



**PROPUESTA DE MEJORA DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y  
DESEMPEÑO LABORAL EN EL DEPARTAMENTO DE  
EMERGENCIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO PNP LUIS N.  
SÁENZ**

**Tesis presentada para obtener el grado de Magister en Gerencia de Servicios  
de Salud por:**

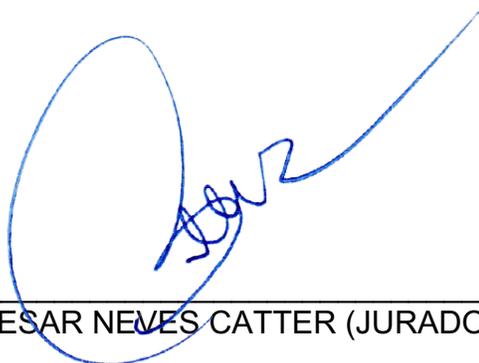
Juan Miguel Fernández Grados  
Robinson Harold Pesantes Vergaray  
Sandra Yessenia Uriol Salvador

**Programa de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud**

Esta Tesis:

PROPUESTA DE MEJORA DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO PNP "LUIS N. SÁENZ"

Ha sido aprobada.



PROF. CESAR NEVES CATTER (JURADO)



PROF. OSWALDO MORALES TRISTAN (JURADO)



PROF. DANIEL ONCHI MIURA (ASESOR)

UNIVERSIDAD ESAN

2022

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres por sus enseñanzas y constante motivación personal, a la sanidad de la policía nacional del Perú por la oportunidad de desarrollo profesional, a Dios a quien encomiendo me guíe.

**Juan miguel Fernández Grados**

A Dios por ser mi guía y fortaleza en todo momento, a mis padres, Robinson y Ana María quienes con su amor, comprensión, enseñanzas, paciencia y esfuerzo me han permitido cumplir las metas y objetivos trazados a lo largo de mi vida, a mi querida Sanidad PNP por brindarme la oportunidad de ampliar mis conocimientos y aplicarlos en favor del bienestar de nuestra razón de ser, nuestros pacientes.

**Robinson Harold Pesantes Vergaray**

A Dios, por su bendición y protección; a la Policía Nacional del Perú, mi segundo hogar; a los docentes de la Universidad ESAN, promoviendo la excelencia y valor del éxito; a mi amigo y consejero, Luis Alberto Malasquez Durand, mi vida dio un gran giro al conocerte, siempre con valores, principios y la disciplina por delante, gracias por tanto; a mi hermosa hija Sami, mi motor y gran bendición: a mis padres por su amor, comprensión y fortaleza; a mi hermana Gabriela y su esposo Luis, con tu comprensión, sabiduría y calma lo solucionas todo, te amo hermanita.

**Sandra Yessenia Uriol Salvador**

## Índice de Contenido

Índice de Contenido .....	4
Índice de Tablas .....	7
Índice de Figuras .....	8
Resumen Ejecutivo .....	11
1.    Introducción .....	14
1.1.    Planteamiento del problema .....	14
1.2.    Objetivo .....	15
1.2.1.    Objetivo General .....	15
1.2.2.    Objetivos Específicos .....	15
1.3.    Justificación .....	16
1.4.    Alcance .....	16
1.5.    Contribución .....	17
1.5.1.    Contribución Práctica .....	17
1.5.2.    Contribución Teórica .....	17
2.    Marco Conceptual .....	18
2.1.    Cultura organizacional .....	18
2.1.1.    Definición de cultura organizacional .....	18
2.1.2.    Modelo teórico de Daniel Denison .....	18
2.1.3.    Denison Organizational Culture Survey (DOCS) .....	19
2.2.    Desempeño laboral .....	21
2.2.1.    Definición .....	21
2.2.2.    Evaluación del desempeño .....	21

2.2.3.	Cuestionario de desempeño laboral individual (IPWQ).....	22
3.	Marco contextual.....	24
3.1.	Contexto Global .....	24
3.2.	Contexto Regional y Casos .....	25
3.3.	Contexto local .....	26
3.3.1.	Macroentorno .....	26
3.3.2.	Microentorno.....	27
4.	Metodología de la investigación .....	30
4.1.	Diseño de Investigación.....	30
4.2.	Matrices de alineamiento .....	30
4.3.	Muestreos .....	33
4.3.1.	Población.....	33
4.3.2.	Muestra.....	33
4.3.3.	Muestreo.....	33
4.4.	Instrumentos de Medición.....	34
4.5.	Técnicas y Procedimientos .....	36
4.6.	Análisis de datos.....	36
5.	Análisis de Resultados.....	38
5.1.	Resultados Cuantitativos .....	38
5.1.1.	Resultados descriptivos.....	38
5.1.2.	Resultados bivariados .....	100
6.	Plan de Acción (Aplicación) .....	105
6.1.	Presentación.....	105

6.2.	Identificación de las iniciativas de mejora.....	106
6.3.	Equipo responsable .....	108
6.4.	Población objetivo.....	108
6.5.	Periodo de implementación .....	108
6.6.	Planteamiento del plan de acción.....	108
6.7.	Cronograma .....	111
6.8.	Monitoreo .....	112
7.	Discusión .....	113
7.1.	Implicancias .....	113
7.2.	Limitaciones .....	120
7.3.	Agenda Futura .....	120
8.	Conclusiones y Recomendaciones.....	122
8.1.	Conclusiones .....	122
8.2.	Recomendaciones .....	123
9.	Referencias.....	126
	Anexos .....	132
	Anexo 1. Cuestionario de evaluación de la cultura organizacional .....	132
	Anexo 2. Cuestionario de evaluación del desempeño laboral .....	134
	Anexo 3. Base De datos.....	135

## Índice de Tablas

Tabla 1. Ficha técnica del DOCS .....	34
Tabla 2. Ficha técnica del IWPQ.....	35
Tabla 3. Características generales de los profesionales de salud .....	38
Tabla 4. Relación entre cultura organizacional y el desempeño laboral .....	100
Tabla 5. Relación entre el involucramiento organizacional y desempeño laboral	101
Tabla 6. Relación entre la consistencia organizacional y desempeño laboral .....	102
Tabla 7. Relación entre la adaptabilidad organizacional y desempeño laboral ...	103
Tabla 8. Relación entre la misión organizacional y desempeño laboral .....	104
Tabla 9. Calendario de actividades de ejecución del plan de acción.....	111

## Índice de Figuras

Figura 1. Elementos del modelo de Denison. Tomado de: Parco (2018) .....	19
Figura 2. Los miembros de este servicio están muy comprometidos con su trabajo .....	39
Figura 3. Las decisiones se toman en el nivel que dispone de la mejor información .....	40
Figura 4. La información se comparte y se consigue lo que se necesita .....	41
Figura 5. Se fomenta la cooperación entre los diferentes grupos de esta institución .....	42
Figura 6. Trabajar en este grupo es como formar parte de un equipo .....	43
Figura 7. Se realizan las tareas en equipo, en vez de descargar el peso en la dirección .....	44
Figura 8. La autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas .....	45
Figura 9. Las capacidades del “banquillo” se mejoran constantemente. ....	46
Figura 10. Se invierte continuamente en el desarrollo de las capacidades de sus miembros .....	47
Figura 11. Los líderes y directores practican lo que pregonan .....	48
Figura 12. Existe un estilo de dirección característico con un conjunto de prácticas distintivas .....	49
Figura 13. Existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que se conducen .....	50
Figura 14. Cuando existen desacuerdos, se trabaja para encontrar soluciones donde todos ganen .....	51
Figura 15. Este servicio tiene una cultura “fuerte” .....	52
Figura 16. Resulta fácil lograr el consenso, aun en temas difíciles .....	53
Figura 17. La manera de trabajar es consistente y predecible .....	54
Figura 18. Los diferentes grupos de esta organización tienen una perspectiva común .....	55
Figura 19. Es sencillo coordinar proyectos entre los diferentes grupos de esta	

organización .....	56
Figura 20. La forma que se tiene de hacer las cosas es flexible y fácil de cambiar .....	57
Figura 21. Responden bien a los cambios del entorno .....	58
Figura 22. Se adapta nuevas y mejores formas de hacer las cosas.....	59
Figura 23. Los comentarios y recomendaciones conducen a menudo a introducir cambios .....	60
Figura 24. La información sobre nuestros clientes influye en nuestras decisiones. ....	61
Figura 25. Se tiene una comprensión profunda de los deseos y necesidades de nuestro entorno .....	62
Figura 26. El fracaso es una oportunidad para aprender y mejorar .....	63
Figura 27. Tomar riesgos e innovar son fomentados y recompensados .....	64
Figura 28. Muchas ideas “se pierden por el camino” .....	65
Figura 29. Esta organización tiene un proyecto y una orientación a largo plazo ...	66
Figura 30. Nuestra estrategia sirve de ejemplos a otras organizaciones.....	67
Figura 31. Tiene una misión clara que le otorga sentido y rumbo a nuestro trabajo .....	68
Figura 32. Existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir .....	69
Figura 33. Los líderes y directores fijan metas ambiciosas pero realistas .....	70
Figura 34. La dirección nos conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar .....	71
Figura 35. Existe una visión compartida de cómo será esta organización en el futuro .....	72
Figura 36. Los líderes y directores tienen una perspectiva a largo plazo .....	73
Figura 37. El pensamiento a corto plazo compromete a menudo nuestra visión a largo plazo.....	74
Figura 38. Capaz de hacer bien el trabajo .....	75
Figura 39. Soluciones creativas frente a los nuevos problemas .....	76
Figura 40. Realizar tareas laborales desafiantes o retadoras.....	77
Figura 41. Comenzar con nuevas tareas sin que pidan.....	78

Figura 42. En el trabajo, se tiene en mente los resultados que debía lograr .....	79
Figura 43. Trabajar para mantener los conocimientos laborales actualizados .....	80
Figura 44. Buscar nuevos desafíos en el trabajo .....	81
Figura 45. Queja de asuntos sin importancia en el trabajo. ....	82
Figura 46. Aspectos negativos del trabajo .....	83
Figura 47. Agranda los problemas que se presentan en el trabajo.....	84
Figura 48. Se concentra en los aspectos negativos del trabajo, en lugar de enfocarme en las cosas positivas .....	85
Figura 49. Aspectos negativos del trabajo con gente que no pertenecía a la empresa .....	86
Figura 50. Planifica el trabajo de manera tal que puede hacerlo en tiempo y forma. ....	87
Figura 51. Trabajar para mantener mis habilidades laborales actualizadas .....	88
Figura 52. Participa activamente de las reuniones laborales.....	89
Figura 53. La planificación laboral es óptima .....	90
Figura 54. Cultura organizacional .....	91
Figura 55. Dimensión Implicación .....	92
Figura 56. Dimensión Consistencia.....	93
Figura 57. Dimensión Adaptabilidad .....	94
Figura 58. Dimensión Misión.....	95
Figura 59. Desempeño laboral .....	96
Figura 60. Dimensión Desempeño en la tarea.....	97
Figura 61. Dimensión Desempeño en el contexto .....	98
Figura 62. Dimensión Comportamientos contraproducentes .....	99

## **Resumen Ejecutivo**

Maestría en: Gerencia de Servicios de Salud

Título de la tesis: “Propuesta de mejora de la cultura organizacional y desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz 2022”

Autores: Sandra Yessenia Uriol Salvador  
Robinson Harold Pesantes Vergaray  
Juan Fernández Grados

### **Resumen:**

La cultura organizacional en los establecimientos hospitalarios se halla influenciada por diversos aspectos como el marco legal que abarca las condiciones laborales y contractuales bajo las cuales el personal desarrolla sus funciones; además de la misión y visión de la organización, su estructura organizacional, las políticas administrativas e incluso sus formas de financiamiento. Además, es posible identificar la cultura organizacional por los valores, creencias y actitudes que gobiernan el desempeño y los logros a nivel de resultados organizacionales.

