el clima propicio para la toma de decisiones y modifican la integración grupal.

**Servicio de Enfermería.-** Suponen la organización y coordinación de las complejas actividades que incluyen tareas propias y ajenas a la enfermería relacionadas con las necesidades de atención a la salud de los pacientes. Los administradores en enfermería emplean sus habilidades gerenciales y de liderazgo para facilitar los servicios de enfermería de alta calidad.

**Gestión del cuidado.-** El quehacer de la Enfermera está centrado fundamentalmente en el cuidado. El cuidado en la salud: “promoción, mantención y restauración de la salud”. El cuidado en la enfermedad: “prevención de enfermedades y ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico.

**Paciente y Familia.-** La familia siempre espera algo más, el paciente sin embargo reconoce cuando potencialmente es terminal, lo que dan sus fuerzas, lo máximo que da su ánimo, que el final sea digno, evitar el ensañamiento terapéutico, aceptar y replantear los límites de los tratamientos y la búsqueda de alternativas no estándar.

**Ansiedad y angustia del familiar.-** A menudo los familiares, los amigos y conocidos, se esconden también detrás de una

máscara, los vemos en las horas de visita, no pueden exteriorizar más que sentimientos de indiferencia e insensibilidad y en realidad necesitan que les ayudemos a expresar esos sentimientos de dolor que vienen disfrazados.

**Insatisfacción del usuario en relación a enfermería.-** Cada vez es más frecuente escuchar quejas de los familiares y de los mismos pacientes acerca de la atención en enfermería. Es como escuchar un eco: “las enfermeras con el tiempo se vuelven insensibles ante el dolor, la enfermedad y la muerte”.

**Cuidados de enfermería.-** Está marcada por la vocación, por la necesidad de cuidar, se requiere conocer mejor el cuidado, en todas sus dimensiones y componentes, pero sobre todo en aquellos aspectos que hacen la diferencia entre un cuidado adecuado o una acción profesional rutinaria e intrascendente. Las enfermeras en el ejercicio del acto de cuidado, se ven frecuentemente en situaciones que implican dilemas éticos, porque hay conflicto entre un mandato legal y otro de los principios morales. Rehusarse a realizar una actividad relacionada con el proceso de cuidado, alegando motivos éticos, religiosos, científicos o técnicos se denomina objeción de conciencia.

- **Servicio de Neurocirugía.-** Posee la unidad de cuidados intensivos, cuidados intermedios y servicios generales donde se atiende pacientes de alta complejidad, lugar donde se presta atención especializada, diariamente nos enfrenta a todos los profesionales de la salud, tanto médicos, enfermeros y terapeutas a situaciones conflictivas y cargadas de dilemas éticos que nos ponen frente a experiencias de cuidado de la salud, de la vida, de la enfermedad y de la muerte.

## **2.4 Formulación de Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis General.-**

**Ha** = Existe implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I. Lima, Junio- Noviembre

### **2.4.2 Hipótesis Específicas**

#### **a) Hipótesis específica 1**

**Ha** = El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo organizacional.

#### **b) Hipótesis específica 2**

**Ha** = El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en el cumplimiento de los procesos del desarrollo organizacional.

#### **c) Hipótesis específica 3**

**Ha** = El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en el enfoque de Gestión del cuidado de Enfermería.

#### **d) Hipótesis específica 4**

**Ha** = El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en la evaluación de la Gestión del cuidado de Enfermería.

## **2.5 Identificación de Variables.-** En el presente estudio se identifican:

### **2.5.1 Variable Independiente**

Desarrollo Organizacional

### **2.5.2 Variable Dependiente**

Gestión de los cuidados de enfermería

### **2.5.3 Variable Intervinientes:**

- Tiempo de Servicio

## **2.6. Definición Operacional de variables e indicadores.**

Operatividad de las Variables e indicadores

| VARIABLES   | CONCEPTO  | DIMENSION                    | INDICADORES   | SUBINDICADORES  | INSTRUM. Y TECNICA   | METODOLOGIA  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|---|---|------------------------------|---|---|--|--|-------|---------|---------|------------------|----------------------|------------------|-----------------|--|-----------------|
| <p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Desarrollo Organizacional</p> | <p>Es una estrategia de desarrollo empresarial de mejora al recurso humano identificando su situación laboral, compromiso con la empresa, también la opinión del usuario externo, mejorando el clima laboral, disminuyendo los conflictos, afrontamiento conjunto de dificultades y problemas, con integración en la toma de decisiones asumiendo compromiso de productividad, mediante sesiones de difusiones de los fines empresariales y el compromiso laboral, análisis FODA del trabajo y del trabajador ,sensibilización al cambio, propuestas de formación de equipos con cambio de actitud y con estímulos y reconocimientos, que provoque mejora en productividad y satisfacción laboral</p> | EVALUACION DE OBJETIVOS      | Recurso humano (Nominal)                                | a) Valorado<br>b) Motivado<br>c) Identificado                       | Cuestionario<br>Encuesta<br>Guía de Observación<br>Observación | <p><b>Tipo de investigación</b><br/>Cualitativa Aplicada</p> <p><b>Nivel de Investigación</b><br/>Explicativa Correlacional Cuasi Experimental</p> <p><b>Métodos Usados</b><br/>Métodos lógicos: Análisis deducción, inducción<br/>Métodos estadísticos: Descriptivos e Inferenciales<br/>Métodos Educativos<br/>Medios y materiales<br/>Constructivismo<br/>Evaluación teórica y practica inductiva y deductiva</p> <p><b>Diseño</b><br/>Un solo grupo autocontrolado antes después</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antes</th> <th>Durante</th> <th>Después</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01<sup>DO</sup></td> <td>03<sup>CAP DO</sup></td> <td>04<sup>DO</sup></td> </tr> <tr> <td>02<sup>G</sup></td> <td></td> <td>05<sup>G</sup></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Población:</b> muestral<br/>Las 32 enfermeras del Servicio de Neurocirugía como solo un grupo autocontrolado antes (testigo) y después (control)</p> <p><b>Instrumentos y Técnicas:</b><br/>Plan de capacitación (Técnicas Educativas), Cuestionario (Encuesta) Observación (Directa).<br/><u>El Cuestionario:</u> De 02 partes: del desarrollo de objetivos con</p> | Antes | Durante | Después | 01 <sup>DO</sup> | 03 <sup>CAP DO</sup> | 04 <sup>DO</sup> | 02 <sup>G</sup> |  | 05 <sup>G</sup> |
|   |   |                              | Antes   | Durante   | Después  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|   |   |                              | 01 <sup>DO</sup>  | 03 <sup>CAP DO</sup>  | 04 <sup>DO</sup>   |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|   |   |                              | 02 <sup>G</sup>   |   | 05 <sup>G</sup>  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|   |   |                              | Clima Laboral (nominal)                                 | a) Confianza<br>b) Trabajo en Equipo<br>c) Resolución de conflictos | Guía de Observación<br>Observación                             |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|   |   |                              | Poder (Nominal)   | a) Vertical<br>b) Horizontal<br>c) Participación                    | Cuestionario<br>Encuesta                                       |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|   |   | Cambios (Nominal)            | a) Actitud motivada<br>b) Productivo<br>c) Satisfecho   |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|   |   | Afrontamiento                | a) Dificultades<br>b) Problemas                         | Observación<br>Observación  |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|   |   | Toma de decisiones (Nominal) | a) Involucramiento<br>b) Participación<br>c) Compromiso |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|   |   | PROCESOS                     | Identidad con la Empresa (Nominal)                      | a) Objetivos<br>b) Fines<br>c) Desarrollo                           | Cuestionario<br>Encuesta                                       |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
| Análisis interno organizacional (Ordinal Nominal)                     | a) Fortalezas<br>b) Oportunidades<br>c) Debilidades<br>d) Amenazas  |                              |   |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
| Evaluación del usuario (Nominal)                                      | a) Expectativas<br>b) Satisfacción<br>c) Debilidades<br>d) Fracaso  |                              | Cuestionario<br>Encuesta                                |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
| Sensibilización (Ordinal)   | a) Necesidad de cambio<br>b) Estrategias de cambio<br>c) Compromiso de cambio   |                              | Cuestionario<br>Encuesta<br>Cuestionario<br>Encuesta    |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
| Formación de equipos  | a) Integrantes afines<br>b) Colaboración y Apoyo<br>c) Estímulos y reconocimiento   |                              |   |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |



|   |   |                          |                                 |  |   |   |
|---|---|--------------------------|---------------------------------|--|---|---|
| <b>Variable Dependiente:</b><br>Gestión de los cuidados de Enfermería | Actividades administrativas del gestor de los cuidados de Enfermería según su enfoque, oferta y cuidados a brindar en el servicio de hospitalización garantizados por niveles de profesionalismo mejorados por procesos administrativos para alcanzar niveles de eficiencia y eficacia en la gestión de los cuidados de Enfermería y eficacia laboral | ENFOQUE DE GESTIÓN       | Poder (Nominal)                 | a) Participativo<br>b) Horizontal<br>c) Autonomía<br>d) Satisfacción laboral   | Cuestionario Encuesta                   | 16 ítems y del desarrollo de procesos con 14 ítems; total de 30 ítems<br>Objetivo organizacional: Recurso humano, Clima laboral, Poder, Cambios, Afrontamiento, Toma de decisiones.<br>Proceso organizacional: Identidad, Análisis interno, análisis externo, Sensibilización, Formación de equipos.<br><u>La Guía de Observación:</u> Constó de 33 ítems dividido en 02 partes:<br>Enfoque de Gestión: Poder, Oferta de servicios, cuidados.<br>Evaluación de la Gestión: Profesionalismo, Administrativo, eficiencia del servicio, Eficacia del servicio.<br>Procesamiento y Análisis de Datos.- Se utilizó el programa EXCEL, en distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes.<br>Contraste de hipótesis.- se utilizó el estadístico de correlación de Spearman y la Prueba de Ajuste de Chi cuadrada. |
|   |   |                          | Oferta de Servicio (Ordinal)    | a) Salud<br>b) Persona<br>c) Familia   |   |   |
|   |   |                          | Cuidados (Nominal)              | a) Salud<br>b) Enfermedad<br>c) Integral<br>d) Calidad   |   |   |
|   |   | EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN | Profesionalismo (Nominal)       | a) Autonomía<br>b) Técnico<br>c) Especializado<br>d) Científico<br>e) Ético y moral  |   |   |
|   |   |                          | Administrativo (Nominal)        | a) Capacitado<br>b) Actualizado<br>c) Responsable<br>d) Cima seguro<br>e) Comunicación segura<br>f) Trabajo en equipo<br>g) Satisfecho |   |   |
| Eficiencia del servicio (Nominal)                                     | a) Humano<br>b) Oportuno<br>c) Continuo<br>d) Seguro<br>e) Satisfecho   |                          |                                 |  |   |   |
|   |   |                          | Eficacia del servicio (Nominal) | a) Resilente<br>b) Supervisado<br>c) Menor costo<br>d) Menor tiempo de estancia<br>e) Menor uso de cama<br>f) Compromiso social        | Guía de Observación Observación directa |   |
| Tiempo de Servicio  | Tiempo de trabajo en el Establecimiento de Salud  | EXPERIENCIA LABORAL      | En el servicio (intervalo)      | a) Menos de 5 años<br>b) De 6 a 10 años<br>c) Mayor de 10 años   | Cuestionario Encuesta                   |   |

## CAPITULO III

### METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

**3.1 Tipo de Investigación.** - En el presente estudio se utilizó el tipo de investigación cualitativa, que es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes. El nivel de la Investigación es Explicativa, dentro de ella a la investigación Cuasi Experimental, la cual se utilizó porque no fue posible asignar al azar las enfermeras del grupo de investigación que recibió el tratamiento experimental.

**3.2 Métodos de Investigación.** - Se utilizó en el presente estudio fue el Método Científico, que parte de la observación del fenómeno, donde se identificó la problemática del grupo de enfermería del servicio de Neurocirugía, los métodos lógicos en el planteamiento de problemas específicos, las Hipótesis y los métodos estadísticos en el procesamiento de los datos, el contraste de la Hipótesis y los Métodos educativos para identificar el conocimiento, y la aplicación del desarrollo organizacional como estímulo del trabajo mediante la Capacitación correspondiente en un solo grupo autocontrolado.

**3.3 Diseño de Investigación.** - En la presente investigación se utilizó el Diseño de un solo grupo autocontrolado antes después, con grupo control y experimental.

En ambos casos se llevó a cabo observaciones antes y después de la intervención. La medida antes tiene una doble función, por un lado evalúa el estado inicial, y por otro, evalúa la eficacia del tratamiento por su efecto en la variable dependiente, lo cual es evidenciado porque sólo el grupo experimental fue sometido a Capacitación de Desarrollo Organizacional, el grupo control no recibe ninguna intervención, sólo es observado antes.