Entidades que ejercen rectoría en salud en Perú, destacan que una óptima gerencia de servicios de salud requiere que las organizaciones cuenten con personas comprometidas con los objetivos y metas institucionales. Para que eso ocurra es indispensable considerar el escenario donde se han de desarrollar todas las relaciones, normas, así como patrones de comportamiento que en suma se convierten en la cultura de dicha organización. Solo de este modo es posible que la organización se convierta en una institución productiva y eficiente o improductiva e ineficiente de acuerdo a las relaciones que los elementos de la organización establecen. Se deduce entonces que la cultura organizacional es el punto de partida para lograr en los colaboradores adecuados niveles de desempeño en sus funciones y partir de ello incrementar el nivel de logro de metas institucionales.

La Sanidad de Policía Nacional del Perú, es parte del sistema de salud Nacional, el Departamento de Emergencia presta atención médica las 24 horas del día, los 365 días en pro de la salud de los derechohabientes, la presencia de este Departamento durante la Pandemia COVID-19 fue de vital importancia puesto ante este escenario de incertidumbre muy variable, requería una atención eficiente, de acuerdo a prioridades del daño. Dentro de las competencias profesionales de los médicos que laboran en esta área es que se requieren una buena comunicación, adaptabilidad, trabajo en equipo para conseguir metas que se representa por salvar vidas. A pesar de que afrontamos una nueva alerta epidemiológica en el número de casos, vemos que el efecto de esta enfermedad ha colapsado los servicios médicos de emergencia, resquebrajando la estructura de la organización en aspectos de sobredemanda de atenciones médicas, carencia en medicamentos, material logístico, recursos humanos, alta rotación del personal, falta de preparación del personal, entre otros. Todos estos factores podrían haber contribuido a una baja en el desempeño laboral del personal de salud.

En ese sentido, en esta investigación, se han observaron varios hallazgos, como el 46.6% de personal del Departamento de Emergencia considera que no se está comprometido con el trabajo que se realiza. Asimismo, el 40.0% niega que se acostumbre laborar en equipo y más del 60.0% niega que se fomenta el desarrollo de las capacidades del personal que aquí labora. Asimismo, el 50.0% niega en algún grado la existencia de valores claros y consistentes que rigen la forma de conducirse en esta área hospitalaria. Más del 60.0% considera que es difícil lograr consensos en temas difíciles tratados en el Departamento de Emergencia, el 70.0% niega en algún grado que sea sencillo coordinar la realización de proyectos entre diferentes grupos de la organización. El 53.3% niega en algún grado responder favorablemente a los cambios que el entorno les impone, un 45.0% niega estar orientado a los usuarios que allí son atendidos y en cuando al aprendizaje organizativo la mayor falencia se encontró en la toma de riesgos y admitir la innovación como parte del trabajo (75.0%) realizado en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz. Por su parte, el 50% considera en algún grado que no existe una misión clara que otorgue sentido y

rumbo al trabajo realizado. El 66.7% percibe que no se fijan metas realistas en el quehacer de trabajo; además y el 66.7% menciona que en algún grado se carece de una visión clara a largo plazo. Esta situación estaría afectando el desempeño laboral del personal del departamento de emergencia, que es percibido como bajo en el 91.7% de los encuestados, así como en el desempeño en las tareas (51.7%), en el desempeño en el contexto (98.3%) y comportamientos contraproducentes (65.0%). Corroborándose con la influencia significativa que ejercería la cultura organizacional y sus componentes sobre el desempeño laboral ( $p < 0.001$ ).

Luego de los resultados, se han identificado oportunidades de mejora para fortalecer la cultura organizacional del establecimiento de salud policial, y planteando líneas de acción que mejoren el desempeño laboral.

De esta manera, se realiza una propuesta de mejora para el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP "Luis N. Sáenz", estableciendo cuatro líneas estratégicas: Plan de capacitación continua; Fortalecimiento del trabajo en equipo, colaborativo y la comunicación; Programa de motivación y reconocimiento laboral, y Reforzamiento de las capacidades de liderazgo del personal directivo y jefaturas.

Se espera que esta propuesta de mejora optimice los aspectos favorables de la cultura organizacional, y mitigue los aspectos negativos, que implica el involucramiento y compromiso de todo el personal del Departamento de Emergencia, Jefes de Servicio, personal médico y no médico para mejorar el desempeño laboral del Departamento de Emergencia en el Complejo Hospitalario PNP "Luis N. Sáenz" con actuaciones coordinadas y sistemáticas para dar respuesta adecuadas a las demandas de los pacientes y ofrecer una atención en salud de calidad.

Resumen elaborado por los autores.

## 1. Introducción

### 1.1. Planteamiento del problema

La cultura organizacional se compone de creencias y expectativas compartidas por los miembros de una organización referidas a normas, valores y creencias (Russel y Davies, 2018). Asimismo, sirve de marco de referencia a los miembros de una organización y brindando pautas acerca de cómo las personas deben conducirse alineando la visión-acción, fomentando el liderazgo, promoviendo la participación, etc. (Willis et al., 2016). Sin embargo, estudios de Europa dan cuenta el 48% de profesionales de la salud observa una cultura organizacional jerárquica cuya debilidad radica en la excesiva rigidez de procedimientos, reglas estandarizadas y los mecanismos de control (Traczynka y Kuneka, 2018). Esto realza la importancia de investigársele para la formulación de medidas de mejora.

En países de Latinoamérica como Brasil se reportó que aunque la cultura organizacional se caracteriza por la cooperación en el lugar de trabajo, satisfacción del cliente y buena relación interpersonal, aunque con excesiva rigidez jerárquica (Vegro et al., 2016). Mientras que en Colombia, investigadores reportan una cultura organizacional hospitalaria donde el 68% de profesionales de la salud están en desacuerdo con la orientación estratégica del establecimiento puesto que no es clara (Flores y Mora, 2019), lo que evidencia escasa difusión de las metas y objetivos institucionales. La poco favorable situación de la cultura organizacional no queda allí sino que es capaz de influir sobre resultados organizacionales como el desempeño laboral, tal como lo evidencia un estudio de Ecuador (Bohórquez, 2015).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSa, 2012) destaca la cultura organizacional como el conjunto de valores, creencias y entendimientos importantes que los integrantes de una organización tienen en común. No obstante, un estudio realizado en el área de emergencia de un establecimiento de salud de Arequipa reportó que la cultura organizacional se encuentra en una situación intermedia que requiere de mejora (Molina, 2013); mientras que un estudio realizado en un hospital de Lima provincia evidenció una cultura organizacional considerada deficiente por el 27% de

profesionales de la salud (Grados, 2020). Esto evidencia una situación problemática que amerita investigarse; en este caso en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz” donde a la fecha existe evidencia empírica de una cultura organizacional poco favorable y presumiblemente influyente en el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia de dicho establecimiento de la sanidad policial; en ese sentido, el presente estudio busca proponer una mejora de la cultura organizacional y desempeño laboral en el departamento de emergencia de un establecimiento salud castrense.

## **1.2. Objetivo**

### **1.2.1. Objetivo General**

Proponer una mejora en la cultura organizacional y desempeño laboral en Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19 en el periodo enero-marzo de 2022.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Determinar la relación entre la implicación organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19.
- Determinar la relación entre la consistencia organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19.
- Determinar la relación entre la adaptabilidad organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19.
- Determinar la relación entre la misión organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19.

### **1.3. Justificación**

La justificación teórico-científica de la presente investigación radica en la generación de conocimientos propios para una realidad hospitalaria en particular donde a la fecha se carece de evidencias científicas que den cuenta del clima organizacional practicado en un área tan particular como el Departamento de Emergencia. Asimismo, se pretende demostrar si dicha cultura organizacional puesta en práctica es capaz de influir sobre el desempeño laboral; a partir de ello, se prevé formular una propuesta de mejora para la sección de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz. Todo ello permitirá disponer de conocimientos científicos válidos que aportarán paralelamente la literatura científica en materia de gestión de servicios sanitarios.

La justificación práctica del presente trabajo de investigación radica en la aplicabilidad de los conocimientos que se prevé generar, pues de demostrarse que mediante diagnóstico situacional de la cultura organizacional que la cultura organizacional practica en el Departamento de Emergencia influye sobre el desempeño laboral se dispondrá del debido sustento científico para diseñar intervenciones de tipo propuestas de mejora en materia de gestión de servicios de salud para elevar la cultura organizacional practicada y de este modo incrementar el desempeño laboral en dicha área. Esto es especialmente importante porque la sección de emergencia es un órgano encargado de brindar atención médico-quirúrgica de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida/salud se encuentre en situación de riesgo y para ello es necesario un óptimo desempeño de los mismos que inicia con una adecuada cultura organizacional, cuya mejora requiere ser planificada debidamente mediante una propuesta.

### **1.4. Alcance**

El alcance de la presente investigación es para la sección de Emergencia del nosocomio en mención; en este sentido, todos los hallazgos y/o recomendaciones que se desprendan de esta investigación tendrán validez exclusiva (validez interna)

para el área en se realiza el estudio y referencial para otras áreas hospitalarias, así como otros establecimientos de salud.

## **1.5. Contribución**

### **1.5.1. Contribución Práctica**

La contribución práctica recae en los beneficiarios de la puesta en práctica de los conocimientos a generarse mediante la aplicación de la propuesta de mejora; en este caso, los beneficiarios inmediatos serán los profesionales de la salud del Departamento de Emergencia del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” al ver estos mejorar la cultura organizacional que actualmente se práctica en esta área hospitalaria. Asimismo, la contribución práctica también recae sobre los pacientes de emergencia al verse beneficiados por el mejoramiento de la cultura organizacional, que se prevé incrementará el desempeño laboral y en última instancia la calidad de las prestaciones de salud brindadas en este departamento.

### **1.5.2. Contribución Teórica**

La contribución teórica del presente estudio recae en la comunidad científica al verse beneficiada por los conocimientos que se generarán. Aunque hay estudios previos que evalúan la cultura organizacional en otros hospitales y su relación con el desempeño laboral, desde el punto de vista técnico según Hernández et al. (2014) no se acepta una hipótesis a través de un estudio, sino que se aporta evidencia en su favor o en su contra. Por ello, cuantas más investigaciones apoyen una hipótesis, más credibilidad tendrá ésta. En este caso se espera apoyar la hipótesis de la relación presumiblemente existente entre cultura organizacional y desempeño laboral en una realidad hospitalaria tan particular; con base en ello, formular una propuesta de mejora de la cultura organizacional que sea capaz de incidir en el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz.

## **2. Marco Conceptual**

### **2.1. Cultura organizacional**

#### **2.1.1. Definición de cultura organizacional**

La cultura organizacional ha venido siendo un tema controversial para múltiples autores e investigadores, puesto que, existen variaciones teóricas entre su concepto e importancia (Rivera et al., 2018). La cultura organizacional es considerada la personalidad de la organización, el conjunto de características que le proporcionan su propia identidad y le permiten diferenciarse de las otras (Llanos, 2016).