El esquema es el siguiente:

Grupo <sup>5</sup>autocontrolado

| Antes            | Durante              | Después          |
|------------------|----------------------|------------------|
| O1 <sup>DO</sup> | O3 <sup>CAP DO</sup> | O4 <sup>DO</sup> |
| O2 <sup>G</sup>  |                      | O5 <sup>G</sup>  |

Donde:

O1<sup>DO</sup> y O4<sup>DO</sup> = Conocimiento y Aplicación del desarrollo organizacional

O2<sup>O</sup> y O5<sup>G</sup> = Gestión de los servicios de salud

O3<sup>CAP DO</sup> = Capacitación sobre desarrollo.organizacional (Estímulo)

**3.4 Población y muestra.** - Dado que la presente investigación posee una población finita y pequeña, se consideró Población Muestral. La población Finita es aquella que indica que es posible alcanzarse un número limitado de medidas y observaciones,. se desarrolló en el servicio de Neurocirugía del Hospital Almenara, con las 32 enfermeras y al considerar una Población pequeña, no se empleó muestra. Considerándose .a la Población como un solo grupo autocontrolado que se comportó como testigo antes de la capacitación y como control después de ella

### 3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.-

**3.5.1 TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS:** Para la recolección de datos del estudio de investigación se usó las siguientes técnicas:

**La Encuesta.-** Conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa de la población o instituciones; mediante un cuestionario previamente elaborado. Mediante la encuesta se pudo evaluar los conocimientos teórico y prácticos sobre Desarrollo Organizacional de las enfermeras del servicio de Neurocirugía.

**La Observación.-** Es una técnica durante la cual el analista participa activamente, actúa como espectador de las actividades llevadas a cabo por una persona para conocer mejor su trabajo. Mediante esta técnica se pudo observar la gestión de los cuidados de las enfermeras, ¿Que están haciendo? y ¿Cómo se está haciendo? la atención al paciente neuroquirúrgico.

### 3.5.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Los instrumento de investigación que se utilizaron en el estudio fue de gran importancia para la evaluación y obtención de los resultados en base a los siguientes:

**El Cuestionario:** Sirvió para identificar los conocimientos Teórico-práctico de las enfermeras sobre Desarrollo Organizacional. Consta de 02 partes: del desarrollo de objetivos con 16 ítems y del desarrollo de procesos con 14 ítems; total de 30 ítems que tuvieron respuestas cerradas para facilitar el manejo estadístico. Los ítems están distribuidos así:

**Objetivos organizacionales:** Recurso humano (del 1 al 3 ítem), Clima laboral (del 4 al 6 ítem), Poder (del 7 al 8 ítem), Cambios (del 9 al 11 ítem), Afrontamiento (del 12 al 13 ítem), Toma de decisiones (del 14 al 16 ítem).

**Procesos organizacionales:** Identidad (del 17 al 19 ítem), Análisis interno (del 1 al 4 ítem), análisis externo (del 21 al 24 ítem), Sensibilización (del 25 al 27 ítem), Formación de equipos (del 28 al 30 ítem),

**La Guía de Observación:** Mediante este instrumento se observó y calificó la gestión de los cuidados del personal de enfermería en la atención de pacientes en el servicio de Neurocirugía. El cual constó de 33 ítems dividido en 02 partes:

**Enfoque de Gestión:** Poder (del 1 al 4 ítem), Oferta de servicios (del 5 al 7 ítem), cuidados (del 8 al 10 ítem).

**Evaluación de la Gestión:** Profesionalismo (del 11 al 15 ítem), Administrativo (del 16 al 22 ítem), eficiencia del servicio (del 23 al 27 ítem), Eficacia del servicio (del 28 al 33 ítem).

### **3.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos.-**

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa EXCEL, para presentar una distribución de frecuencia y media expresada en cifras absolutas y porcentajes. Los datos recopilados sirven para el análisis de datos mediante la elaboración de tablas, gráfico y cuadros estadísticos.

Se calcularon los estadísticos descriptivos: media (M); para estudiar las diferencias de ambos grupos se ha realizado un análisis de las puntuaciones de diferencia o análisis de puntuación de ganancia (Best, 1970). Para ello se ha calculado la diferencia entre las puntuaciones antes después para cada dimensión de la gestión del cuidado de enfermería. Cada diferencia fue analizada mediante el Coeficiente de correlación de Spearman y la chi cuadrada con corrección de Yates, empleando para ello se usó el paquete estadístico SPSS en su versión 22.0 para Windows.

### **3.7 Tratamiento Estadístico.-**

Como método estadístico se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman, que resulta apropiada para datos ordinales. y la chi cuadrada para el ajuste de los datos y poder inferenciar

**Los valores del coeficiente van de -1 a +1.** El signo del coeficiente indica la dirección de la relación y el valor absoluto del coeficiente de correlación indica la fuerza de la relación entre las variables. Los valores absolutos mayores indican que la relación es mayor.

Si es  $-1$ , hay una correlación negativa perfecta.

Si se encuentra entre  $-1$  y  $-0.5$ , hay una fuerte correlación negativa.

Si se encuentra entre  $-0.5$  y  $0$ , hay una débil correlación negativa. ...

Si es  $0$ , no hay correlación.

Si se encuentra entre 0 y 0.5, hay una débil correlación positiva.

Si se encuentra entre 0.5 y 1, hay una fuerte correlación positiva.

Si es 1, hay una correlación positiva perfecta entre los 2 juegos de datos.

### **Pasos para cálculo del Coeficiente de Spearman**

1. Definir la hipótesis nula.
2. Calcular el rango (Rank) para ambos juegos de datos del mayor al menor verificando empates.
3. Substraer los rangos para obtener la diferencia d.
4. Elevar la diferencia d al cuadrado.
5. Sumar los valores de d al cuadrado para obtener  $\Sigma d^2$ .
6. Usar la fórmula

$$r_s = 1 - \frac{6 \Sigma d^2}{n(n^2 - 1)}$$

$r_s$  = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

### **Decisión estadística**

Si IC (95 %) = 0, se acepta  $H_0$  (no hay diferencia estadísticamente significativa entre grupos).

Si IC (95%)  $\neq$  0, se rechaza  $H_0$  (hay diferencia estadísticamente significativa entre grupos).

## **3.8 Selección y Validación de los instrumentos de investigación**

### **3.8.1 Validez del instrumento con la prueba binomial**

Para verificar la validez del instrumento se recurrió al juicio de expertos, teniendo presente que los jueces: Determinan si los reactivos sometidos a su consideración pertenecen o no al dominio definido, así como también si, tomados en conjunto, tienen una proporción adecuada; También enjuician la bondad de la redacción de los elementos.

| Nº | CRITERIOS DE JUICIO   | Sí | No |
|----|---|----|----|
| 1  | ¿El instrumento responde al planteamiento del problema?   |    |    |
| 2  | ¿El instrumento responde a los objetivos del problema?  |    |    |
| 3  | ¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento? |    |    |
| 4  | ¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?                              |    |    |
| 5  | ¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?                         |    |    |
| 6  | ¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?   |    |    |
| 7  | ¿El número de ítem es el adecuado?  |    |    |
| 8  | ¿Los ítems del instrumento son válidos?   |    |    |
| 9  | ¿Se debe incrementar el número de ítems?  |    |    |
| 10 | ¿Se debe eliminar algunos ítems?  |    |    |

### VALIDACION DE GUIA DE OBSERVACION POR JUECES EXPERTOS

|    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | X | P    |
|----|---|---|---|---|---|---|------|
| 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 2  | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0.81 |
| 3  | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0.81 |
| 4  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 5  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 6  | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0.81 |
| 7  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 8  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 9  | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0.81 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0.81 |
|    |   |   |   |   |   |   | 9.05 |

X = 1 = No hay observación

X = 0 = Si hay observación

$$P = \frac{\sum P}{10} = \frac{9.05}{10} = 0.905$$

Como el promedio de las probabilidades es mayor que 0.60 entonces se concluye que los instrumentos son válidos por jueces expertos.

### 3.8.2 Confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach

Para determinar la confiabilidad del instrumento: **Guía de Observación de la Gestión del cuidado de Enfermería**, se procedió a realizar la prueba piloto a 16 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum si^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si<sup>2</sup>: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

**Tabla 1.-** Base de datos piloto de la Guía de Observación de la Gestión del cuidado de Enfermería.

|      | p1 | p2  | p3  | p4  | p5  | p6  | p7  | p8  | p9  | p10 | p11 | p12 | p13 | p14 | p15 | p16 | p17 | p18 | p19 |       |
|------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 1    | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 2    | 1  | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   |       |
| 3    | 1  | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 4    | 1  | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 1   | 2   | 1   | 2   |       |
| 5    | 1  | 2   | 1   | 2   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   |       |
| 6    | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 7    | 1  | 1   | 2   | 2   | 3   | 2   | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   |       |
| 8    | 1  | 2   | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 9    | 1  | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 3   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 1   | 2   | 1   | 2   |       |
| 10   | 1  | 2   | 1   | 2   | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 3   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   |       |
| 11   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 12   | 1  | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   |       |
| 13   | 1  | 2   | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 14   | 1  | 1   | 2   | 1   | 1   | 3   | 1   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 1   | 2   | 1   | 2   |       |
| 15   | 1  | 2   | 1   | 2   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   |       |
| 16   | 1  | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| suma | 16 | 22  | 22  | 22  | 22  | 38  | 22  | 19  | 22  | 19  | 25  | 22  | 18  | 45  | 28  | 22  | 22  | 19  | 19  |       |
| si2  | 0  | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.2 | 0.3 | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.1 | 0.2 | 1   | 0.7 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 6.292 |
| st2  | 49 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |       |

$$\sum si^2 = 6,292 \quad st^2 = 49 \quad K = 19$$

$$\alpha = \frac{19}{19-1} \left( 1 - \frac{6,292}{49} \right) = 0.92$$



**Tabla 1** Escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad

| <b>Rango de valores</b> | <b>Nivel o magnitud</b> |
|-------------------------|-------------------------|
| 0.01 a 0.20             | Muy baja                |
| 0.21 a 0.40             | Baja                    |
| 0.41 a 0.60             | Moderada                |
| 0.61 a 0.80             | Alta                    |
| 0.81 a 1.00             | Muy alta                |

Para el análisis correspondiente al instrumento se tomó una muestra piloto de 16 encuestados.

**Tabla 2.**-Confiabilidad de la Guía de Observación de la Gestión del cuidado de Enfermería.

| <b>Alfa de Cronbach</b> | <b>N de elementos</b> |
|-------------------------|-----------------------|
| <b>0,92</b>             | 19                    |

El coeficiente obtenido de 0.92 denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman la Guía de observación de Gestión del Cuidado de Enfermería, lo que evidencia que los ítems plasmados en éste contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se encuentra encima de 0.81 se puede aseverar que es un instrumento de muy alta confiabilidad.

### **3.9 Orientación ética**

La investigación cualitativa comparte muchos aspectos éticos con la investigación convencional. Así, los aspectos éticos que son aplicables a la ciencia en general son aplicables a la investigación cualitativa. En la presente tesis se reconoce la subjetividad de los sujetos como parte constitutiva de su proceso indagador. Ello implica que las ideologías, las identidades, los juicios y prejuicios, y todos los elementos de la cultura impregnan los propósitos, el problema, el objeto de estudio, los métodos e instrumentos.

Forman parte incluso de la selección de los recursos y los mecanismos empleados para hacer la presentación y divulgación de los resultados e interpretaciones del estudio. Las implicaciones de esta condición tienen grandes consecuencias.

Aparte de las dificultades ya presentes en las investigaciones de otros tipos, la investigación cualitativa tiene desafíos adicionales ante sí. La investigación cualitativa construye el conocimiento mientras que evita caer en entre otras condiciones propias de la subjetividad del ser humano y su carácter social. Tales condiciones son características del objeto de estudio a la luz del enfoque cualitativo, al mismo tiempo que son también valores cultivados durante la investigación. Lo son porque en una buena medida la riqueza de la investigación cualitativa depende de qué tan bien hemos captado y descrito dichas condiciones en la búsqueda de los significados.

La ética comunicativa estudia muchas facetas e implicaciones de la dignidad del ser humano como interlocutor. Indica que la categoría de persona, central en el ámbito ético, se expresa como interlocutor válido, cuyos derechos a la réplica y la argumentación tienen que ser pragmáticamente reconocidos. Y ese reconocimiento recíproco básico es el elemento vital sin el que una persona no podrá llegar al conocimiento de la verdad de las proposiciones y la corrección de las normas. A partir de aquí construye una teoría de los derechos humanos y una teoría de la democracia participativa. Además, perfila una noción de autonomía sumamente fructífera en varios campos de la vida social. El punto de llegada es el de los individuos que, por su competencia comunicativa, tienen derecho racionalmente a participar en pie de igualdad en la deliberación y decisión de las normas a las que han de someterse.<sup>(14)</sup>

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 Descripción del trabajo de campo.

El proyecto de investigación requirió de todo un proceso en la que se ha tenido en cuenta las siguientes etapas:

- a) Etapa de planificación de la investigación:** La cual me permitió tomar las previsiones oportunas para una adecuada ejecución del estudio. Comprendida por:
  - a) Análisis de problemas previos a la investigación.
  - b) La resolución de un tema problema
  - c) Formulación del problema.
- b) Etapa de organización:**
  - a. Se formó el equipo de apoyo en la investigación.
  - b. Se pidió el apoyo de las enfermeras del servicio de neurocirugía del HNGAI, así mismo se obtuvieron las firmas de autorización, mediante el Consentimiento informado.
  - c. Se consultó a expertos y se solicitó su apoyo para la evaluación de los Instrumentos.
  - d. Se solicitó la autorización a la Jefatura del Servicio de Enfermería N°06- Neurocirugía, para la ejecución del estudio.
  - e. Se necesitó la ayuda de un estadístico para el procesamiento y análisis de datos.
- c) Etapa de implementación:**
  - a. Se dotó de los recursos adecuados a cada uno de los procesos de la presente investigación.
  - b. Se diseñó una Capacitación sobre Desarrollo Organizacional.
  - c. Elaboración del marco teórico
- d) Etapa de ejecución:** Constituyó la etapa fundamental de la

investigación:

- a) Aplicación del instrumento y recojo de la información.
- b) Procesamiento e interpretación de la información
- c) Elaboración del informe de tesis.