El concepto cultura organizacional, se va estructurando hacia finales de los años setenta con Pettigrew (1979, citado en Cújar et al., 2013), quien la describe como “el sistema de significados públicamente y colectivamente aceptados, operando para un grupo determinado en un tiempo dado”. Más recientemente en Ministerio de Salud (MINSA, 2012, p.19) del Perú define a la cultura organizacional como “...el conjunto de valores, creencias y entendimientos importantes que los integrantes de una organización tienen en común”. Por su parte, autores como Cameron y Quinn (2006) sustentaron que la cultura define los valores básicos, supuestos, interpretaciones y enfoques que caracterizan a una organización.

#### **2.1.2. Modelo teórico de Daniel Denison**

El Modelo Denison provee a las organizaciones un enfoque de la cultura organizacional que es fácil de interpretar y es adaptable a distintos entornos organizacional. Se trata de un modelo teórico desarrollado en la década de los 90's por Denison y colegas, conocido a nivel mundial y difundido en distintos países de Latinoamérica.

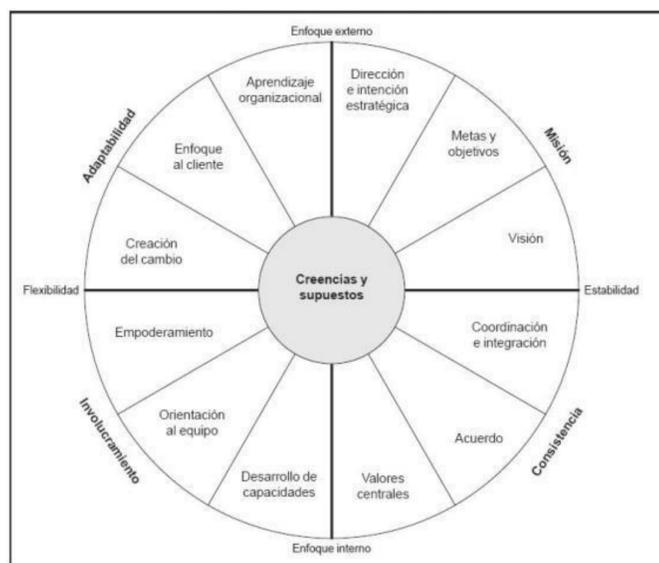
Inicialmente, el trabajo de Denison y colegas se inclinaban hacia un enfoque de diferenciación (Avella, 2010). Sin embargo, en investigaciones más recientes Denison señala que a menudo una organización se enfrenta a un gran número de demandas contradictorias y factores de la organización que luchan por imponer su perspectiva por encima de la de otros.

Como se puede apreciar, se presenta una perspectiva de diferenciación en los trabajos posteriores que, si bien mantienen las ideas sobre integración interna y adaptación externa, muestra un modelo que posee un foco en la resolución de conflictos que se originan en las contradicciones dinámicas de la cultura corporativa. Asimismo, Denison señala que en los últimos treinta años se ha demostrado que la cultura genera un sentido de misión en los colaboradores, la consecución de un elevado nivel de flexibilidad y adaptabilidad, el compromiso e involucramiento de las personas y la consolidación de una consistencia organizacional enraizada en valores centrales.

### 2.1.3. Denison Organizational Culture Survey (DOCS)

El cuestionario de Denison es un tipo de encuesta auto administrada, fue desarrollado para la medición y la evaluación de la cultura en las organizaciones y los grupos de trabajo, puede ser aplicado a múltiples contextos.

Consta de 60 ítems, 5 para cada una de las 12 sub-dimensiones, las cuales se agrupan en 4 dimensiones o rasgos culturales. Cada ítem está codificado en una escala tipo Likert (Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, neutral, de acuerdo y totalmente de acuerdo).



**Figura 1.** Elementos del modelo de Denison. Tomado de: Parco (2018)

La estructura y significado del cuestionario se presenta a continuación:

- *Implicación:* se caracteriza por el poder de sus integrantes, los que están organizados en equipos. Los miembros están comprometidos con su trabajo, sienten pertenencia en la organización, participan en las decisiones que están relacionados con los objetivos de la empresa.
- *Consistencia:* Se caracteriza por que las actividades están coordinadas adecuadamente. Las organizaciones con consistencia fuerte presentan estabilidad e integración como resultado de la visión compartida y un alto grado de uniformidad.
- *Adaptabilidad:* Las organizaciones adaptativas tienen capacidad y experiencia en introducir cambios, usualmente experimentan crecimiento en las ventas e incremento de las cuotas de mercado.
- *Misión:* Representa el propósito y la dirección sobre las metas y los objetivos estratégicos, proporcionan una visión clara de cómo será la organización en el futuro.

El instrumento plantea, además, una representación gráfica de los resultados que hacen muy atractiva su interpretación. Otra ventaja indiscutible de esta encuesta es que la comunidad científica dispone de la versión completa de la misma, que puede ser utilizada sin fines comerciales con permiso del autor, no estando sujeto su uso a rígidas limitaciones como ocurre con otros cuestionarios sobre cultura.

Este instrumento y su modelo teórico de base han sido aplicados a una gran cantidad de organizaciones públicas y privadas (más de 700 según sus autores) de diferentes países. Son muy abundantes las publicaciones sobre el mismo, tanto teóricas como aplicadas.

## **2.2. Desempeño laboral**

### **2.2.1. Definición**

El desempeño laboral es el comportamiento o la conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso salud / enfermedad de la población; en el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental. Por tanto, existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad total de los servicios de salud (Salas et al., 2012). Otros autores, por su parte y de modo sucinto mencionan que se refiere al conjunto de acciones concretas referidas al cumplimiento de funciones de un individuo en su contexto de trabajo (Torres, 2015).

Autores como Mejillón (2017) indican que el desempeño laboral “mide el rendimiento expuesto por parte de los trabajadores a la organización, el mismo que permite identificar las áreas con efectos positivos y negativos, la intención de medir el desempeño es mejorarlos para lograr cumplir con los objetivos propuestos”. Por su parte, en la publicación de Bohórquez et al. (2020) menciona que el desempeño laboral se refiere al rendimiento que posee cada trabajador al momento de realizar las actividades asignadas, el desenvolvimiento con el que actúa, es por esto que gran parte de las entidades evalúan el desempeño para medir el grado de eficacia y eficiencia con que realizan sus actividades.

Si bien existen diferentes definiciones de desempeño laboral, algunas más aceptadas que otras, el presente estudio adopta como referente teórico base la definición de Koopmans et al. (2014) quien menciona que el desempeño laboral alude a los comportamientos o acciones que son primordiales para las metas de la organización, asimismo son un resultado importante en múltiples campos de investigación, así como en la práctica.

### **2.2.2. Evaluación del desempeño**

El estudio del desempeño es un proceso de monitoreo recurrente ya sea, individual

o grupal, de los logros, que permite iniciar planes de desarrollo, metas y objetivos; este proceso consiste en determinar el nivel de rendimiento de los colaboradores en sus actividades cotidianas, proporcionando importantes beneficios para el análisis de la productividad, siendo la evaluación un medio para destacar el desempeño (González et al., 2014). De acuerdo con Jara et al. (2018). La evaluación del desempeño da a conocer el valor del desempeño de cada individuo, en función de las actividades que desempeña, de los objetivos y resultados que debe lograr, y de su posible desarrollo; es un sistema que sirve para juzgar, estimar, la excelencia de las cualidades de una persona y, sobre todo, su contribución al desarrollo de la empresa.

### **2.2.3. Cuestionario de desempeño laboral individual (IPWQ)**

El rendimiento laboral (RL) es uno de los constructos que mayor atención ha recibido por parte de los estudiosos del comportamiento organizacional. Si bien existen diferentes escalas y/o herramientas de evaluación del desempeño laboral, una de las más aceptadas es la escala propuesta por Koopmans et al. (2014) quienes formularon una herramienta para su medición publicándola en la revista *Journal of Occupational and Environmental Medicine*.

Este instrumento cuenta con 16 ítems o reactivos distribuidos en tres dimensiones, las cuales son: rendimiento en la tarea, rendimiento en el contexto y comportamientos contraproducentes.

#### **2.2.3.1. Rendimiento en la tarea**

Es la primera dimensión del cuestionario de desempeño laboral de Koopmans et al. (2014) y comprende las conductas inherentes a las tareas técnicas del puesto; asimismo, es preciso mencionar que se denominan comportamientos contraproducentes a los actos deliberados que se dan de manera voluntaria que buscan perjudicar a las organizaciones y que son de beneficio para el trabajador.

### **2.2.3.2. Rendimiento en el contexto**

Es la segunda dimensión del cuestionario de desempeño laboral de Koopmans et al. (2014) y comprende incluyen toda acción intencional por parte de un miembro de la organización contraria a los legítimos intereses de la misma.

### **2.2.3.3. Comportamientos contraproducentes**

Es la tercera dimensión del cuestionario de desempeño laboral de Koopmans et al. (2014) y abarca aquellas actividades direccionadas a mantener el ambiente interpersonal y psicológico en donde se desenvuelve el núcleo técnico.

### **3. Marco contextual**

#### **3.1. Contexto Global**

Armstrong et al. (2019) realizaron una investigación en Reino Unido titulada: “Diagnóstico de la cultura organizacional en el Departamento de Emergencia del Servicio Nacional de Salud”. El objetivo fue identificar la cultura organizacional dominante según la metodología OCAI (Organisational Culture Assessment Instrument) y formular recomendaciones. El estudio fue realizado en 83 trabajadores de salud, entre médicos (27), enfermeras (32), administrativos (15) y otros (9). Los resultados obtenidos según la metodología OCAI permitieron observar que la cultura organizacional dominante es la cultura de mercado (29.7 puntos), seguido de la cultura jerárquica (28.9 puntos), la cultura de clan (25.5 puntos) y la cultura de adhocracia (15.7 puntos). Se aprecia una mixtura de culturas organizacionales, a predominio de aquella enfatiza en los resultados y la rentabilidad; es decir, la cultura de mercado. Los resultados entre la cultura organizacional actual y preferida revelaron que la mayor discrepancia de halla en la cultura de clan (diferencial de 12.9 puntos) y una menor brecha en la cultura de adhocracia (diferencial de 3.0 puntos). La cultura organizacional dominante en situación preferida fue la cultura de clan seguida de la cultura jerárquica. Se concluyó que existe predominancia de la cultura organizacional de mercado, la cual se orienta hacia resultados en términos de ganancia y rentabilidad. Se formularon seis pasos para mejorar la situación actual que empiezan por lograr consensos en materia de la cultura organizacional actual y la deseada.

Flores y Mora (2019) publicaron un estudio en Colombia con el propósito de analizar el clima y cultura organizacional en el Hospital de Tabio. Para ello se realizó un estudio observacional y descriptivo en personal de salud de las áreas de farmacia, hospitalización y medicina general. Se empleó el cuestionario de cultura organizacional de Denison (Denison Organizational Culture Survey), que evalúa la cultura organizacional en sus dimensiones de implicación, consistencia, adaptabilidad y misión. Entre los resultados se encontró que en cuando a la dimensión de “implicación”, se encontró que las decisiones con frecuencia se toman

en el nivel que dispone de la mejor información y el trabajo se organiza de modo que cada persona entiende la relación entre su trabajo y los objetivos de la organización. En la dimensión “consistencia”, solo 4% está en desacuerdo con la forma como se orienta el trabajo para alcanzar los objetivos de la organización y el 68% siente que no cuenta con las herramientas necesarias para realizar un trabajo colaborativo. En la dimensión adaptabilidad, el 93% de las personas consultadas manifestaron que la organización cuenta con un nivel alto de adaptabilidad a las condiciones de contratación y la forma de asumir el trabajo. En la dimensión valoración, el 60% de los entrevistados está en desacuerdo con la forma como se comunica la información. Se concluyó que en el hospital en cuestión existen deficiencias en la comunicación interna al momento de dar a transmitir decisiones estratégicas; adicionalmente se identificó un sistema de contratación desigual, resistencia al cambio y falta de estabilidad laboral.

### **3.2. Contexto Regional y Casos**

López (2020) realizó en Ecuador un estudio titulado: “Diagnóstico de la cultura organizacional y el desempeño laboral Caso: INSELMED”. El objetivo fue diagnosticar la cultura organizacional y el desempeño laboral en la empresa INSELMED. La investigación fue descriptiva se realizó un censo poblacional a los 20 trabajadores de la empresa objeto de estudio, a quienes se administraron dos cuestionarios: uno para evaluar la cultura organizacional basada en la metodología de Cameron y Quinn denominada OCAI, y otro para medir el desempeño laboral. Se encontró una cultura organizacional predominante de tipo adhocrática (2.8 puntos) que evidencia un lugar de trabajo dinámico, emprendedor y creativo; seguidamente, se encontró una cultura organizacional de mercado (2.7 puntos), jerarquizada (2.4 puntos) y clan (1.9 puntos). En las dimensiones “liderazgo organizacional” (2.8), “gestión de empleados” (3.2) y “criterios de éxito” (3.2) predominaron culturas adhocráticas. Se encontró un desempeño laboral orientado a resultados por debajo del promedio, del mismo modo sucedió con las relaciones interpersonales, la calidad del trabajo, iniciativa y trabajo en equipo. Sobre la base

de dichos hallazgos se formuló una propuesta de cambio de cultura organizacional para mejora tales como reducción de la rotación de personal, mayor compromiso laboral y rendimiento de productividad, todo ello con aprobación de la gerencia general. Se concluyó que existe predominancia de la cultura organizacional adhocrática y seguidamente una cultura adhocrática; asimismo, se evidencia un desempeño laboral por debajo del promedio.

Arboleda y López (2017) publicaron en Colombia un estudio que tituló: “Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle de Aburrá”. El propósito de dicho estudio fue identificar la percepción de trabajadores del sector salud acerca de la cultura organizacional en instituciones públicas y privada de salud. Se trató de un estudio cuantitativo, transversal, realizado en 224 trabajadores de salud de establecimientos de mediana y alta complejidad. Entre los resultados se encontró una cultura organizacional sin diferencias significativas ( $p>0.05$ ) entre establecimientos de salud públicos y privados; mientras que si se observaron diferentes culturas organizacionales entre establecimientos sanitarios de mediana y alta complejidad ( $p<0.05$ ). Se concluyó que la mayoría de trabajadores de salud considera a la cultura organizacional de sus establecimientos de salud como buena.

### **3.3. Contexto local**

#### **3.3.1. Macroentorno**

Paredes (2018) publicó un estudio en Pasco titulado: “Cultura Organizacional y Desempeño laboral de los Trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco-2018”. El objetivo fue determinar la relación existente entre la cultura organizacional y desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión. Se trató de una investigación cuantitativa, no experimental y correlacional realizada en 39 trabajadores de salud a quienes les fueron aplicados dos cuestionarios. Los resultados obtenidos permitieron demostrar que la cultura organizacional se correlacionó significativa y directamente con el desempeño laboral ( $r=+0.784$ ;

$p < 0.001$ ) de modo que cuando la cultura organizacional es considerada más idónea el desempeño laboral se ve incrementado; mientras que cuando el clima organizacional es percibido como desfavorable el desempeño laboral es menor. Se concluyó que la cultura organizacional es capaz de influenciar directamente sobre el desempeño laboral de trabajadores de un hospital de Pasco.

Molina (2013) publicó un estudio en Arequipa con el propósito de identificar las características de la cultura organizacional en el Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahaura EsSalud de Arequipa. Se trató de un estudio observacional, descriptivo realizado en 54 trabajadores de salud del área de emergencia del mencionado establecimiento a quienes les fue aplicado la escala Denison Organizational Culture Survey Docs. Se encontró una cultura organizacional caracterizada en el indicador “Involucramiento” en una etapa de consolidación (media 3.4 puntos). Se identificó una cultura organizacional en el indicador “Consistencia” aún en etapa de consolidación (media 3.2 puntos). Se identificó una cultura organizacional en el indicador “Adaptación” todavía en etapa de consolidación (media 3.4 puntos). Se identificó una cultura organizacional en el indicador “Misión” en una etapa de consolidación (media 3.4 puntos). Se concluyó que de manera global el Servicio de Emergencia del Hospital Yanahuara EsSalud tiene una cultura organizacional aún en etapa de consolidación.

### **3.3.2. Microentorno**

Soto (2018) publicó un estudio en Lima titulado: “Cultura organizacional y desempeño laboral en el personal del hospital materno infantil César López Silva de Villa El Salvador”. El objetivo fue determinar la relación que existe entre la Cultura organizacional y desempeño laboral en personal de un establecimiento hospitalario nivel II-2. Fue un estudio no experimental y correlacional realizado en 108 trabajadores de salud a quienes les fue administrada una encuesta y dos cuestionarios, uno para evaluar cada variable de estudio. Se encontró una cultura organizacional mayormente catalogada como buena (49.1%), seguido de una cultura excelente (41.7%) y en un reducido porcentaje (9.3%) la cultura

organizacional fue regular. El desempeño laboral observado fue mayormente bueno (48.1%), seguido de un desempeño considerado como excelente (37.0%) y en menor porcentaje se encontró un desempeño laboral de nivel regular (14.8%). El análisis de correlación demostró que cuando la cultura organizacional es mejor el desempeño laboral se incrementa y viceversa, siendo dicha correlación significativa y moderada-intensa ( $Rho: +0.761; p < 0.001$ ). Se concluyó que la cultura organizacional es considerada principalmente buena y se correlaciona positivamente con el desempeño laboral.

En el ámbito de microentorno se ha identificado dos investigaciones previamente realizadas que contribuyen a denotar la problemática de estudio; en primer lugar, se encuentra el estudio de Inoguchi (2015) realizado en el Hospital PNP “Augusto B. Leguía” situado en Lima y la investigación de Chumpitaz (2014) que fue realizada en el mismo Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, ambos estudios indagan la cultura organizacional y a continuación se brindan mayores detalles.

Inoguchi (2015) publicó un estudio en Lima realizado en el Hospital PNP “Augusto B. Leguía”, también perteneciente a la sanidad policial del Perú con el objetivo de realizar un diagnóstico de la cultura organizacional en dicho establecimiento de salud. Se trató de una investigación descriptiva, no experimental y transversal, realizada en una muestra no probabilística de 125 trabajadores de salud, algunos antiguos (92) y otros nuevos (33); asimismo para evaluar la cultura organizacional se empleó un cuestionario de 26 ítems en escala Likert. Entre los resultados se observó diferentes niveles de cultura organizacional percibida: muy débil, débil, fuerte y muy fuerte. Asimismo, los trabajadores antiguos manifestaron mayormente una cultura organizacional fuerte; mientras que los trabajadores nuevos expresaron principalmente una cultura organizacional débil. A partir de esto, el autor recomendó que es necesaria una mayor socialización de la cultura organizacional, con énfasis en los trabajadores nuevos.

Chumpitaz (2014) publicó un estudio en Lima realizado en el mismo Hospital PNP “Luis N. Sáenz” pero en un solo colectivo profesional; en este caso profesionales de enfermería procedentes de áreas como emergencia, hospitalización y centro

quirúrgico. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal realizado en 153 profesionales de enfermería a quienes se les administró un Cuestionario de la Ideología Cultural de Roger Harrison. La cultura organizacional practicada mayormente se basaba en el poder (38.4%), seguido de la cultura organizacional basada en roles (25.3%), situándose luego una cultura organizacional basada en la tarea (23.2%) y la persona (13.1%). No obstante, la cultura organizacional deseada mayormente era una cultura basada en la tarea (43.9%) y la persona (38.0%). Las mayores brechas entre la cultura organizacional actual y deseada se encontró en la cultura organizacional basada en el poder. Se concluyó que la cultura predominante está orientada al poder, porque existe una jerarquía definida, donde la toma de decisiones es asumida por aquellas con mayor poder y control estrecho del personal a su cargo de acuerdo a la estructura organizativa, lo que limita el desarrollo, autonomía del personal.

## **4. Metodología de la investigación**

### **4.1. Diseño de Investigación**

El presente estudio es de tipo correlacional, pues según Hernández et al. (2014) se corresponde con estudios que: “Asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población” (p.93).

Esta investigación que se desarrolla se ubica en el nivel descriptivo pues según Tamayo y Tamayo (2004) se trata de estudios que: “Comprenden la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición de procesos o fenómenos” (p.46). En este caso, los fenómenos que son objeto de estudio parten de la cultura organizacional presente en el Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz.

El enfoque de investigación es el cuantitativo pues se corresponde con estudios: “...con base en la medición numérica y análisis estadístico, para establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández et al., 2014, p.4).

La presente investigación tiene un diseño no experimental, pues se trata de un estudio: “...que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (Hernández et al., 2014, p.152.)

La presente investigación tiene un alcance transversal, pues es una investigación donde los datos y/o informaciones se recopilan en un momento único sin lugar a seguimientos en el tiempo ni evaluaciones sucesivas de las variables que son objeto de estudio (Hernández et al., 2014)

### **4.2. Matrices de alineamiento**

#### 4.2.1. Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cómo es una propuesta que mejore la cultura organizacional y desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19 en el periodo enero-marzo de 2022?	Proponer una mejora en la cultura organizacional y desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19 en el periodo enero-marzo de 2022.	Cultura organizacional	Implicación	Empoderamiento Trabajo en equipo Desarrollo de capacidades	<b>Tipo de investigación:</b> Correlacional <b>Nivel de investigación:</b> Descriptiva <b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativa <b>Diseño de la investigación:</b> No experimental <b>Alcance:</b> transversal <b>Población:</b> 100 profesionales de la salud del Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz. <b>Muestra:</b> 60 profesionales de la salud del Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz. <b>Instrumentos:</b> – Cuestionario Denison Organizational Culture Survey (DOCS) – Cuestionario de Desempeño Laboral Individual (Individual Work Performance Questionnaire [IPWQ]) de Koopmans et al. (2011)
			Consistencia	Valores centrales Acuerdos Coordinación e integración	
			Adaptabilidad	Orientación al cambio Orientación al usuario Aprendizaje organizativo	
			Misión	Dirección y propósito Metas y objetivos Visión	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	
– ¿Cuál es la relación entre el involucramiento organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19? – ¿Cuál es la relación entre la consistencia organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19? – ¿Cuál es la relación entre la adaptabilidad organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19? – ¿Cuál es la relación entre la misión organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19?	– Determinar la relación entre el involucramiento organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19. – Determinar la relación entre la consistencia organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19. – Determinar la relación entre la adaptabilidad organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19. – Determinar la relación entre la misión organizacional y el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19.	Desempeño laboral	Desempeño en la tarea	Dedicación Proactividad Exigencia Creatividad	
			Desempeño en el contexto	Queja banal Conducta problema Actitud negativa Queja externa	
			Comportamientos contraproducentes	Dedicación Actualización Participación Planificación	