**e) Etapa de evaluación:** Constituyó la etapa permanente e integral, la evaluación del antes, durante y después del proceso de investigación. Comprometió la formulación de un conjunto de indicadores que han de orientar todo el proceso de la investigación, de principio a fin.

#### **4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados**

A continuación se presentan los datos obtenidos en el estudio de acuerdo a los objetivos para el contraste de la hipótesis en el grupo único autocontrolado de 32 enfermeras del servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara de la ciudad de Lima que antes de la capacitación se comporta como grupo testigo y después se comporta como grupo control:

### CUADRO N° 01

EVALUACIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA. **ANTES DE LA CAPACITACION** HNGAI - LIMA, JULIO-AGOSTO 2018

| EVALUACION DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL | FRECUENCIA |              |
|--|------------|--------------|
|  | N°         | %            |
| BUENA                                    | 1          | 3.1          |
| REGULAR                                  | 12         | 37.5         |
| MALA                                     | 19         | 59.4         |
| <b>TOTAL</b>                             | <b>32</b>  | <b>100.0</b> |

FUENTE: Cuadros Anexos 1 y 2



Fuente: Cuadro N° 01

**COMENTARIO E INTERPRETACIÓN.-** En los resultados del presente cuadro se presenta la evaluación de desarrollo organizacional del servicio de Neurocirugía antes de la capacitación HNGAI-LIMA, Julio-Agosto 2018.

.El Hospital Guillermo Almenara es un Centro de Referencia Nacional a cargo de Es Salud y concentra en sus pisos, el Servicio de Neurocirugía, donde se atiende servicios de especialidad y requiere de que los cuidados de Enfermería se desarrollen en forma eficiente y eficaz; pero no solo es responsabilidad de los que laboran en piso sino también es responsabilidad de los que gerencian y administran la gestión de los recursos los cuales deben de desempeñarse de acuerdo a sus capacidades de forma organizada para reflejarse en una atención de calidad y alta excelencia con satisfacción de los pacientes.

Es decir la atención debe ser siempre el adecuado, que permita a la empresa imponer sus políticas, procedimientos y reglas para una más completa utilización del potencial humano mediante la intervención deliberada en los procesos de la organización utilizando el conocimiento de las ciencias de la conducta.

Sin embargo al reflejar el estudio antes de administrar la capacitación sobre desarrollo organizacional se califica en calidad mala hasta en el 59.4 % de las respuestas en la Encuesta evaluativa y solo el 37.5 % lo considero como de calidad Regular.

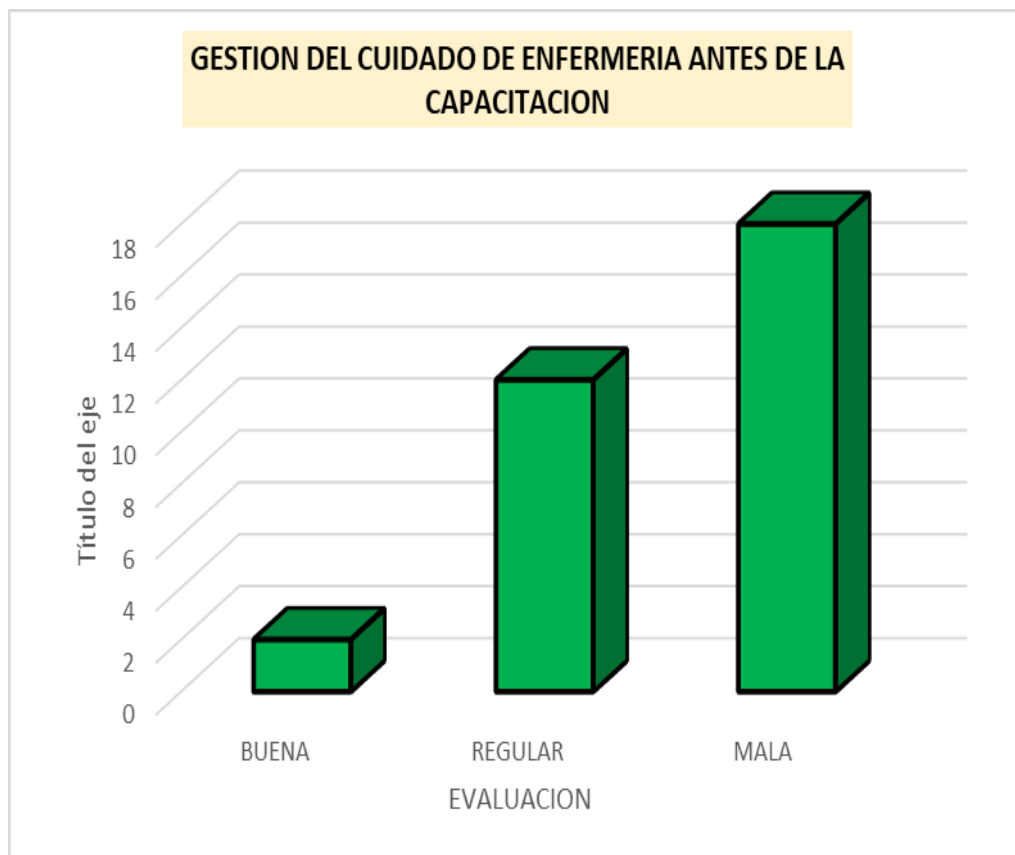
**Conclusión.-** En el Servicio de Neurocirugía no se conoce y no se practica el Desarrollo organizacional deseable en un 59.4 %.Constituyéndose en un factor de alto riesgo de la calidad de atención de Enfermería que se oferta a los pacientes y es necesario mejorarla.

## CUADRO N° 02

EVALUACIÓN DE **GESTION** DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA. **ANTES DE LA CAPACITACION** HNGAI-LIMA, JULIO-AGOSTO 2018

| GESTION DE CUIDADO DE ENFERMERIA | Frecuencia |              |
|----------------------------------|------------|--------------|
|                                  | N°         | %            |
| <b>BUENA</b>                     | 2          | 6.3          |
| <b>REGULAR</b>                   | 12         | 37.5         |
| <b>MALA</b>                      | 18         | 56.3         |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>32</b>  | <b>100.0</b> |

FUENTE: Cuadros Anexos 3, 4 y 5



Fuente: Cuadro N° 02

**COMENTARIO E INTERPRETACIÓN.-** En cuanto se refiere a la evaluación de gestión de los cuidados de enfermería del servicio de neurocirugía **antes de la capacitación evaluado en el HNGAI-Lima**, en los meses de Julio-Agosto 2018; los resultados reflejan también que la mala gestión ocupa el primer lugar con el 56.3 % de las respuestas seguido en segundo lugar solo del 37.5 % de aquellos que refirieron que la gestión de la atención de enfermería es de calidad regular. Pues solo el 6.3% considera que ésta gestión tiene calificativo de buena.

**En Conclusión.-** La gestión de los cuidados de Enfermería del Servicio de Neurocirugía antes de la capacitación al personal sobre Desarrollo Organizacional en el Hospital de referencia Guillermo Almenara es de mala Gestión (56.3%).



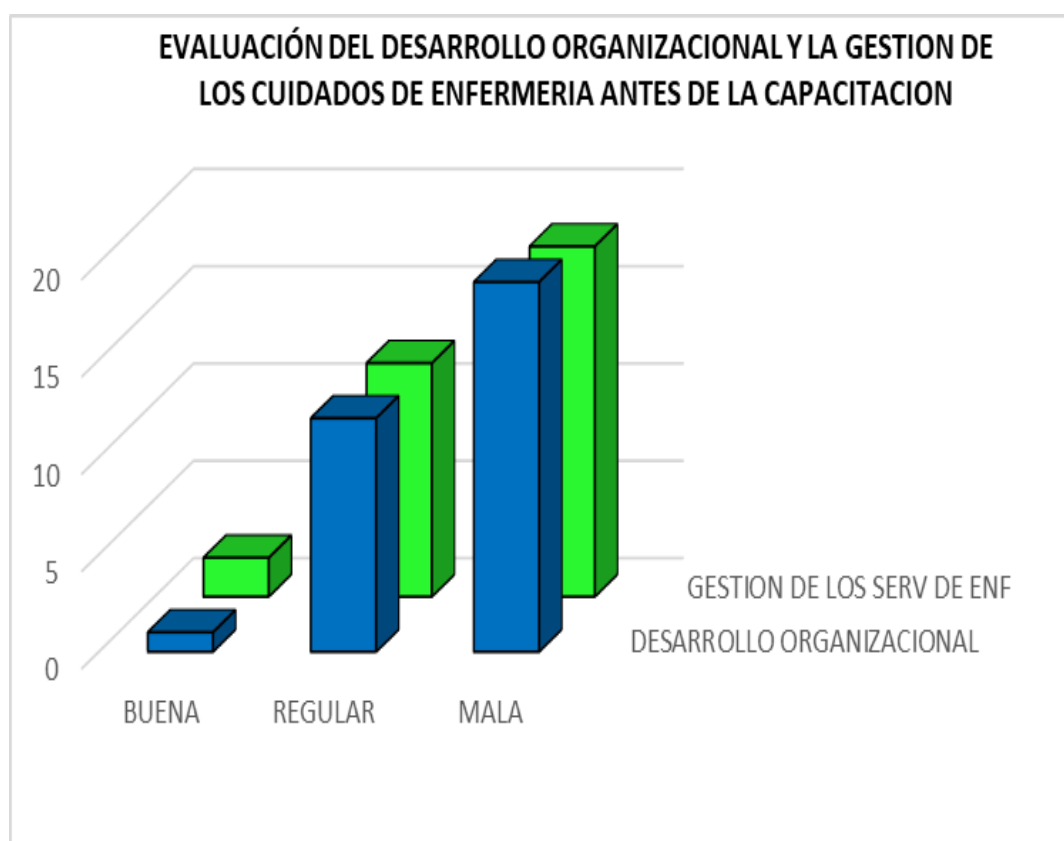
### CUADRO N° 03

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y LA GESTION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA.

**ANTES DE LA CAPACITACION HNGAI - LIMA, JULIO - AGOSTO 2018**

| EVALUACION   | TIPO DE EVALUACION        |              |           |              | TOTAL     |              |
|--------------|---------------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|              | Desarrollo Organizacional |              | Gestión   |              |           |              |
|              | N°                        | %            | N°        | %            | N°        | %            |
| BUENA        | 1                         | 3.1          | 2         | 6.3          | 3         | 4.7          |
| REGULAR      | 12                        | 37.5         | 12        | 37.5         | 24        | 37.5         |
| MALA         | 19                        | 59.4         | 18        | 56.3         | 37        | 57.8         |
| <b>TOTAL</b> | <b>32</b>                 | <b>100.0</b> | <b>32</b> | <b>100.0</b> | <b>64</b> | <b>100.0</b> |

FUENTE: Cuadros 1 y 2



FUENTE: Cuadro N° 03

**COMENTARIO E INTERPRETACIÓN.-** Esto es un cuadro que compara las evaluaciones realizadas a través del personal de Enfermería del Servicio de Neurocirugía del Hospital de referencia Guillermo Almenara de la Ciudad capital de Lima sobre los aspectos de la gestión de la atención de Enfermería considerada generalmente de mala calidad en un 56.3 % y el nivel de conocimiento y practica del desarrollo organizacional, también de mala calidad en un 59.4 % antes de la capacitación que constituye el estímulo que se manipuló en el estudio. Estos resultados indican alto riesgo de provocar daño en la gestión de la atención de enfermería al paciente atendido en el Servicio de Neurocirugía del Hospital en restudio.

En los resultados se observa que sólo el 37.5 % consideró que la gestión y el uso del desarrollo organizacional es de grado regular lo que debería incrementarse y más aún por la existencia de un 6.3 % solamente de los que consideraron que la Gestión de la atención de Enfermería es buena, lo que debe mejorarse.

**En conclusión.-** El desarrollo organizacional y la Gestión de la atención de enfermería en el servicio de Neurocirugía antes de la aplicación del estímulo de estudio es mala entre 59.4% y 56.3% que es de alto riesgo de provocar daño al paciente que se atiende en este servicio que es necesario mejorar.