#### 4.2.2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS
Cultura organizacional	"La cultura organizacional, atmósfera o ambiente organizacional, como se quiera llamar, es un conjunto de suposiciones, creencias, valores o normas que comparten sus miembros" (MINSa, 2012)	Se refiere a un sistema de significados compartidos por una gran parte de los miembros de una organización que se distinguen de una organización a otras.	Implicación	Empoderamiento Trabajo en equipo Desarrollo de capacidades	1 a 3 4 a 6 7 a 9
			Consistencia	Valores centrales Acuerdos Coordinación e integración	10 a 12 13 a 15 16 a 18
			Adaptabilidad	Orientación al cambio Orientación al usuario Aprendizaje organizativo	19 a 21 22 a 24 25 a 27
			Misión	Dirección y propósito Metas y objetivos Visión	28 a 30 31 a 33 34 a 36
Desempeño laboral	"Valor que se espera aportar a la organización de diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un período de tiempo, que contribuirán a la eficiencia organizacional" (Pedraza, Amaya, & Mayrene, 2010)	Alude al comportamiento del trabajador en relación a sus tareas y el cumplimiento de los objetivos fijados por el puesto de trabajo, evaluado a modo de autorreporte.	Desempeño en la tarea	Dedicación Proactividad Exigencia Creatividad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
			Desempeño en el contexto	Queja banal Conducta problema Actitud negativa Queja externa	8, 9, 10, 11, 12
			Comportamientos contraproducentes	Actualización Participación Planificación	13, 14, 15, 16

### 4.3. Muestreos

#### 4.3.1. Población

La población la conforman 100 profesionales de la salud del Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz en el periodo enero-marzo de 2022.

#### 4.3.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se empleó la fórmula para población finita considerando una proporción del 50%, nivel de confianza del 95%, y un error del estimador del 8%

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

Tamaño de Población:	N=100
Nivel de Confianza (95%):	Z $\alpha$ =1.96
Proporción a favor:	p=0.5
Proporción en contra:	q=0.5
Error de precisión del estimador:	d=0.08
Reemplazando:	n = 60

Se trabajó con una muestra representativa de 60 profesionales de la salud del Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz en el periodo enero-marzo de 2022.

#### 4.3.3. Muestreo

Muestreo probabilístico y la selección fue por el muestreo aleatorio simple.

Criterio de inclusión:

- Profesionales de salud del Departamento de Emergencia.
- Profesionales de salud de ambos sexos.
- Profesionales de salud con contrato vigente durante el periodo de estudio.

Criterio de exclusión:

- Personal administrativo del Departamento de Emergencia.
- Profesionales de salud que se encuentran de vacaciones o permiso laboral.

#### 4.4. Instrumentos de Medición

En la presente investigación se emplearon básicamente dos instrumentos, uno para la medición de la variable cultura organizacional y otro para evaluar el desempeño laboral. A continuación, se proporcionan detalles precisos de los instrumentos empleados:

##### 4.4.1. Cuestionario Denison Organizational Culture Survey (DOCS)

El primer instrumento que se empleó para evaluar la cultura organizacional es el cuestionario propuesto por los autores Daniel Denison y William Neale, el cual es un instrumento que consta de 36 ítems o preguntas distribuidas en cuatro dimensiones. Se trata de una metodología de evaluación de la cultura organizacional fundamentada en el modelo teórico desarrollo por los mismos autores. Para más detalles del instrumento que se empleó, se adjunta la ficha técnica del instrumento a continuación:

**Tabla 1.** Ficha técnica del DOCS

<b>Nombre original del instrumento</b>	Denison Organizational Culture Survey (DOCS)
<b>Autor original</b>	Daniel Denison y William Neale (Universidad de Michigan)
<b>Procedencia</b>	Estados Unidos
<b>Año de publicación</b>	Publicado en 1990 y adaptado al español por Bonavia et al. (2010) y Bonavia et al. (2009)
<b>Idioma original</b>	Inglés
<b>Validez</b>	La versión original del cuestionario de Denison precisa haber sido aplicada en diferentes contextos organizacionales, obteniéndose excelentes niveles de validez. Asimismo, los estudios de Bonavia (2010) y Bonavia (2009) indica que dispone de validez de contenido o constructo, el cual verifica el contenido subyacente del instrumento.

<b>Confiabilidad</b>	La versión original del cuestionario de Denison menciona poseer adecuada confiabilidad; asimismo, los estudios de Bonavia (2010) y Bonavia (2009) reportan una confiabilidad global excelente (alfa de Cronbach: 0.97), así como para sus dimensiones (alfa de Cronbach: >0.70)
<b>Modo de aplicación</b>	Individual o colectiva
<b>Tiempo de aplicación</b>	15 minutos
<b>Numero de ítems</b>	36 ítems
<b>Dimensiones</b>	Dispone de 4 dimensiones; a saber: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implicación</li> <li>- Consistencia</li> <li>- Adaptabilidad</li> <li>- Misión</li> </ul>
<b>Tipo de respuesta</b>	Likert de 5 opciones: “Muy en desacuerdo”, “En desacuerdo”, “Neutral”, “De acuerdo”, “Totalmente de acuerdo”
<b>Baremación</b>	Escala percentilar

#### 4.4.2. Cuestionario de Desempeño laboral Individual (IPWQ)

El segundo instrumento que se empleó fue el Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ) o también llamado en español Cuestionario de Desempeño Laboral Individual del autor Koopmans et al. (2013), cuyas características en detalle se muestra a continuación en la siguiente ficha técnica:

**Tabla 2.** Ficha técnica del IWPQ.

<b>Nombre original del instrumento</b>	Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ)
<b>Autor original</b>	Koopmas, Bernaards, Hildebrandt, Van Der Beek et al. (2014)
<b>Procedencia</b>	Holanda
<b>Año de publicación</b>	2014 (Journal of Occupational and Enviromental Medicine)
<b>Idioma original</b>	Inglés
<b>Validez</b>	Dispone de validez de convergente mediante su correlación con constructos afines, encontrándose índices de correlación moderados (r Pearson: 0.3-0.5) y fuertes (r Pearson > 0.5).

	Asimismo, el IWPQ dispone de evidencias de validez discriminante, la cual fue verificadas con una relación dosis-respuesta con la satisfacción laboral, encontrando significativamente ( $p < 0.05$ ) mayor desempeño en colaboradores identificados como satisfechos laboralmente.
<b>Confiabilidad</b>	Dispone de evidencias de fiabilidad con valores Alfa de Cronbach promedio de 0.70.
<b>Modo de aplicación</b>	Individual o colectiva
<b>Tiempo de aplicación</b>	5 minutos
<b>Numero de ítems</b>	16 ítems
	Se acuerdo con la versión original el IPWQ dispone de tres dimensiones:
<b>Dimensiones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desempeño en la tarea</li> <li>- Desempeño en el contexto</li> <li>- Comportamientos contraproducentes</li> </ul>
<b>Tipo de respuesta</b>	Likert de cinco categorías: “Nunca” (1), “Casi nunca” (2), “Ni una cosa ni otra” (3), “Casi siempre” (4), “Siempre” (5)
<b>Baremación</b>	Según la metodología original la baremación que sigue el IWPQ es mediante escala percentilar.

#### 4.5. Técnicas y Procedimientos

Se empleó la encuesta como técnica de investigación que se caracterizó por ser autoadministrada; es decir, fue el mismo sujeto evaluado quien consignó sus respuestas en el formato.

#### 4.6. Análisis de datos

Tras la respuesta de la encuesta sobre la cultura organizacional y el desempeño laboral realizada a los profesionales sanitarios, se presentaron los datos del análisis descriptivo de frecuencias relativas y absolutas; luego, se realizó el análisis bivariado a través del coeficiente de correlación de Spearman. Todo ello permitió diseñar gráficos que reflejen a cabalidad el comportamiento de los datos que son parte del estudio.

Con la finalidad de categorizar la variable “Cultura Organizacional” se emplearon los percentiles 50 y 75 para agruparlo en tres categorías, tal como se muestra a continuación:

- Buena (Percentil mayor a 75 o mayor a 144 puntos)
- Regular (Percentil entre el 50 y 75 o entre 108 a 144 puntos)
- Mala (Percentil menor a 50 o menor a 108 puntos)

Para clasificar la variable “Desempeño laboral” se emplearon los percentiles 50 y 75 para agruparlo en tres categorías, tal como se muestra a continuación:

- Alto (Percentil mayor a 75 o mayor a 64 puntos)
- Medio (Percentil entre el 50 y 75 o entre 48 a 64 puntos)
- Bajo (Percentil menor a 50 o menor a 48 puntos)

## 5. Análisis de Resultados

### 5.1. Resultados Cuantitativos

#### 5.1.1. Resultados descriptivos

**Análisis de la encuesta: Nivel de percepción sobre la cultura organizacional y desempeño laboral en el departamento de emergencia del Complejo Hospitalario PNP LUIS N. SÁENZ.**

A continuación, se presentan las características generales (Edad, sexo, categoría profesional y tiempo laboral) de los profesionales, donde participaron 60 profesionales de salud.

**Tabla 3. Características generales de los profesionales de salud**

Características generales	N	%
<b>Edad*</b>	38.5 ± 8.29	
< 35 años	24	40.0%
35 a más	36	60.0%
<b>Sexo</b>		
Masculino	19	31.7%
Femenino	41	68.3%
<b>Categoría profesional</b>		
Enfermera/o	20	33.3%
Médico	30	50.0%
Técnico	10	16.7%
<b>Tiempo laboral</b>		
< 1 año	12	20.0%
1-2 años	9	15.0%
3-5 años	2	3.3%
5-10 años	18	30.0%
> 10 años	19	31.7%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

\* Promedio ± Desviación estándar

En la tabla 3 se aprecia que los profesionales sanitarios poseen, en promedio, 38 años de edad, siendo en su mayoría mujeres (68.3%) con respecto a los hombres (37.1%). Además, la mayoría de este personal son médicos (50%), seguido de

enfermeras (33.3%) y técnicos (16.7%); asimismo, el 31.7% encuestado tiene un tiempo laboral mayor a 10 años.