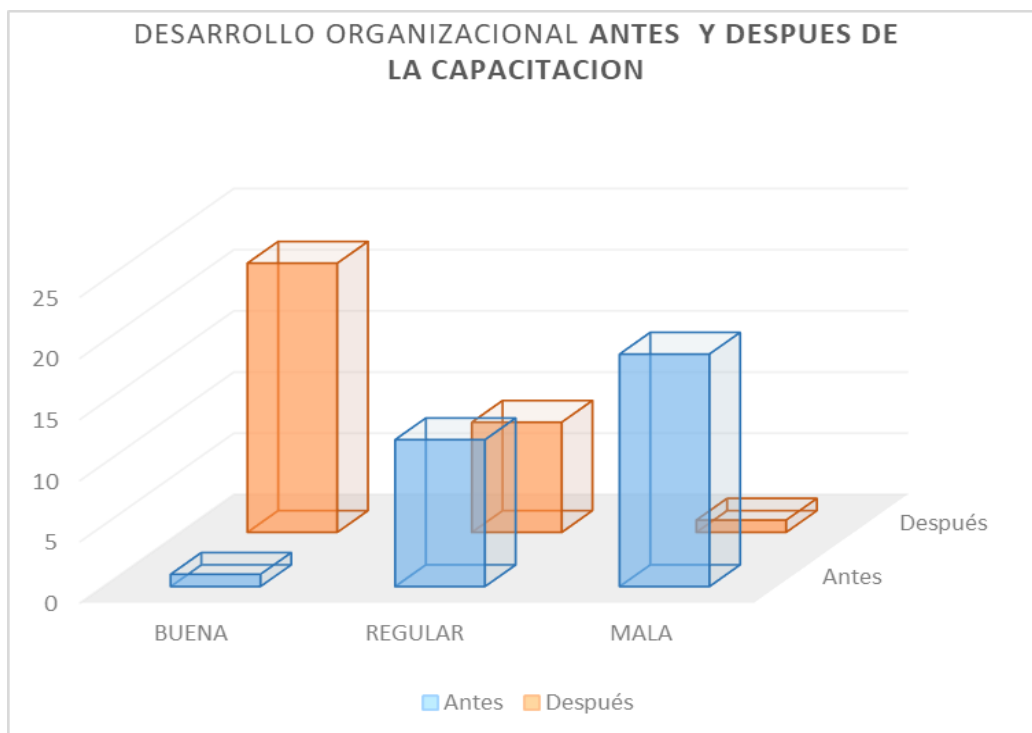
**CUADRO N° 04**

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA. **ANTES Y DESPUES DE LA CAPACITACION** HNGAI-LIMA, JULIO-AGOSTO 2018

| EVALUACION<br>D. O | TIPO DE EVALUACION |              |           |              | TOTAL     |              |
|--------------------|--------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|                    | Antes              |              | Después   |              |           |              |
|                    | N°                 | %            | N°        | %            | N°        | %            |
| BUENA              | 1                  | 3.1          | 23        | 71.9         | 24        | 37.5         |
| REGULAR            | 12                 | 37.5         | 9         | 28.1         | 21        | 32.8         |
| MALA               | 19                 | 59.4         |           |              | 19        | 29.7         |
| <b>TOTAL</b>       | <b>32</b>          | <b>100.0</b> | <b>32</b> | <b>100.0</b> | <b>64</b> | <b>100.0</b> |

**D. O.** = Desarrollo Organizacional

FUENTE: Cuestionarios antes y después y Guía de observación



FUENTE : Cuadro N° 04

**COMENTARIO E INTERPRETACIÓN.-** Este cuadro compara los resultados de la evaluación sobre la aplicación del Desarrollo organizacional en el servicio de Enfermería en la unidad de Neurocirugía del Hospital en estudio y en el tiempo indicado; antes y después de la capacitación sobre conocimientos y aplicación del Desarrollo organizacional en el recurso humano de enfermeras que laboran en esta unidad Hospitalaria.

Analizando los resultados comparativos en el cuadro se observa que el 59.4% de Enfermeras indicaron que el desarrollo organizacional en el servicio de neurocirugía era de mala calidad y después de la capacitación y la aplicación de lo aprendido mejora la calidad a buena hasta un 68.8 %, registrándose solo un caso de mala calidad, lo que indica un mejoramiento conseguido por el estímulo.

**En Conclusión.-** La capacitación brindada a las enfermeras del servicio de enfermería sobre Desarrollo organizacional mejora las condiciones de los indicadores del desarrollo organizacional en su desempeño laboral en el servicio de Neurocirugía hasta un 68.8 %.

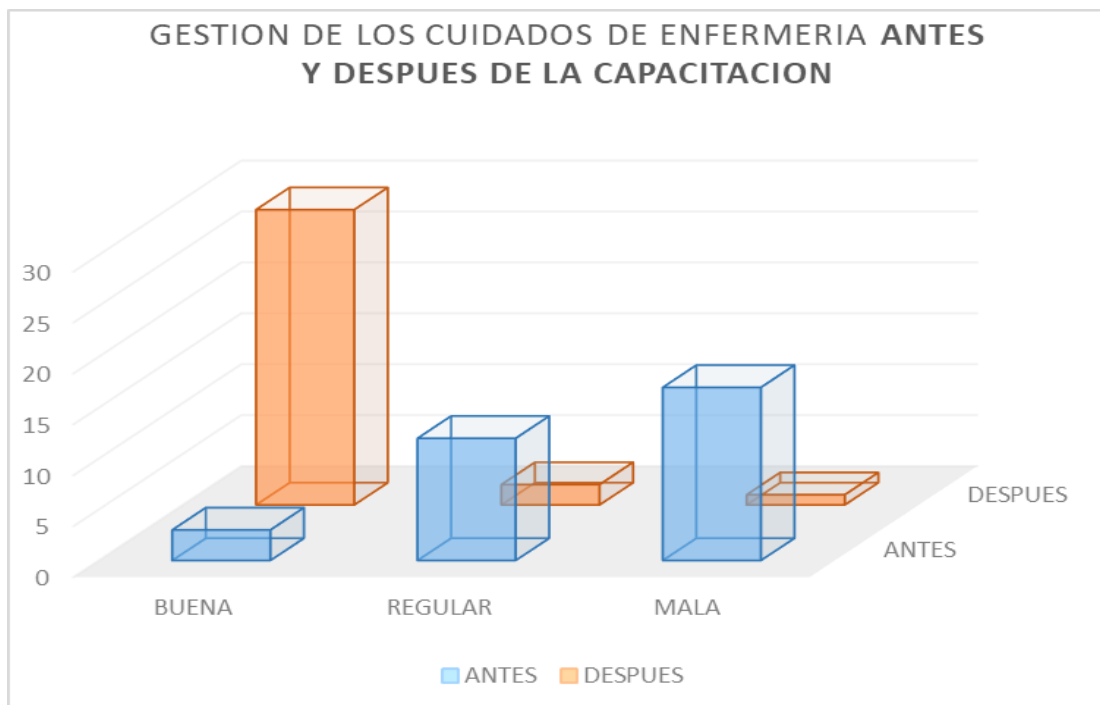
### CUADRO N° 05

EVALUACIÓN GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL  
SERVICIO DE NEUROCIROLOGÍA. **ANTES Y DESPUES DE LA CAPACITACION**  
HNGAI-LIMA, JULIO-AGOSTO 2018

| EVALUACION<br>DE G. C. E. | TIPO DE EVALUACION |              |           |              | TOTAL     |              |
|---------------------------|--------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|                           | Antes              |              | Después   |              |           |              |
|                           | N°                 | %            | N°        | %            | N°        | %            |
| BUENA                     | 3                  | 9.4          | 29        | 90.6         | 32        | 50.0         |
| REGULAR                   | 12                 | 37.5         | 2         | 6.2          | 14        | 21.9         |
| MALA                      | 17                 | 53.1         | 1         | 3.2          | 18        | 28.1         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>32</b>          | <b>100.0</b> | <b>32</b> | <b>100.0</b> | <b>64</b> | <b>100.0</b> |

**G. C. E.** = Gestión de los cuidados de Enfermería

FUENTE: Cuestionarios antes y después y Guía de observación



FUENTE: Cuadro N° 05

**COMENTARIO E INTERPRETACIÓN.-** Este cuadro compara los resultados de la evaluación sobre la Gestión de los cuidados de Enfermería en la unidad de Neurocirugía del Hospital en estudio y en el tiempo indicado; antes y después de la capacitación sobre conocimientos y aplicación del Desarrollo organizacional en el recurso humano de enfermeras que laboran en esta unidad Hospitalaria.

Analizando los resultados comparativos en el cuadro se observa que el 53.1% de Enfermeras indicaron que la gestión es mala antes de la capacitación sobre desarrollo organizacional, que mejora después de la capacitación al nivel de buena Gestión hasta un 90.6% lo que demuestra la relación significativa y la interdependencia entre el Desarrollo organizacional mejorado (resultados del cuadro anterior) y la gestión también mejorada después de la capacitación, puesto que después de ello solo se observa una calificación mala en 3.1% de la gestión.

**En Conclusión.-** si se mejora la aplicación del desarrollo organizacional en una unidad hospitalaria, se mejora la gestión de los cuidados de enfermería hasta un 90.6% imponiéndose su aplicación en beneficio de la atención del paciente Hospitalario.

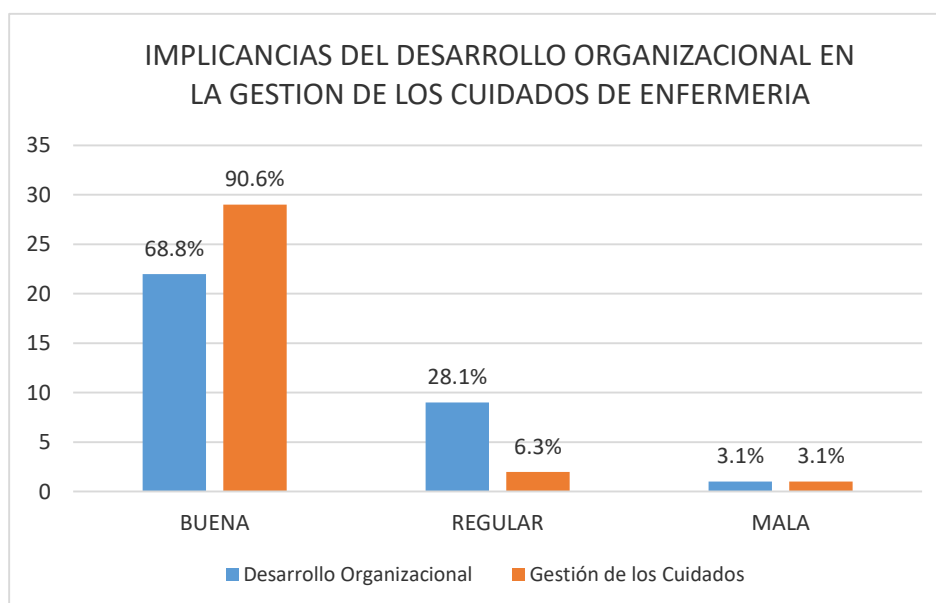
### CUADRO N° 06

#### IMPLICANCIAS DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL EN LA GESTION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA.

HNGAI-LIMA, JULIO-AGOSTO 2018

| EVALUACIONES | DESPUES DE CAPACITACIONES |       |                         |       | TOTAL |       |
|--------------|---------------------------|-------|-------------------------|-------|-------|-------|
|              | DESARROLLO ORGANIZACIONAL |       | GESTION DE LOS CUIDADOS |       |       |       |
|              | N°                        | %     | N°                      | %     | N°    | %     |
| BUENA        | 22                        | 68.8  | 29                      | 90.6  | 51    | 79.7  |
| REGULAR      | 9                         | 28.1  | 2                       | 6.3   | 11    | 17.2  |
| MALA         | 1                         | 3.1   | 1                       | 3.1   | 2     | 3.1   |
| TOTAL        | 32                        | 100.0 | 32                      | 100.0 | 64    | 100.0 |

FUENTE: Cuadros 4 y 5



FUENTE.- Cuadro N° 06

**COMENTARIO E INTERPRETACIÓN.-** El cuadro nos demuestra las implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería del servicio de Neurocirugía. HNGAI de la ciudad de Lima entre, Julio-Agosto en el año 2018.

Analizando los resultados en el cuadro se observa que aplicado el estímulo de la capacitación, la aplicación del desarrollo organizacional en el Servicio de Neurocirugía implica directamente en la Gestión de los cuidados de Enfermería; pues después de la capacitación se observa buen desarrollo organizacional (68.8 %) asociado también a buena Gestión de los cuidados de Enfermería (90.6 %) y ocupando el primer lugar en los resultados por tanto demuestra su eficacia.

En segundo lugar se observa que el 28.1% que indica que el desarrollo organizacional en el Servicio de Neurocirugía solo mejoro a un nivel regular, también ratifica una buena Gestión en los cuidados de enfermería.

**En conclusión.-** La capacitación y aplicación del desarrollo organizacional en el servicio de Neurocirugía mejora hacia una buena gestión de los cuidados de enfermería en el 90.6 %.