## A. Resultados de la Cultura Organizacional

### 1. Implicación

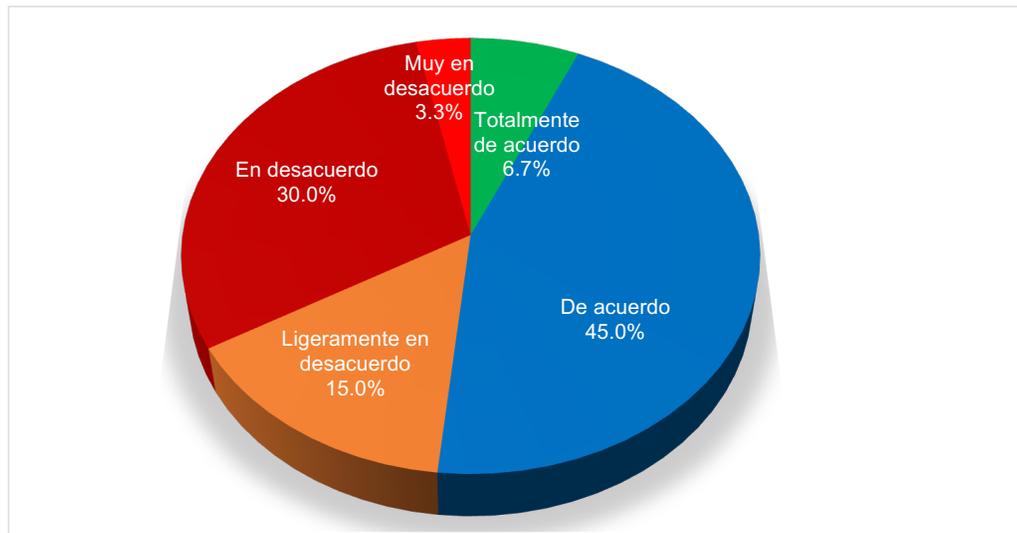
**Figura 2. Los miembros de este servicio están muy comprometidos con su trabajo**



Elaboración: Autores de esta tesis.

De acuerdo con la figura 2, el 53.4% de los encuestados contestaron de manera favorable (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre la afirmación de que los miembros de este servicio están muy comprometidos con su trabajo. En complemento a ello, el 46.6% respondió de desfavorablemente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo) ante dicha afirmación. Por lo que, se deduce que 5 de cada 10 profesionales de salud no se sienten comprometidos con su trabajo.

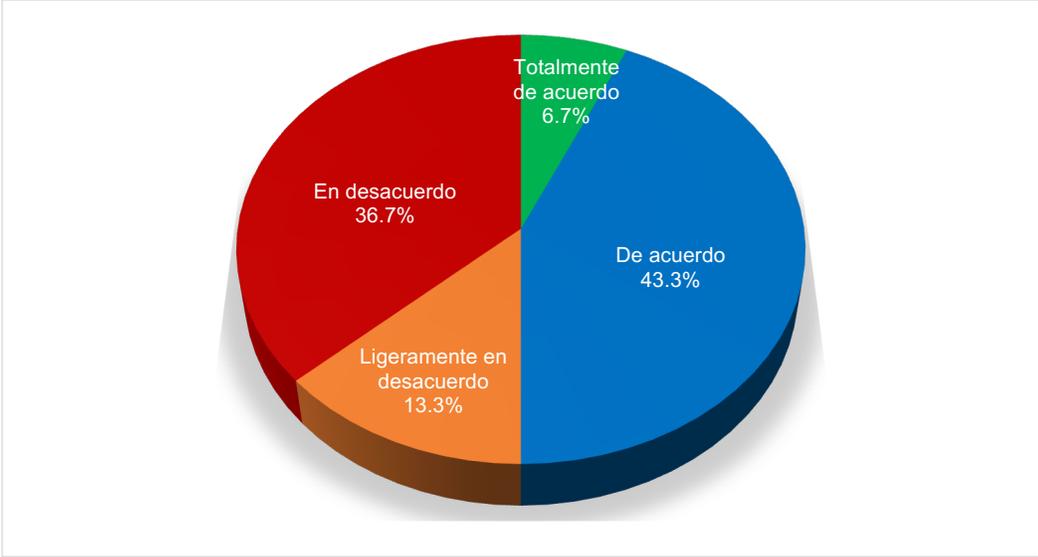
**Figura 3. Las decisiones se toman en el nivel que dispone de la mejor información**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 3 se expone que el 51.7% de los profesionales encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) sobre las decisiones con frecuencia se toman en el nivel que dispone de la mejor información; mientras que un 48.3% respondieron negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). Por consiguiente, es posible inferir que 5 de cada 10 profesionales de salud con menor frecuencia toman las decisiones.

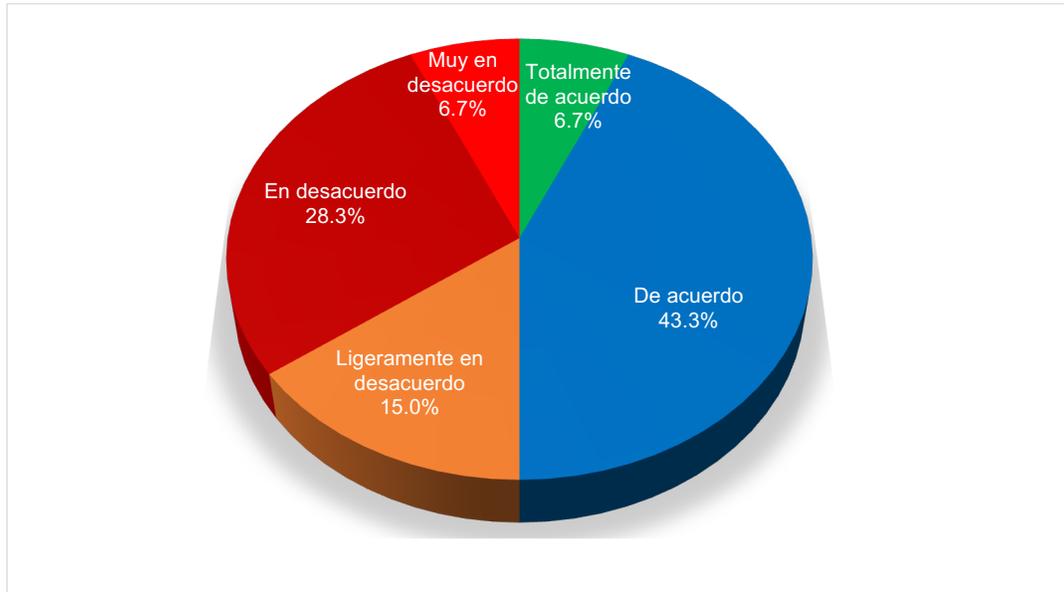
**Figura 4. La información se comparte y se consigue lo que se necesita**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 4 se observa que el 50.0% de los encuestados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) acerca de que la información se comparte ampliamente y se puede conseguir la información que se necesita; mientras que el otro 50.0% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo) a tal aseveración. Por tanto, se deduce que 5 de cada 10 profesionales de salud no comparten y sería complicado conseguir la información.

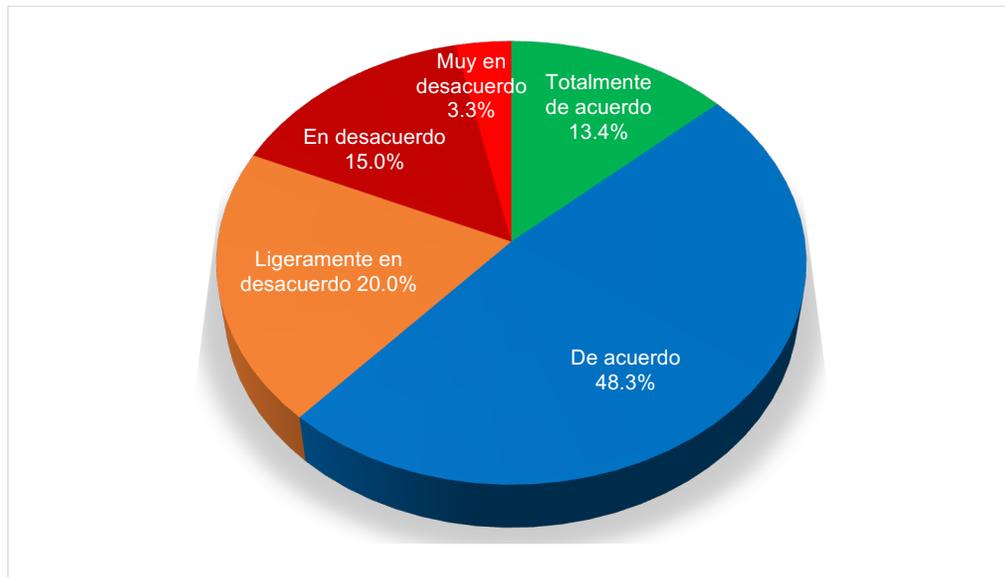
**Figura 5. Se fomenta la cooperación entre los diferentes grupos de esta institución**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 5 se expone que el 50.0% del personal de salud encuestado contestó favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) acerca de si se fomenta activamente la cooperación entre los diferentes grupos de esta organización; mientras que el otro 50% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) a tal afirmación. Por ende, es posible señalar que 5 de cada 10 profesionales de salud no fomentan activamente la cooperación entre los diferentes grupos.

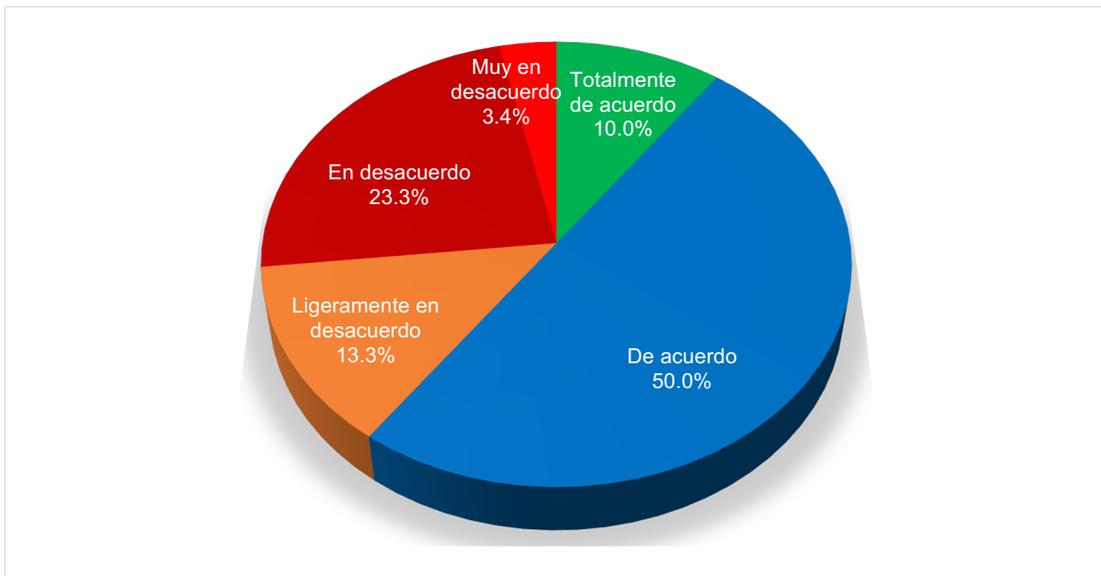
**Figura 6. Trabajar en este grupo es como formar parte de un equipo**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 6 se observa que el 61.7% de los profesionales encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre que trabajar en este grupo es como formar parte de un equipo; mientras que el 38.3% respondieron negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De manera que, es posible inferir que 4 de cada 10 profesionales de salud consideran que trabajar en este grupo no es como formar parte de un equipo.