### 4.3. Prueba de Hipótesis

#### I. Hipótesis de contraste Estadístico: 1

**Ha** = Existe relevancia significativa en la evaluación antes y después de la capacitación en el desarrollo organizacional observado en el estudio. **LA CAPACITACION al personal de Enfermería sobre Desarrollo organizacional (Aplicación de la variable estímulo) incrementa la evaluación del Desarrollo Organizacional después**

**Ho** = No existe relevancia significativa en la evaluación antes y después de la capacitación en el desarrollo organizacional observado en el estudio. **LA CAPACITACION al personal de Enfermería sobre Desarrollo organizacional (Aplicación de la variable estímulo) no incrementa la evaluación del Desarrollo Organizacional después**

| <u>APLICACIÓN DEL ESTIMULO</u> |       |         |
|--------------------------------|-------|---------|
|                                | ANTES | DESPUES |
| <i>EVALUACION DEL D. O.</i>    | 1     | 22      |
|                                | 12    | 9       |
|                                | 19    | 1       |

- a) Tipo de contraste:  
Correlación entre las Variables
- b) Selección de la Prueba Estadística  
Prueba de chi cuadrada de Pearson en tablas de contingencia de 3 x 2
- c) Fórmula Estadística

$$\chi^2 = \sum \left( \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right)$$

#### d) APLICACIÓN DE LA FORMULA

| Results              |                      |                      |                         |
|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|
| EV DEL D. O.         | ANTES                | DESPUES              | <i>Row Totals</i>       |
| BUENA                | 1 (11.50)<br>[9.59]  | 22 (11.50)<br>[9.59] | 23                      |
| REGULAR              | 12 (10.50)<br>[0.21] | 9 (10.50)<br>[0.21]  | 21                      |
| MALA                 | 19 (10.00)<br>[8.10] | 1 (10.00)<br>[8.10]  | 20                      |
| <b>Column Totals</b> | 32                   | 32                   | <b>64 (Grand Total)</b> |

Fuente: Cuadro N° 04

El estadístico de chi-cuadrado es **35.8025**

Valor de  $X^2$  con corrección de Yates = 32.032

El valor p es  $< 0,00001$ . El resultado es significativo en  $p < .05$ .

e) HALLAR  $X^2$  CALCULADO

La estadística de chi-cuadrado CALCULADO con corrección de Yates es 32.032

f) HALLAR  $X^2$  TABULADO

Tabla 4. Distribución de  $\chi^2$ -cuadrado

| Grados de libertad | Probabilidad de un valor superior |       |       |       |       |
|--------------------|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|
|                    | 0,1                               | 0,05  | 0,025 | 0,01  | 0,005 |
| 1                  | 2,71                              | 3,84  | 5,02  | 6,63  | 7,88  |
| 2                  | 4,61                              | 5,99  | 7,38  | 9,21  | 10,60 |
| 3                  | 6,25                              | 7,81  | 9,35  | 11,34 | 12,84 |
| 4                  | 7,78                              | 9,49  | 11,14 | 13,28 | 14,86 |
| 5                  | 9,24                              | 11,07 | 12,83 | 15,09 | 16,75 |

El área sombreada de naranja representa la probabilidad  $P(\chi^2 \geq x_{\alpha, n}^2) = \alpha$  que se determina por  $\alpha$ , donde:  $x_{\alpha, n}^2$  es el valor crítico del margen superior de la tabla, y  $n$  son los grados de libertad del margen izquierdo de la tabla.

Chi – cuadrado tabulado a 2 g. l. y 0.99 de confianza = **9.21** < 32.032  
El valor p es  $< 0,00001$ .

g) TOMA DE DECISIÓN ESTADÍSTICA

Si  $X^2$  CALCULADO es  $> X^2$  TABULADO se rechaza  $H_0$   
El resultado es significativo en  $p < .05$ .

h) CONCLUSION

Si  $H_0$  es F entonces **H1 es Verdadera**. La capacitación sobre D.O. mejora su aplicación

## II. Hipótesis de contraste Estadístico: 2

**Ha** = Existe relevancia significativa en la evaluación de la GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA antes y después de la capacitación en el desarrollo organizacional observado en el estudio. **LA CAPACITACION al personal de Enfermería sobre Desarrollo organizacional (Aplicación de la variable estimulo) incrementa LA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA después**

**Ho** = No Existe relevancia significativa en la evaluación DE LA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA antes y después de la capacitación en el desarrollo organizacional observado en el estudio. **LA CAPACITACION al personal de Enfermería sobre Desarrollo organizacional (Aplicación de la variable estimulo)**

incrementa LA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA después

APLICACIÓN DEL ESTIMULO

|         | ANTES | DESPUES |
|---------|-------|---------|
| BUENA   | 3     | 29      |
| REGULAR | 12    | 2       |
| MALA    | 17    | 1       |

- a) Tipo de contraste:  
Correlación entre las Variables
- b) Selección de la Prueba Estadística  
Prueba de Chi cuadrada de Pearson en tabla de contingencia de 3 x 2
- c) Formula Estadística

$$\chi^2 = \sum \left[ \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right]$$

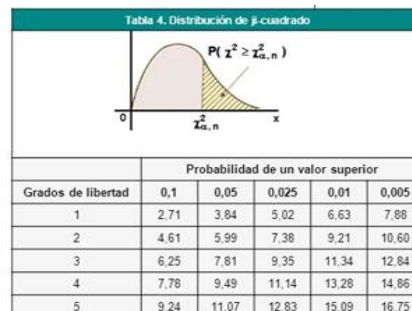
d) APLICACIÓN DE LA FORMULA

| EVALUACION G. C. E. | ANTES                | DESPUES               | Row Totals              |
|---------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|
| BUENA               | 3 (16.00)<br>[10.56] | 29 (16.00)<br>[10.56] | 32                      |
| REGULAR             | 12 (7.00)<br>[3.57]  | 2 (7.00)<br>[3.57]    | 14                      |
| MALA                | 17 (9.00)<br>[7.11]  | 1 (9.00)<br>[7.11]    | 18                      |
| Column Totals       | 32                   | 32                    | <b>64 (Grand Total)</b> |

- e) HALLAR  $\chi^2$  CALCULADO  
El estadístico chi-cuadrado CALCULADO es **42.4901**.  
Haciendo Valor de  $\chi^2$  con corrección de Yates = **37.817**

f) HALLAR  $\chi^2$  TABULADO

El área sombreada de naranja representa la probabilidad  $P[\chi^2 \geq \chi^2_{\alpha, n}] = \alpha$  que se determinada por  $\alpha$ , donde:  
 $\chi^2_{\alpha, n}$  es el valor crítico del margen superior de la tabla, y  $n$  son los grados de libertad del margen izquierdo de la tabla.



Chi – cuadrado tabulado a 2 g. l. y 0.95 de confianza = **5.99** < 37.817  
El valor p es < 0,00001.

- g) DECISIÓN ESTADÍSTICA  
Si  $\chi^2$  CALCULADO es >  $\chi^2$  TABULADO se rechaza Ho  
El resultado es significativo en  $p < .05$ .
- h) CONCLUSION

Ho es F entonces H1 es Verdadera.

La capacitación y aplicación del desarrollo organizacional mejora la gestión de los cuidados de Enfermería

## I. Análisis inferencial

### a) Formulación de la hipótesis 1

**HO:  $\rho = 0$ :** El conocimiento sobre Objetivos del Desarrollo Organizacional no mejora el enfoque de gestión de los cuidados de enfermería.

**H1:  $\rho \neq 0$ :** El conocimiento sobre Objetivos del Desarrollo Organizacional mejora el enfoque de gestión de los cuidados de enfermería.

Nivel de significación 0,05

#### Coeficiente de correlación de Spearman

|                 |   |  | Enfoque de la G.C.E. | Conocimiento sobre Desarrollo Organizacional |
|-----------------|---|--|----------------------|--|
| Rho de Spearman | Enfoque de la G.C.E.                            | Coeficiente de correlación<br>Sig. (bilateral) | 1,000                | ,749**                                       |
|                 |   |  | .                    | ,000   |
|                 |   | N  | 32                   | 32   |
|                 | El conocimiento sobre Desarrollo Organizacional | Coeficiente de correlación<br>Sig. (bilateral) | ,749**               | 1,000  |
|                 |   |  | ,000                 | .  |
|                 |   | N  | 32                   | 32   |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01

#### Regla de decisión estadístico

Si sig<0,05 rechazar H0

Si sig>0,05 aceptar H0

**Conclusión: Dado que sig = 0.000<0.05 se rechaza Ho y se acepta H1:** El conocimiento sobre objetivos del Desarrollo Organizacional mejora el enfoque de la gestión de los cuidados de enfermería. Asimismo se aprecia un grado de correlación alta (0.749) entre los objetivos del Desarrollo Organizacional y el enfoque de la gestión de los cuidados de enfermería.

### b) Formulación de la hipótesis 2

**H0:  $\rho=0$ :** Los procesos del Desarrollo Organizacional no mejora la gestión de los cuidados de enfermería

**H2:  $\rho\neq0$ :** Los procesos del Desarrollo Organizacional mejora la gestión de los cuidados de enfermería. Nivel de significación 0,05

| Coeficiente de correlación de Spearman |   |                            | Acciones Psicosociales | El conocimiento sobre Desarrollo Organizacional |
|--|---|----------------------------|------------------------|---|
| Rho de Spearman                        | Acciones Psicosociales                          | Coeficiente de correlación | 1,000                  | ,691**  |
|  |   | Sig. (bilateral)           | .                      | ,000  |
|  |   | N                          | 32                     | 32  |
|  | El conocimiento sobre Desarrollo Organizacional | Coeficiente de correlación | ,691**                 | 1,000   |
|  |   | Sig. (bilateral)           | ,000                   | .   |
|  |   | N                          | 32                     | 32  |

### Regla de decisión

Si sig < 0,05 rechazar H0

Si sig > 0,05 aceptar H0

**Conclusión: Dado que sig = 0.000 < 0.05 se rechaza Ho y se acepta**

**H2:** Los procesos del Desarrollo Organizacional mejora la gestión de los cuidados de enfermería. Asimismo se aprecia un grado de correlación alta (0.691) entre los procesos del Desarrollo Organizacional y la gestión de los cuidados de enfermería.

### c) Formulación de la Hipótesis General

**H0:  $\rho=0$ :** El Desarrollo Organizacional no tiene implicancias en la gestión de los cuidados de enfermería.

**Ha:  $\rho\neq0$ :** El Desarrollo Organizacional tiene implicancias en la gestión de los cuidados de enfermería. Nivel de significación 0,05

| Coeficiente de correlación |   |                            | Gestión de los cuidados de Enfermería | El conocimiento sobre Desarrollo Organizacional |
|----------------------------|---|----------------------------|---------------------------------------|---|
| Rho de Spearman            | Gestión de los cuidados de Enfermería           | Coeficiente de correlación | 1,000                                 | ,805**  |
|                            |   | Sig. (bilateral)           | .                                     | ,000  |
|                            |   | N                          | 32                                    | 32  |
|                            | El conocimiento sobre Desarrollo Organizacional | Coeficiente de correlación | ,805**                                | 1,000   |
|                            |   | Sig. (bilateral)           | ,000                                  | .   |
|                            |   | N                          | 32                                    | 32  |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

### Regla de decisión

Si sig < 0,05 rechazar H0

Si  $\text{sig} > 0,05$  aceptar  $H_0$

**Conclusión:** Dado que  $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  se rechaza  $H_0$  y se acepta

**$H_a$ :** La aplicación del desarrollo organizacional tiene implicancias en la gestión de los cuidados de enfermería. Asimismo se aprecia un grado de correlación alta (0.805) entre el aplicar Desarrollo Organizacional y la gestión de los cuidados de enfermería.

#### 4.4. Discusión de resultados

SEGREDO y otros. en “**Gestión y desarrollo organizacional en Salud Pública**” **La Habana-Cuba, 2012**. Refiere que: La clave de una gestión acertada en el desarrollo organizacional está en las personas que participan en ella y su resultado obedece a motivación, creatividad, productividad y sentido de pertenencia de la organización. En la actualidad los sistemas organizacionales marchan a la par de los procesos de transformaciones sociales, los cuáles han alcanzado gran difusión y repercusión extraordinaria en la administración de instituciones productivas y de servicios mejorando las relaciones humanas, factores socioeconómicos y costos de los servicios sanitarios integrando la política y las estrategias sanitarias que garanticen la excelencia en los servicios de salud.

En el estudio que se discute, de acuerdo a los cuadros de contrastación de hipótesis se puede afirmar que la capacitación, mejora la aplicación del Desarrollo Organizacional y tiene implicancias en la gestión del cuidado de enfermería, pues su incremento y aplicación mejora la gestión del cuidado de Enfermería. y la calidad de su atención al paciente. (Correlación de Spearman;  $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  es significativo). Asimismo se aprecia un grado de correlación alta (0.805) entre el aplicar Desarrollo Organizacional y la gestión de los cuidados de enfermería.

Comprobándose en el Cuadro 04, donde se aprecia que en el grupo autocontrolado antes y después el 59.4 % presentan desarrollo organizacional malo y después de la Capacitación del Desarrollo Organizacional el 68.8 % de enfermeras mejoran a buena aplicación del

Desarrollo organizacional determinándose su influencia y correlación. Asimismo en el cuadro 05 se supera la mala gestión del cuidado de enfermería de 53.1 % a buena gestión del mismo después de la capacitación y aplicación del desarrollo organizacional hasta el 90 % reafirmando su influencia.

También al aplicar el estadístico de chi cuadrada ( $X^2_t$  (2 g. l. y 0.05  $\alpha$ )= 9.21 <  $X^2_{cy}$  32.032; p <.05 es significativo) determina una relación de que la capacitación sobre desarrollo organizacional mejora su aplicación y según el mismo estadístico ( $X^2_t$  (2 g. l. y 0.05  $\alpha$ )= 5.99 <  $X^2_{cy}$  37.817; p es < 0,00001. Significativo) correlaciona que la capacitación y aplicación del desarrollo organizacional mejora la gestión de los cuidados de Enfermería que comprueba la hipótesis alterna y se afirma con la teoría que recomienda el conocimiento y la aplicación del desarrollo organizacional en empresas productivas y de servicio para mejorar la gestión y la calidad.

GESTAR. al analizar los procesos de desarrollo organizacional especifica: los conflictos alteran la toma de decisiones al modificar los procesos de seguridad, estabilidad emocional, e integración de grupo. Observable en la gestión de los cuidados de Enfermería donde el recurso humano es muy importante para su solución propiciando un ambiente adecuado para una comunicación segura con dinámica expresiva, sugerencia y crítica, desarrollo de interacciones personales auténticas, legitimando los medios de comunicación, y aceptando como interlocutores de los trabajadores subordinados y evitando los dominios individuales. Así el Desarrollo Organizacional logra un cambio planeado conforme a necesidades, exigencias o demandas de la organización.

Esto concuerda con, el estudio realizado en Perú por Del Rio, J, Munares, y otros sobre el **“Clima organizacional en trabajadores de un Hospital General de Ica.” 2013** que recomienda la mejora del entorno organizacional.

En el presente estudio se afirma los resultados con la aplicación de los instrumentos específicos y con el estadístico de correlación de Spearman donde dado (sig = 0.000 < 0.05 es significativo): El conocimiento sobre

objetivos del Desarrollo Organizacional mejora el enfoque de la gestión de los cuidados de enfermería. Asimismo se aprecia un grado de correlación alta (0.749) entre los objetivos del Desarrollo Organizacional y el enfoque de la gestión de los cuidados de enfermería. y también dado ( $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  es **significativo**): La aplicación de los procesos del Desarrollo Organizacional mejora la gestión de los cuidados de enfermería, apreciándose **correlación alta** (0.691) entre los procesos del Desarrollo Organizacional y la gestión de los cuidados de enfermería.

Por tanto se realizan consideraciones sobre el desarrollo organizacional como proceso de gestión y las modalidades de acción de determinados grupos, para mejorar las relaciones humanas, factores socioeconómicos y costos de los servicios sanitarios en busca de la integración de la política y las estrategias sanitarias que garanticen la excelencia en los servicios de salud.(3). Esto garantiza concluir que: dado ( $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  es **significativo**): La aplicación del desarrollo organizacional tiene implicancias en la gestión de los cuidados de enfermería. Por la **correlación alta** (0.805) entre el aplicar Desarrollo Organizacional y la gestión de los cuidados de enfermería. Todo ello afirmado en el contraste de las Hipótesis.



## CONCLUSIONES

1. Existe implicancias directas del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I. Lima, Junio- Noviembre 2018. siendo probable que existan otros factores asociados a la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería y que no se encuentran contemplados en este estudio.
2. Si se capacita y se incrementa el conocimiento y la aplicación del desarrollo organizacional; se mejora la gestión de los cuidados de enfermería y la calidad de sus servicios pues la **CORRELACIÓN DE SPEARMAN**; refleja ( $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  es significativo). Asimismo se aprecia un grado de correlación alta (0.805) entre el aplicar el Desarrollo Organizacional y la buena gestión de los cuidados de enfermería.
3. El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo organizacional, dado ( $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  es significativo): El conocimiento y aplicación sobre objetivos del Desarrollo Organizacional mejora el enfoque de la gestión de los cuidados de enfermería
4. El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en el cumplimiento de los procesos del desarrollo organizacional; apreciándose **correlación alta** (0.691) entre la buena aplicación de los procesos del Desarrollo Organizacional y la buena gestión de los cuidados de enfermería.
5. Se aprecia correlación alta (0.749) entre la buena aplicación de los objetivos del Desarrollo Organizacional y el buen enfoque de la gestión de los cuidados de enfermería, dado ( $\text{sig} = 0.000 < 0.05$  es **significativo**): La aplicación de los procesos del Desarrollo Organizacional mejora el enfoque de la gestión de los cuidados de enfermería,
6. El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional mejora la evaluación de la Gestión del cuidado de Enfermería, apreciándose **correlación alta** (0.691) entre la adecuada aplicación de los procesos del Desarrollo Organizacional y la buena gestión de los cuidados de enfermería.

7. El tiempo de servicio de los profesionales del personal de Enfermería del servicio de neurocirugía fueron con tiempo mayor a 10 años de experiencia con 59.4 % (19 enfermeras) y con tiempo menor de 10 años el 40.6 % (13 enfermeras) que no influyó en los resultados (Ver Anexo 6)

## RECOMENDACIONES

1. Es interesante haber encontrado que el personal de enfermería tiene conocimiento regular sobre el Desarrollo organizacional y Gestión del Cuidado, esto se traduce en posibilidad de mejora de la calidad de atención al paciente del servicio de Neurocirugía a cargo de la Institución que es necesario conservar.
2. Esta investigación tiene importantes elementos para la administración ya que identifica los Conocimientos del Desarrollo Organizacional que permitirá proponer estrategias y acciones tendientes a corregir factores organizacionales y de Gestión para el bienestar del usuario interno y externo por tanto sus resultados son recomendables aplicarlos..
3. Considerar en la planeación estratégica, el uso de capacidades, las responsabilidades asignadas que genera insatisfacción, la necesaria motivación, la oportunidad de promociones y sobre todo eliminar la monotonía e incluir la participación activa del recurso humano en los objetivos fines y metas emprendidas.

### **Al Departamento de Enfermería:**

1. Realizar evaluaciones del Desarrollo Organizacional del personal de enfermería cada 6 meses para realimentarlo y reforzarlo dentro del ambiente en el cual se está desempeñando el personal y como perciben el trabajo que realiza en el cumplimiento de objetivos.
2. Implementar estrategias de motivación en el que se detecten las aspiraciones profesionales de los recursos para fortalecer el desarrollo profesional.

### **A la Dirección del Hospital:**

- 1.- Proponer mayor reciprocidad remunerativa e incentivos por el desempeño a los recursos que logran destacarse en sus funciones.
- 2.- Realizar reuniones mensuales con los jefes de unidad donde se les haga partícipes de las decisiones y se les consulte sobre los cambios a realizar en sus unidades de trabajo, generando espacios de diálogo sincero y participación activa en la búsqueda de soluciones conjuntas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ríos Barberena, Gabriela de los Ángeles. **“Clima organizacional del departamento de enfermería del Hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, Managua - Nicaragua, 2017.**
2. Vera de Corbalán M, Samudio Margarita. **“Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social” Rio de la plata- Argentina, 2013.**
3. Segredo Pérez, Alina, Lic. Martín Linares Xiomara, Dr. Gómez Zayas Omar, Dr. Lozada China Mario. **“Gestión y desarrollo organizacional en Salud Pública” La Habana-Cuba, 2012.**
4. Valdebenito Pino Jorge, Barquero Ana, Carreño María. **“Gestión del Cuidado: Valoración y Conocimiento de Enfermeros (as) de un Hospital de la Región Metropolitana” Chile, 2012.**
5. Correa Zambrano, Martha. **“La Humanización de la atención en los Servicios de Salud: Un Asunto de Cuidado” Bucaramanga- Colombia, 2015.**
6. Agramonte del Sol, Alain. **“Implicaciones Éticas del Uso de Aplicaciones Informáticas en la Gestión de Cuidados de Enfermería” La Habana-Cuba, 2013.**
7. Del Rio-Mendoza Jeny Rosanna Julia, Munares-Lovaton Alicia, Montalvo-Valdez Hugo, **Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica.** Rev méd panacea. 2013; 3(1): 11-14. Recibido: 3 de Febrero del 2013 | Aceptado: 20 de Marzo del 2013 | Publicado: 30 de Abril del 2013. <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>
8. Paredes Vílchez Margarita, País Lescano Doris. **“Satisfacción Laboral de las Enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque”, 2012.**
9. GESTAR. **Variables para estudiar el Clima Organizacional.** [citado 17 May 2011]. Disponible en: <http://www.gestar.cl/inicio>.
10. Marín, J. Melgar, A. Castaño, Carlos. **Teoría y técnicas de desarrollo organizacional.** Organización Panamericana de la Salud Aten. proyecto

subregional de desarrollo de la capacidad gerencial de los servicios de salud.  
Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/10060>.

11. Mora Venegas C. **El Capital Humano en el comportamiento organizacional**. En GestioPolis.com.[Monografía en Internet]. 2005 [citado 12 de septiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales5/rrhh/elhucompor.htm>
12. Fg Minsal Pérez D, Pérez Rodríguez Y. Hacia una nueva cultura organizacional: la cultura del conocimiento. Acimed [En Internet]. 2007 [citado 8 de nov del 2012];16(3). Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vool>
13. Hernández, R. Ibarra M. **Apuntes de Metodología de la investigación I**. Como diseñar el protocolo y el informe final de tesis I Parte. Metodología de la Investigación, CIES, UNAN, MANAGUA. Octubre, 2015.
14. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. **Inventario de clima organizacional: Tema y técnicas de desarrollo organizacional**. Programa regional de desarrollo de servicios de salud. No. PSDCG. T10 V3 Módulo III. Unidad VI. Ginebra: OMS; 1998.
15. Valladares, Olga. **Análisis del clima organizacional en el personal profesional de enfermería, dirección de enfermería Hospital Escuela Universitario**. Ocotlán, Nueva Segovia, Febrero 2016. CIES, UNAN Managua.
16. Gonzales, Isabel. **Desarrollo Organizacional: Aspectos Conceptuales y Evolución Histórica**. Universidad Nacional Abierta – Dirección de investigación y Posgrado. Venezuela, 2008.
17. Ministerio de Salud de Chile. **Norma General Administrativa N° 19. Gestión del Cuidado de Enfermería para la Atención Cerrada**, Exenta N° 1127 [Internet] 2007. Hallado en: [http://www.minsal.cl/juridico/RE-SOLUCION\\_1127\\_07.doc](http://www.minsal.cl/juridico/RE-SOLUCION_1127_07.doc).
18. Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería. **Cuidado y Práctica de Enfermería**. Bogotá: Editorial Unibiblos; 2000.
19. Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. **El pensamiento enfermero**. Barcelona: Editorial Masson S.A.2002.
20. Zárate R. **La Gestión del Cuidado de Enfermería**. Index Enferm. 2004

AneXOS

**IMPLICANCIAS DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL EN LA GESTION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA. SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DEL H.N.G.A.I. LIMA, JUNIO-NOVIEMBRE 2018**

*SUAÑA AGUILAR, GIANNINA JACQUELINE*

**ANEXO 1 - MATRIZ DE CONSISTENCIA**

A.- Problematización

| <b>PROBLEMA</b>   | <b>OBJETIVOS</b>   | <b>HIPOTESIS</b>  |
|---|--|---|
| <p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Existe implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I. Lima, Junio- Noviembre 2018?</p> | <p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la existencia de implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I. Lima, Junio- Noviembre 2018</p> | <p><b>GENERAL</b></p> <p>Existe implicancias del desarrollo organizacional en la gestión de los cuidados de enfermería, en el Servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I. Lima, Junio- Noviembre 2018</p> |
| <p><b>ESPECIIFICOS</b></p> <p>a) ¿Cómo influye el conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo organizacional?</p>                    | <p><b>ESPECIIFICOS</b></p> <p>a) Establecer la influencia del conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo organizacional</p>                            | <p><b>ESPECIIFICOS</b></p> <p>a) El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo organizacional.</p>                        |
| <p>b) ¿Cómo influye el conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el cumplimiento de los procesos del desarrollo organizacional?</p>  | <p>b) Establecer la influencia del conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el cumplimiento de los procesos del desarrollo organizacional</p>  | <p>b) El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en el cumplimiento de los procesos del desarrollo organizacional</p>   |
| <p>c) ¿Cómo influye el conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el enfoque de Gestión del cuidado de Enfermería?</p>  | <p>c) Establecer la influencia del conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en el enfoque de Gestión del cuidado de Enfermería.</p>   | <p>c) El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en el enfoque de Gestión del cuidado de Enfermería</p>   |
| <p>d) ¿Cómo influye el conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en la evaluación de la Gestión del cuidado de Enfermería?</p>  | <p>d) Establecer la influencia del conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional en la evaluación de la Gestión del cuidado de Enfermería.</p>   | <p>d) El conocimiento y aplicación del Desarrollo Organizacional influye en la evaluación de la Gestión del cuidado de Enfermería</p>   |