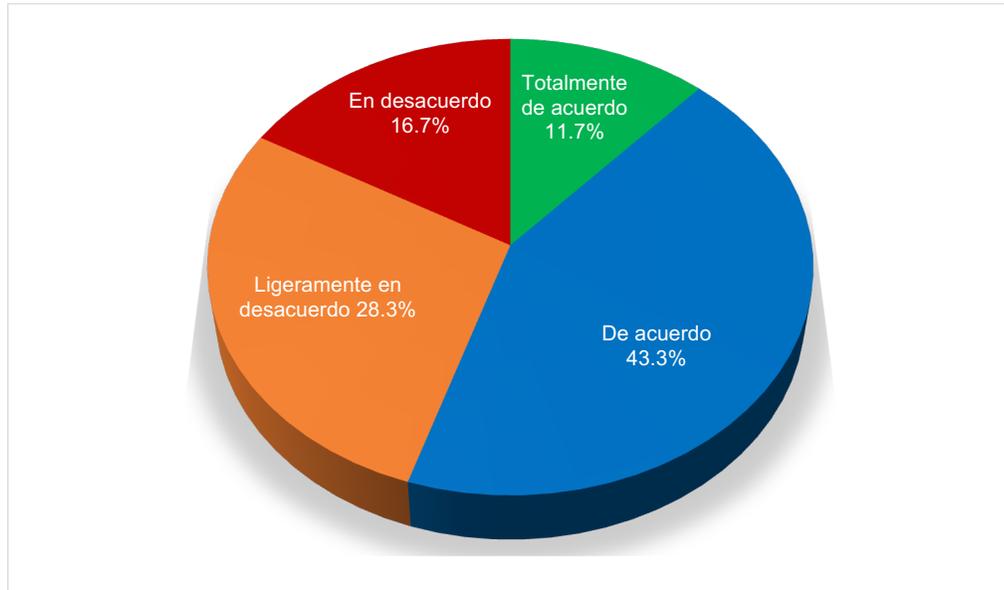
**Figura 7. Se realizan las tareas en equipo, en vez de descargar el peso en la dirección**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 7 se expone que el 60.0% de los encuestados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre que se acostumbra a realizar las tareas en equipo; mientras que el 40.0% replicó negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). En consecuencia, se puede señalar que 4 de cada 10 profesionales de salud no están acostumbrados a realizar las tareas en equipo.

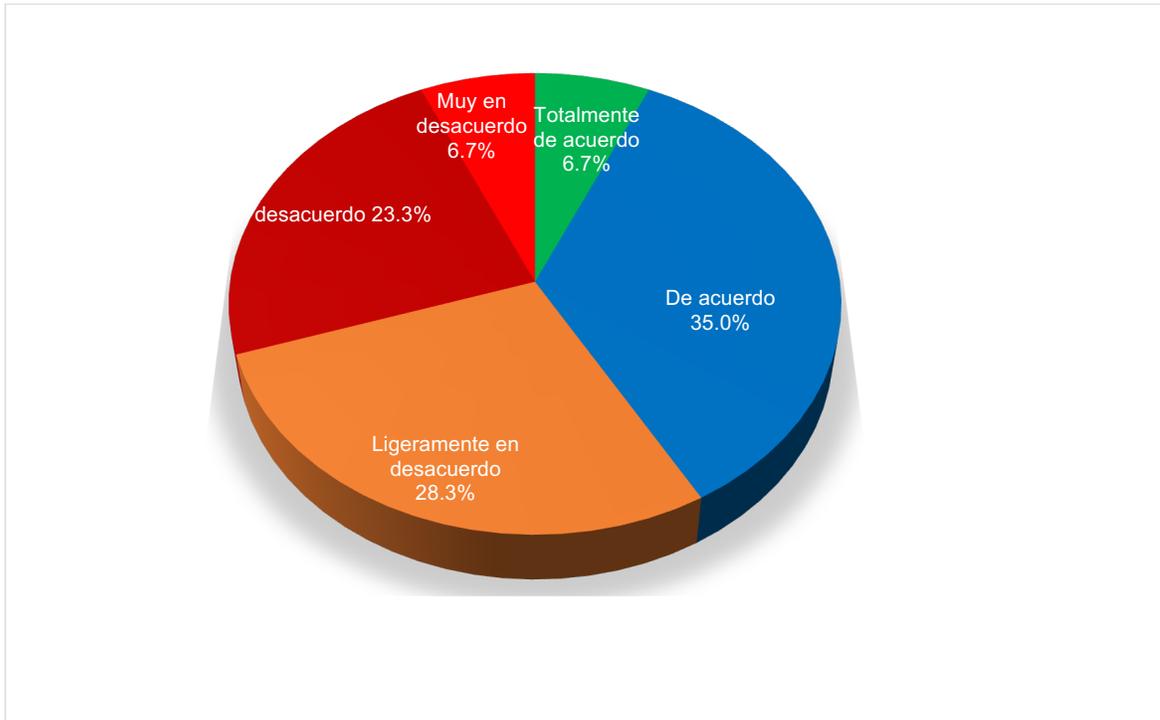
**Figura 8. La autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 8 se expone que el 55.0% de los profesionales replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre que la autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas; mientras que el 45.0% respondió negativamente (en ligeramente en desacuerdo/desacuerdo). Por consiguiente, se deduce que 5 de cada 10 profesionales de salud no piensan que la autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas.

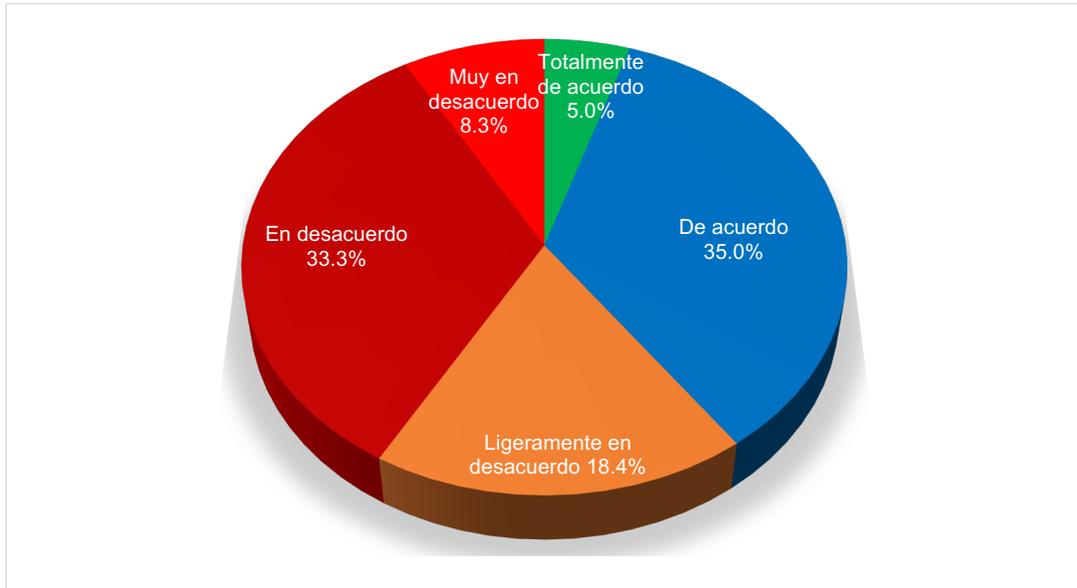
**Figura 9. Las capacidades del “banquillo” se mejoran constantemente.**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 9 se exhibe que el 41.7% del personal de salud encuestado contestó favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) acerca de si las capacidades de los futuros líderes en el grupo se mejoran constantemente; mientras que el 58.3% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) con esta afirmación. Por ende, se infiere que 6 de cada 10 profesionales de salud piensan que los futuros líderes no se mejoran constantemente.

**Figura 10. Se invierte continuamente en el desarrollo de las capacidades de sus miembros**

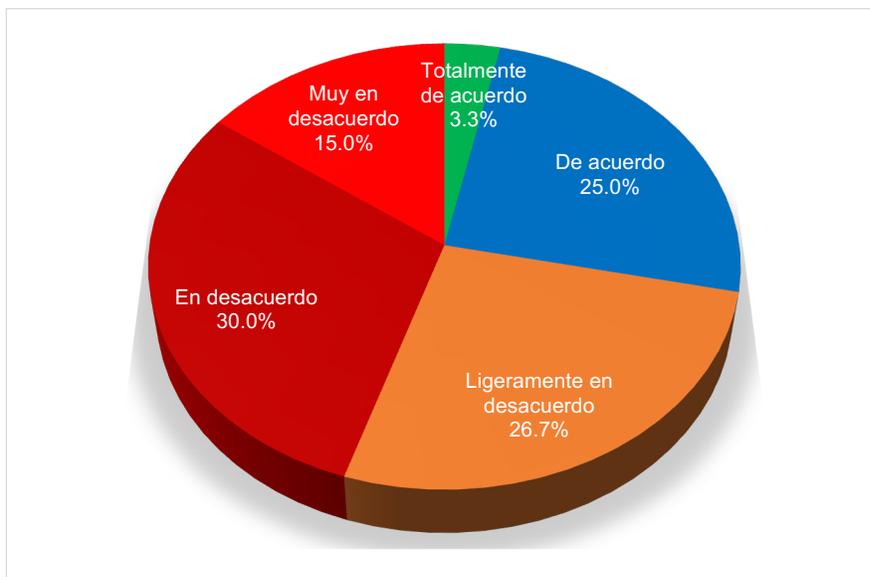


Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 10 se expone que el 40% de los encuestados respondieron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) sobre si este grupo invierte continuamente en el desarrollo de las capacidades de sus miembros; mientras que el 60.0% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal afirmación. De esta manera, se deduce que 6 de cada 10 profesionales de salud piensan que no invierte de manera continua en el desarrollo de las capacidades de los miembros.

## 2. Consistencia

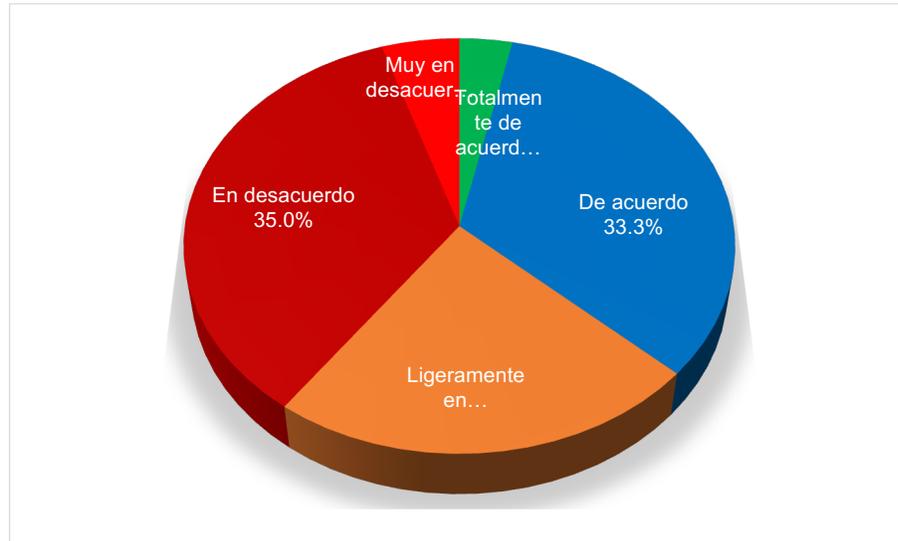
**Figura 11. Los líderes y directores practican lo que pregonan**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 11 se exhibe que el 28.3% de los encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre si los líderes y directores practican lo que pregonan; mientras que el 51.7% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración. Por tanto, se infiere que 5 de cada 10 profesionales de salud piensan que los líderes y directores no practican lo que pregonan.