B.- Operatividad de las Variables

| VARIABLES  | CONCEPTO  | DIMENSION                      | INDICADOR   | SUBINDICADORES  | INSTRUM. Y TECNICA   | METODOLOGIA  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|--|---|--------------------------------|---|---|--|--|-------|---------|---------|------------------|----------------------|------------------|-----------------|--|-----------------|
| <p><b>Variable Independiente</b></p> <p><b>Desarrollo Organizacional</b></p> | <p>Es una estrategia de desarrollo empresarial de mejora al recurso humano identificando su situación laboral, compromiso con la empresa, también la opinión del usuario externo, mejorando el clima laboral, disminuyendo los conflictos, afrontamiento conjunto de dificultades y problemas, con integración en la toma de decisiones asumiendo compromiso de productividad, mediante sesiones de difusiones de los fines empresariales y el compromiso laboral, análisis FODA del trabajo y del trabajador ,sensibilización al cambio, propuestas de formación de equipos con cambio de actitud y con estímulos y reconocimientos, que provoque mejora en productividad y satisfacción laboral</p> | <p>EVALUACION DE OBJETIVOS</p> | Recurso humano (Nominal)                                | d) Valorado<br>e) Motivado<br>f) Identificado                       | Cuestionario<br>Encuesta<br>Guía de Observación<br>Observación | <p><b>Tipo de investigación</b><br/>Cualitativa Aplicada</p> <p><b>Nivel de Investigación</b><br/>Explicativa Correlacional Cuasi Experimental</p> <p><b>Métodos Usados</b><br/>Métodos lógicos: Análisis deducción, inducción<br/>Métodos estadísticos: Descriptivos e Inferenciales<br/>Métodos Educativos<br/>Medios y materiales<br/>Constructivismo<br/>Evaluación teórica y practica inductiva y deductiva</p> <p><b>Diseño</b><br/>Un solo grupo autocontrolado antes después</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antes</th> <th>Durante</th> <th>Después</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01<sup>DO</sup></td> <td>03<sup>CAP DO</sup></td> <td>04<sup>DO</sup></td> </tr> <tr> <td>02<sup>G</sup></td> <td></td> <td>05<sup>G</sup></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Población:</b> muestral<br/>Las 32 enfermeras del Servicio de Neurocirugía como solo un grupo autocontrolado antes (testigo) y después (control)</p> | Antes | Durante | Después | 01 <sup>DO</sup> | 03 <sup>CAP DO</sup> | 04 <sup>DO</sup> | 02 <sup>G</sup> |  | 05 <sup>G</sup> |
|  |   |                                | Antes   | Durante   | Después  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   |                                | 01 <sup>DO</sup>  | 03 <sup>CAP DO</sup>  | 04 <sup>DO</sup>   |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   |                                | 02 <sup>G</sup>   |   | 05 <sup>G</sup>  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   |                                | Clima Laboral (nominal)                                 | d) Confianza<br>e) Trabajo en Equipo<br>f) Resolución de conflictos | Guía de Observación<br>Observación                             |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   |                                | Poder (Nominal)   | d) Vertical<br>e) Horizontal<br>f) Participación                    |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   | Cambios (Nominal)              | d) Actitud motivada<br>e) Productivo<br>f) Satisfecho   | Cuestionario<br>Encuesta  |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   | Afrontamiento                  | c) Dificultades<br>d) Problemas                         |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   | Toma de decisiones (Nominal)   | d) Involucramiento<br>e) Participación<br>f) Compromiso | Observación<br>Observación  |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   | <p>PROCESOS</p>                | Identidad con la Empresa (Nominal)                      | d) Objetivos<br>e) Fines<br>f) Desarrollo                           | Cuestionario<br>Encuesta                                       |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   |                                | Análisis interno organizacional (Ordinal Nominal)       | e) Fortalezas<br>f) Oportunidades<br>g) Debilidades<br>h) Amenazas  |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
|  |   |                                | Evaluación del usuario (Nominal)                        | e) Expectativas<br>f) Satisfacción<br>g) Debilidades<br>h) Fracazos | Cuestionario<br>Encuesta                                       |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
| Sensibilización (Ordinal)  | d) Necesidad de cambio<br>e) Estrategias de cambio<br>f) Compromiso de cambio   |                                | Cuestionario<br>Encuesta                                |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |
| Formación de   | d) Integrantes afines   |                                |   |   |  |  |       |         |         |                  |                      |                  |                 |  |                 |



|   |   |                          |                                   |  |  |  |
|---|---|--------------------------|-----------------------------------|--|--|--|
|   |   |                          | equipos                           | e) Colaboración y Apoyo<br>f) Estímulos y reconocimiento   | Cuestionario<br>Encuesta                   | <b>Instrumentos y Técnicas:</b><br>Plan de capacitación (Técnicas Educativas), Cuestionario (Encuesta) Observación (Directa).<br><u>El Cuestionario:</u> De 02 partes: del desarrollo de objetivos con 16 ítems y del desarrollo de procesos con 14 ítems; total de 30 ítems<br>Objetivo organizacional: Recurso humano, Clima laboral, Poder, Cambios, Afrontamiento, Toma de decisiones.<br>Proceso organizacional: Identidad, Análisis interno, análisis externo, Sensibilización, Formación de equipos.<br><u>La Guía de Observación:</u> Constó de 33 ítems dividido en 02 partes: Enfoque de Gestión: Poder, Oferta de servicios, cuidados. Evaluación de la Gestión: Profesionalismo, Administrativo, eficiencia del servicio, Eficacia del servicio.<br>Procesamiento y Análisis de Datos.- Se utilizó el programa EXCEL, en distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes.<br>Contraste de hipótesis.- se utilizó el estadístico de correlación de Spearman y la Prueba de Ajuste de Chi cuadrada. |
| <b>Variable Dependiente:</b><br><br>Gestión de los cuidados de Enfermería | Actividades administrativas del gestor de los cuidados de Enfermería según su enfoque, oferta y cuidados a brindar en el servicio de hospitalización garantizados por niveles de profesionalismo mejorados por procesos administrativos para alcanzar niveles de eficiencia y eficacia en la gestión de los cuidados de Enfermería y eficacia laboral | ENFOQUE DE GESTIÓN       | Poder (Nominal)                   | e) Participativo<br>f) Horizontal<br>g) Autonomía<br>h) Satisfacción laboral   | Cuestionario<br>Encuesta                   |  |
|   |   |                          | Oferta de Servicio (Ordinal)      | d) Salud<br>e) Persona<br>f) Familia   |  |  |
|   |   |                          | Cuidados (Nominal)                | e) Salud<br>f) Enfermedad<br>g) Integralad   |  |  |
|   |   | EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN | Profesionalismo (Nominal)         | f) Autonomía<br>g) Técnico<br>h) Especializado<br>i) Científico<br>j) Ético y moral  |  |  |
|   |   |                          | Administrativo (Nominal)          | h) Capacitado<br>i) Actualizado<br>j) Responsable<br>k) Cima seguro<br>l) Comunicación segura<br>m) Trabajo en equipo<br>n) Satisfecho |  |  |
|   |   |                          | Eficiencia del servicio (Nominal) | f) Humano<br>g) Oportuno<br>h) Continuo<br>i) Seguro<br>j) Satisfecho  |  |  |
|   |   |                          | Eficacia del servicio (Nominal)   | g) Resilente<br>h) Supervisado<br>i) Menor costo<br>j) Menor tiempo de estancia<br>k) Menor uso de cama<br>l) Compromiso social        | Guía de Observación<br>Observación directa |  |
| Tiempo de Servicio  | Tiempo de trabajo en el Establecimiento de Salud  | Experiencia Laboral      | En el servicio (intervalo)        | d) Menos de 5 años<br>e) De 6 a 10 años<br>f) Mayor de 10 años   | Cuestionario<br>Encuesta                   |  |

## ANEXO Nº 02

### CUESTIONARIO DE EVALUACION DE CRITERIOS DE APLICACIÓN DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL PARA ENFERMERAS.

**OBJETIVO.-** Evaluar el desarrollo organizacional antes y después de la Capacitación

**INSTRUCCIONES.-** Sra. (ita) Enfermera a continuación le solicitamos su colaboración en un trabajo de investigación para mejorar los cuidados que se brinda al paciente. Con esta finalidad le solicito marcar con una X su CALIFICACIÓN - respuesta sobre los criterios de aplicación del Desarrollo organizacional en sus labores diarias como enfermera en su servicio. Anteladamente le quedo muy agradecido

CODIGO  RESULTADO

| CRITERIOS DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL |                                    | CALIFICACIÓN |                |             |
|--|------------------------------------|--------------|----------------|-------------|
| OBJETIVOS                              |                                    | Buena<br>(3) | Regular<br>(2) | Mala<br>(1) |
| Recurso humano                         | 1. Valorado                        |              |                |             |
|  | 2. Motivado                        |              |                |             |
|  | 3. Identificado                    |              |                |             |
| Clima Laboral                          | 4. Con Confianza                   |              |                |             |
|  | 5. Con el trabajo en equipo        |              |                |             |
|  | 6. Con la resolución de conflictos |              |                |             |
| Poder                                  | 7. Horizontal                      |              |                |             |
|  | 8. Participativo                   |              |                |             |
| Cambio                                 | 9. Actitud motivada                |              |                |             |
|  | 10. Productivo                     |              |                |             |
|  | 11. Satisfecho                     |              |                |             |
| Afrontamiento                          | 12. En las dificultades            |              |                |             |
|  | 13. En los problemas               |              |                |             |
| Toma de decisiones                     | 14. Con involucramiento            |              |                |             |
|  | 15. Con participación              |              |                |             |
|  | 16. Con compromiso                 |              |                |             |
| <b>TOTAL</b>                           |                                    |              |                |             |
| <b>PROMEDIO</b>                        |                                    |              |                |             |
| PROCESOS                               |                                    | Buena        | Regular        | Mala        |
| Identidad con la Empresa               | 1) Con los Objetivos               |              |                |             |
|  | 2) Con los Fines                   |              |                |             |
|  | 3) Con el Desarrollo               |              |                |             |
| Análisis interno                       | 4) Del análisis Foda               |              |                |             |
| Evaluación del usuario                 | 5) Con las Expectativas            |              |                |             |
|  | 6) Con la Satisfacción             |              |                |             |
|  | 7) Con las Debilidades             |              |                |             |
|  | 8) Con los Fracazos                |              |                |             |
| Sensibilización                        | 9) Con la Necesidad de cambio      |              |                |             |
|  | 10) Con las Estrategias de cambio  |              |                |             |
|  | 11) Con el Compromiso de cambio    |              |                |             |
| Formación de equipos                   | 12) Con Integrantes afines         |              |                |             |
|  | 13) Con Colaboración y Apoyo       |              |                |             |
|  | 14) Con Estímulos y reconocimiento |              |                |             |
| <b>TOTAL</b>                           |                                    |              |                |             |
| <b>PROMEDIO</b>                        |                                    |              |                |             |
| <b>PROMEDIO FINAL</b>                  |                                    |              |                |             |

## ANEXO Nº 03

### CUESTIONARIO DE EVALUACION DE CRITERIOS DE APLICACIÓN DE GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

**OBJETIVO.-** Evaluar la Gestión de los cuidados de Enfermería antes y después de la Capacitación  
**INSTRUCCIONES.-** Sra. (ita) Enfermera a continuación le solicitamos su colaboración en un trabajo de investigación para mejorar los cuidados que se brinda al paciente. Con esta finalidad le solicito marcar con una X su CALIFICACIÓN - respuesta sobre los criterios de gestión de los cuidados de Enfermería en sus labores diarias como enfermera en su servicio. Anteladamente le quedo muy agradecido

**CODIGO**

**RESULTADO**

**Experiencia laboral**

|    |                  |  |
|----|------------------|--|
| g) | Menos de 5 años  |  |
| h) | De 6 a 10 años   |  |
| i) | Mayor de 10 años |  |

| ENFOQUE DE GESTION                          |                             | CALIFICACIÓN |             |          |
|---|-----------------------------|--------------|-------------|----------|
|   |                             | Buena (3)    | Regular (2) | Mala (1) |
| a) Poder                                    | 1. Participativo            |              |             |          |
|   | 2. Horizontal               |              |             |          |
|   | 3. Autónomo                 |              |             |          |
|   | 4. Con satisfacción laboral |              |             |          |
| b) Oferta de servicio                       | 5. Hacia la Salud           |              |             |          |
|   | 6. Hacia la persona         |              |             |          |
|   | 7. Hacia la familia         |              |             |          |
| c) Cuidados                                 | 8. De salud integral        |              |             |          |
|   | 9. De la enfermedad         |              |             |          |
|   | 10. Con calidad             |              |             |          |
| <b>EVALUACION DE LA GESTION sub - TOTAL</b> |                             |              |             |          |
| a) Profesionalismo                          | 11. Autónomo                |              |             |          |
|   | 12. Técnico                 |              |             |          |
|   | 13. Especializado           |              |             |          |
|   | 14. Científico              |              |             |          |
|   | 15. Ético y moral           |              |             |          |
| b) Administrativo                           | 16. Capacitado              |              |             |          |
|   | 17. Actualizado             |              |             |          |
|   | 18. Responsable             |              |             |          |
|   | 19. Con clima seguro        |              |             |          |
|   | 20. Con comunicación segura |              |             |          |
|   | 21. Con trabajo en equipo   |              |             |          |
| c) Eficiencia del servicio                  | 22. Satisfecho              |              |             |          |
|   | 23. Humano                  |              |             |          |
|   | 24. Oportuno                |              |             |          |
|   | 25. Continuo                |              |             |          |
|   | 26. Seguro                  |              |             |          |
| d) Eficacia del servicio                    | 27. Satisfecho              |              |             |          |
|   | 28. Resilente               |              |             |          |
|   | 29. Supervisado             |              |             |          |
|   | 30. De menor costo          |              |             |          |
|   | 31. De menor estancia       |              |             |          |
|   | 32. De menor uso de cama    |              |             |          |
|   | 33. De compromiso social    |              |             |          |
| Sub- TOTAL                                  |                             |              |             |          |
| <b>TOTAL</b>                                |                             |              |             |          |

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**  
**MENCION GERENCIA EN SALUD**

**Anexo N° 04**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Lugar y Fecha:** \_\_\_\_\_

Por medio de la presente acepto a participar en el proyecto de investigación **“IMPLICANCIAS DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL EN LA GESTION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA. SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DEL H.N.G.A.I. LIMA, JUNIO -NOVIEMBRE 2015”**.

Cuyo objetivo principal es Determinar las Implicancias del Desarrollo Organizacional en la Gestión de los cuidados de Enfermería en el servicio de Neurocirugía H.N.G.A.I.

Declaro que se me explico los posibles inconvenientes y beneficios derivados de mi participación en el estudio.

La investigadora **Lic. Enfermería Giannina Suaña Aguilar** se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que tenga a cerca de la investigación, de igual manera se me ha notificado de la confiabilidad y anonimato de la información recolectada.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que considere conveniente, sin que ello afecte en mi trabajo.

---

**Firma**

## ANEXO Nº 05

### PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE DESARROLLO ORGANIZACIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA HNGAI- 2018

#### 1. JUSTIFICACIÓN:

El recurso más importante en cualquier organización lo forma el personal implicado en las actividades laborales. Esto es de especial importancia en una organización que presta servicios, en la cual la conducta y rendimiento de los individuos influye directamente en la calidad y optimización de los servicios que se brindan. El grupo de enfermería del Servicio de Neurocirugía del HNGAI, sensible por la naturaleza de su trabajo, también como otros grupos se ve alterado con la presencia de conflictos. La parte central del problema que dió origen a la presente investigación es el análisis de los conflictos en el grupo de enfermería que perturbaron la relación interpersonal, ocasionaron resentimiento social por falta de un justo reconocimiento, y para ello se relacionó los efectos de tal situación y su influencia en la gestión del cuidado de enfermería.

Un personal motivado y **trabajando en equipo**, son los pilares fundamentales en los que las organizaciones exitosas sustentan sus logros. También son importantes el ambiente laboral y la medida en que éste facilita o inhibe el cumplimiento del trabajo de cada persona.

En tal sentido es necesario la Capacitación sobre Desarrollo Organizacional, porque es una herramienta de análisis en el entorno y adopta un camino o estrategia para buscar el cambio en las actitudes, creencias y valores de los empleados que con lleva a una evolución conforme a las exigencias o demandas del medio en el que se encuentre logrando la eficiencia de todos los elementos que la constituyen llegando a obtener el éxito de organización.

**Según Warren Bennis**, la teoría del desarrollo organizacional es una compleja estrategia que pretende cambiar las creencias, actitudes, valores y estructura de las organizaciones para que puedan adaptarse mejor a las nuevas tecnologías, mercados y desafíos. Por tanto no es cualquier cosa hecha para mejorar una organización, ni la función de capacitación de la organización, es un tipo particular de cambio en el proceso destinado a lograr un determinado tipo de resultado final.

Tales premisas conducen automáticamente a enfocar inevitablemente el tema de la capacitación como uno de los elementos fundamentales para mantener, modificar o cambiar las actitudes y comportamientos de las personas dentro de las

organizaciones, direccionado a la optimización de los servicios en salud. Por ello se plantea el presente Plan de Capacitación para las enfermeras del servicio de Neurocirugía del HNGAI, donde ellas adquieran conocimientos adecuados del DESARROLLO ORGANIZACIONAL, para así mejorar las relaciones interpersonales y por ende la productividad enfocada al trabajo cotidiano y las metas estratégicas, dirigidos al bienestar del paciente.

## **2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS:**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

Modificar actitudes en las enfermeras del servicio de Neurocirugía del HNGAI para contribuir a mejorar la Gestión del Cuidado al paciente neuroquirúrgico y mantener un clima laboral motivado.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Promover un clima organizacional saludable en las enfermeras del servicio de Neurocirugía del HNGAI.
- Identificar los aspectos que afectan negativamente el normal desarrollo de la organización: Conflicto y Estrés laboral.
- Impartir habilidades y conocimientos que permitan a las enfermeras del servicio de Neurocirugía del HNGAI mejorar la gestión del cuidado al paciente.

## **3. METAS:**

Capacitar al 100% de las enfermeras del servicio de Neurocirugía del HNGAI, como solo un grupo autocontrolado..

## **4. METODOLOGÍA:**

La Metodología a desarrollar será a través de Exposición- Diálogo.

## **5. MATERIALES DE APOYO:**

Equipos: Data display, equipo de cómputo, Pizarra acrílica.

## **6. CONTENIDOS EDUCATIVOS:**

### **02 DE JULIO**

- ❖ Objetivos Organizacionales.
- ❖ Proceso Organizacional.

### **04 DE JULIO**

- ❖ Enfoque de Gestión.
- ❖ Evaluación de la Gestión.

**6. RESPONSABLE DE LA CAPACITACIÓN:**

Lic. Enf. Giannina Suaña Aguilar.

**7. FECHA DE REALIZACION:** 02 y 04 de julio del 2018.

**8. PERSONAL PARTICIPANTE:**

32 enfermeras del servicio de Neurocirugía del HNGAI.

**9. FINANCIAMIENTO**

El monto de inversión de este plan de capacitación, será financiada por la investigadora.

**10. PRESUPUESTO**

| MATERIALES                                 | CANTIDAD POR DÍA | TOTAL | PRECIO UNITARIO (S/.) | COSTO TOTAL (S/.) |
|--|------------------|-------|-----------------------|-------------------|
| Folder de manila/ tamaño oficio con hojas. | 32               | 64    | 1.50                  | 96.00             |
| Lapicero color azul                        | 32               | 32    | 1.00                  | 32.00             |
| Alquiler Data Display por hora             | 4                | 8     | 50.00                 | 400.00            |
| Refrigerio por día                         | 32               | 64    | 10.00                 | 640.00            |
| <b>TOTAL</b>                               |                  |       |                       | <b>1,168.00</b>   |

**11. RESULTADOS ESPERADOS**

Enfermeras participantes fortalecidas en la concientización de un clima favorable en el Servicio de Neurocirugía y en la aplicación de los conocimientos de Desarrollo Organizacional en bienestar de la Gestión de los cuidados al paciente neuroquirúrgicos.

### ANEXO N° 06

EVALUACIÓN DE OBJETIVOS ORGANIZACIONALES DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA **ANTES DE LA CAPACITACION SOBRE DESARROLLO ORGANIZACIONAL**. HNGAI-LIMA, JULIO 2018.

| OBJETIVOS ORGANIZACIONALES (*) | FRECUENCIA |              |
|--------------------------------|------------|--------------|
|                                | N°         | %            |
| REGULAR                        | 10         | 31.2         |
| MALO                           | 22         | 68.8         |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>32</b>  | <b>100.0</b> |

\*Ninguno calificado como Bueno

FUENTE: Cuestionario a los trabajadores

### ANEXO N° 07

EVALUACIÓN DE PROCESOS ORGANIZACIONALES DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA. **ANTES DE LA CAPACITACION SOBRE DESARROLLO ORGANIZACIONAL** SEGÚN TIPO DE USUARIO HNGAI-LIMA, JULIO 2018.

| PROCESOS ORGANIZACIONALES (*) | TIPO DE USUARIO |           |           |           | TOTAL     |              |
|-------------------------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
|                               | Interno         |           | Externo   |           |           |              |
|                               | N°              | %         | N°        | %         | N°        | %            |
| REGULAR                       | 12              | 18.8      | 4         | 6.2       | 16        | 25           |
| MALO                          | 20              | 31.2      | 28        | 43.8      | 48        | 75           |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>32</b>       | <b>50</b> | <b>32</b> | <b>50</b> | <b>64</b> | <b>100.0</b> |

\*Ninguno calificado como Bueno

FUENTE: Cuestionario a los usuarios interno externo del servicio

### ANEXO N° 08

EVALUACIÓN DEL ENFOQUE DE GESTION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA. **ANTES DE LA CAPACITACION** HNGAI-LIMA, JULIO 2018

| EVALUACION DEL ENFOQUE DE GESTION | FRECUENCIA |              |
|-----------------------------------|------------|--------------|
|                                   | N°         | %            |
| REGULAR                           | 12         | 37.6         |
| MALA                              | 20         | 62.4         |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>32</b>  | <b>100.0</b> |

\*Ninguno calificado como Bueno

FUENTE: CUESTIONARIO



### ANEXO N° 09

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN EL USUARIO INTERNO DEL SERVICIO DE NEUROCIROLOGÍA.  
**ANTES DE LA CAPACITACIÓN HNGAI-LIMA, JULIO- 2018**

| GESTIÓN DE C. DE E. SEGÚN USUARIO INTERNO | FRECUENCIA |              |
|---|------------|--------------|
|   | N°         | %            |
| BUENA                                     | 2          | 6.2          |
| REGULAR                                   | 12         | 37.6         |
| MALA                                      | 18         | 56.2         |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>32</b>  | <b>100.0</b> |

FUENTE: CUESTIONARIO

### ANEXO N° 10

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEUROCIROLOGÍA SEGÚN USUARIO EXTERNO.  
**ANTES DE LA CAPACITACIÓN HNGAI-LIMA, JULIO 2018**

| GESTIÓN DE C. DE E. SEGÚN USUARIO EXTERNO | FRECUENCIA |              |
|---|------------|--------------|
|   | N°         | %            |
| REGULAR                                   | 13         | 40.7         |
| MALA                                      | 19         | 59.3         |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>32</b>  | <b>100.0</b> |

FUENTE: CUESTIONARIO

### ANEXO N° 11

EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO DE LA ENFERMERA. **ANTES DE LA CAPACITACIÓN. SERVICIO DE NEUROCIROLOGÍA, HNGAI-LIMA, JULIO - AGOSTO 2018**

| GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | TIEMPO DE SERVICIO EN AÑOS |             |           |             | TOTAL     |             |
|-----------------------------------|----------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
|                                   | < de 10                    |             | >10       |             |           |             |
|                                   | N°                         | %           | N°        | %           | N°        | %           |
| BUENA                             | 1                          | 3.1         | 1         | 3.1         | <b>2</b>  | <b>6.2</b>  |
| REGULAR                           | 5                          | 15.7        | 7         | 21.9        | <b>12</b> | <b>37.6</b> |
| MALA                              | 7                          | 21.8        | 11        | 34.4        | <b>18</b> | <b>56.2</b> |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>13</b>                  | <b>40.6</b> | <b>19</b> | <b>59.4</b> | <b>32</b> | <b>100</b>  |

FUENTE: CUESTIONARIO

**ANEXO N°12**  
**PROCEDIMIENTOS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

1.- Juicio de Expertos

| Nº | CRITERIOS DE JUICIO   | Sí | No |
|----|---|----|----|
| 1  | ¿El instrumento responde al planteamiento del problema?   |    |    |
| 2  | ¿El instrumento responde a los objetivos del problema?  |    |    |
| 3  | ¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento? |    |    |
| 4  | ¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?                              |    |    |
| 5  | ¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?                         |    |    |
| 6  | ¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?   |    |    |
| 7  | ¿El número de ítem es el adecuado?  |    |    |
| 8  | ¿Los ítems del instrumento son válidos?   |    |    |
| 9  | ¿Se debe incrementar el número de ítems?  |    |    |
| 10 | ¿Se debe eliminar algunos ítems?  |    |    |

**VALIDACION DE GUIA DE OBSERVACION  
POR JUECES EXPERTOS**

|    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | X | P           |
|----|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00        |
| 2  | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0.81        |
| 3  | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0.81        |
| 4  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00        |
| 5  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00        |
| 6  | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0.81        |
| 7  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00        |
| 8  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00        |
| 9  | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0.81        |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0.81        |
|    |   |   |   |   |   |   | <b>9.05</b> |

X = 1 = No hay observación

X = 0 = Si hay observación

$$P = \frac{\sum P}{10} = \frac{9.05}{10} = 0.905$$

Como el promedio de las probabilidades es mayor que 0.60 entonces se concluye que los instrumentos son válidos por jueces expertos.

## 2.- Confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach

Para determinar la confiabilidad del instrumento: **Guía de Observación de la Gestión del cuidado de Enfermería**, se procedió a realizar la prueba piloto a 16 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum Si^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si<sup>2</sup>: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

**Tabla 1.-** Base de datos piloto de la Guía de Observación de la Gestión del cuidado de Enfermería.

|      | p1 | p2  | p3  | p4  | p5  | p6  | p7  | p8  | p9  | p10 | p11 | p12 | p13 | p14 | p15 | p16 | p17 | p18 | p19 |       |
|------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 1    | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 2    | 1  | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   |       |
| 3    | 1  | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 4    | 1  | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 1   | 2   | 1   | 2   |       |
| 5    | 1  | 2   | 1   | 2   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   |       |
| 6    | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 7    | 1  | 1   | 2   | 2   | 3   | 2   | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   |       |
| 8    | 1  | 2   | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 9    | 1  | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 3   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 1   | 2   | 1   | 2   |       |
| 10   | 1  | 2   | 1   | 2   | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 3   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   |       |
| 11   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 12   | 1  | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   |       |
| 13   | 1  | 2   | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| 14   | 1  | 1   | 2   | 1   | 1   | 3   | 1   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 1   | 2   | 1   | 2   |       |
| 15   | 1  | 2   | 1   | 2   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   |       |
| 16   | 1  | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |       |
| suma | 16 | 22  | 22  | 22  | 22  | 38  | 22  | 19  | 22  | 19  | 25  | 22  | 18  | 45  | 28  | 22  | 22  | 19  | 19  |       |
| si2  | 0  | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.2 | 0.3 | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.1 | 0.2 | 1   | 0.7 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 6.292 |
| st2  | 49 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |       |

$$\sum Si^2 = 6,292 \quad st^2 = 49 \quad K = 19$$

$$\alpha = \frac{19}{19-1} \left( 1 - \frac{6,292}{49} \right) = 0.92$$

**Tabla 3** Escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad

| <b>Rango de valores</b> | <b>Nivel o magnitud</b> |
|-------------------------|-------------------------|
| 0.01 a 0.20             | Muy baja                |
| 0.21 a 0.40             | Baja                    |
| 0.41 a 0.60             | Moderada                |
| 0.61 a 0.80             | Alta                    |
| 0.81 a 1.00             | Muy alta                |

Para el análisis correspondiente al instrumento se tomó una muestra piloto de 16 encuestados.

**Tabla 4.**-Confiabilidad de la Guía de Observación de la Gestión del cuidado de Enfermería.

| <b>Alfa de Cronbach</b> | <b>N de elementos</b> |
|-------------------------|-----------------------|
| <b>0,92</b>             | 19                    |

El coeficiente obtenido de 0.92 denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman la Guía de observación de Gestión del Cuidado de Enfermería, lo que evidencia que los ítems plasmados en éste contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se encuentra encima de 0.81 se puede aseverar que es un instrumento de muy alta confiabilidad.

## OTROS ANEXOS