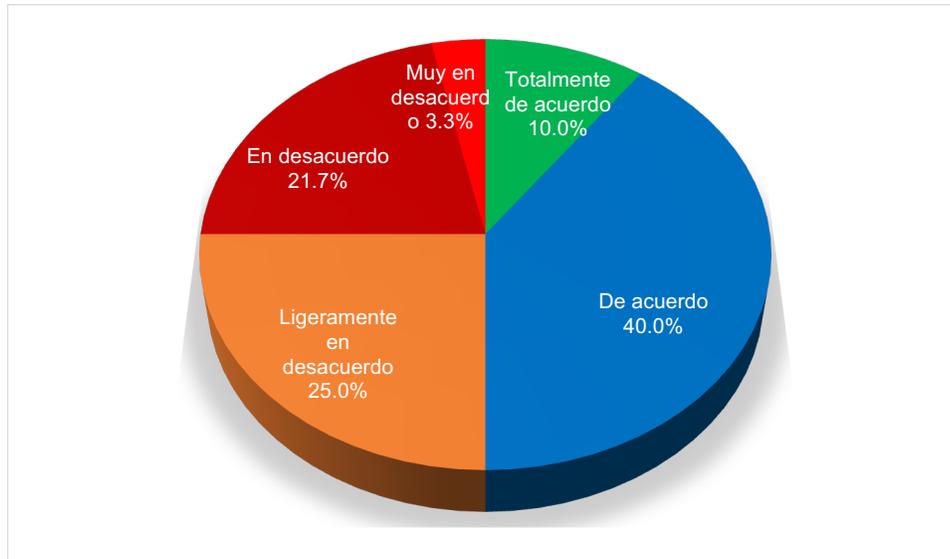
**Figura 12. Existe un estilo de dirección característico con un conjunto de prácticas distintivas**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 12 se expone que el 36.7% de los encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) acerca de si existe un estilo de dirección característico con un conjunto de prácticas distintivas; mientras que el 63.3% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) a tal aseveración. De esta forma, es posible señalar que 6 de cada 10 profesionales de salud piensan que no existe un estilo de dirección característico.

**Figura 13. Existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que se conducen**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 13 se expone que el 50.0% de los encuestados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre si existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que se conducen; mientras que el 50.0% respondieron negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) a tal afirmación. De esta forma, se infiere que 5 de cada 10 profesionales de salud piensan que no existe un conjunto de valores claros.

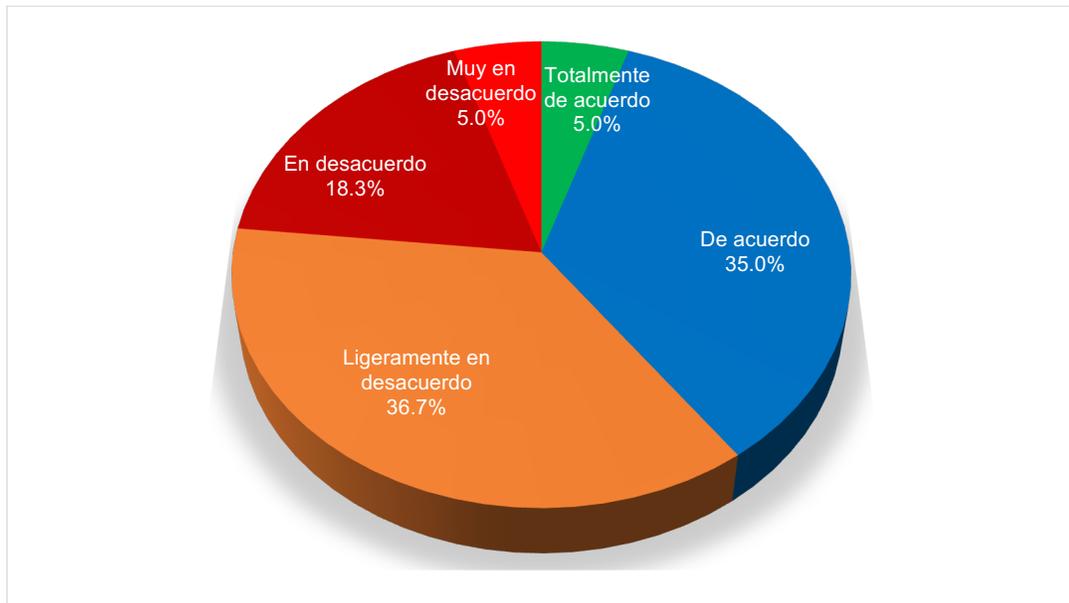
**Figura 14. Cuando existen desacuerdos, se trabaja para encontrar soluciones donde todos ganen**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 14 se exhibe que el 36.7% del personal sanitario encuestado replicó favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) sobre si existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que se conducen; mientras que el 63.3% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De esta forma, se deduce que 6 de cada 10 profesionales de salud piensan que cuando existen desacuerdos, no trabajan para encontrar soluciones.

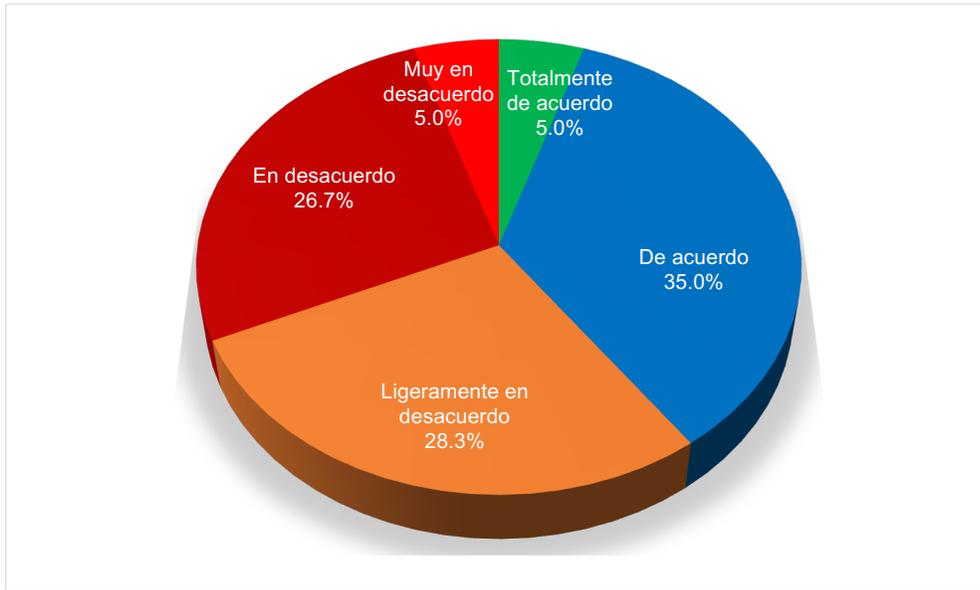
**Figura 15. Este servicio tiene una cultura “fuerte”.**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 15 se expone que el 40.0% de los sondeados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) en cuanto a si este servicio tiene una cultura “fuerte”; mientras que el 60.0% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) a tal aseveración. De esta forma, es posible señalar que 6 de cada 10 profesionales de salud piensan que el servicio no tiene una cultura “fuerte”.

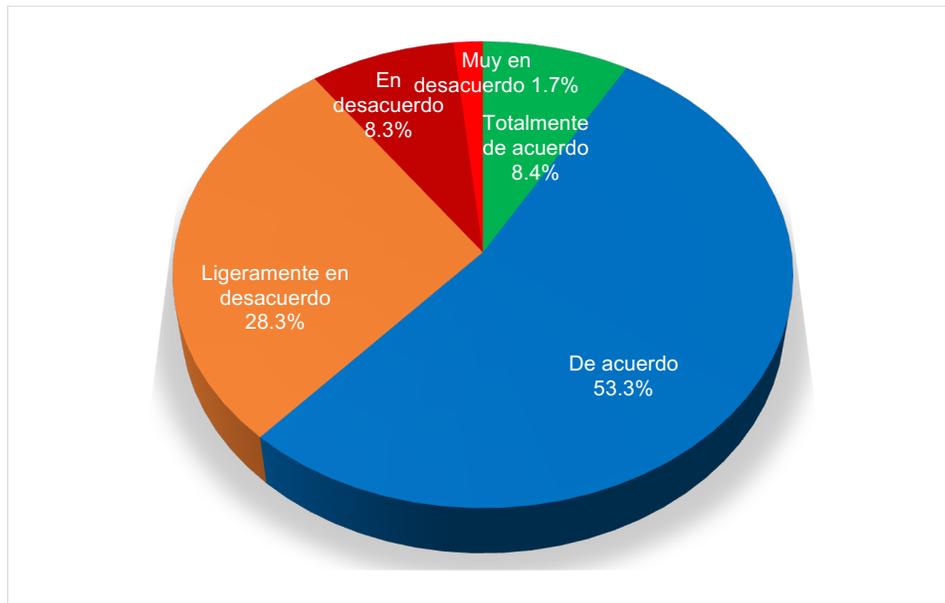
**Figura 16. Resulta fácil lograr el consenso, aun en temas difíciles**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 16 se expone que el 40.0% de los encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre si resulta fácil lograr el consenso, aun en temas difíciles; mientras que el 60.0% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) a tal afirmación. De esta forma, es posible señalar que 6 de cada 10 profesionales de salud piensan no logran el consenso en temas difíciles.

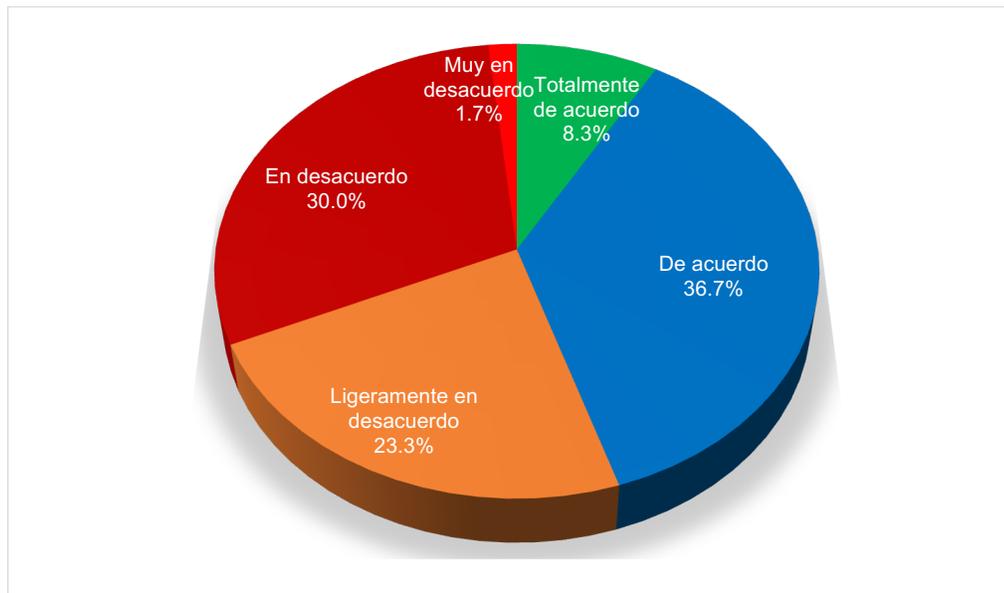
**Figura 17. La manera de trabajar es consistente y predecible**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 17 se expone que 61.7% de los encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) acerca de si la manera de trabajar es consistente y predecible; mientras que el 38.3% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De esta forma, es posible sostener que 4 de cada 10 profesionales de salud no trabaja de manera consistente y predecible.

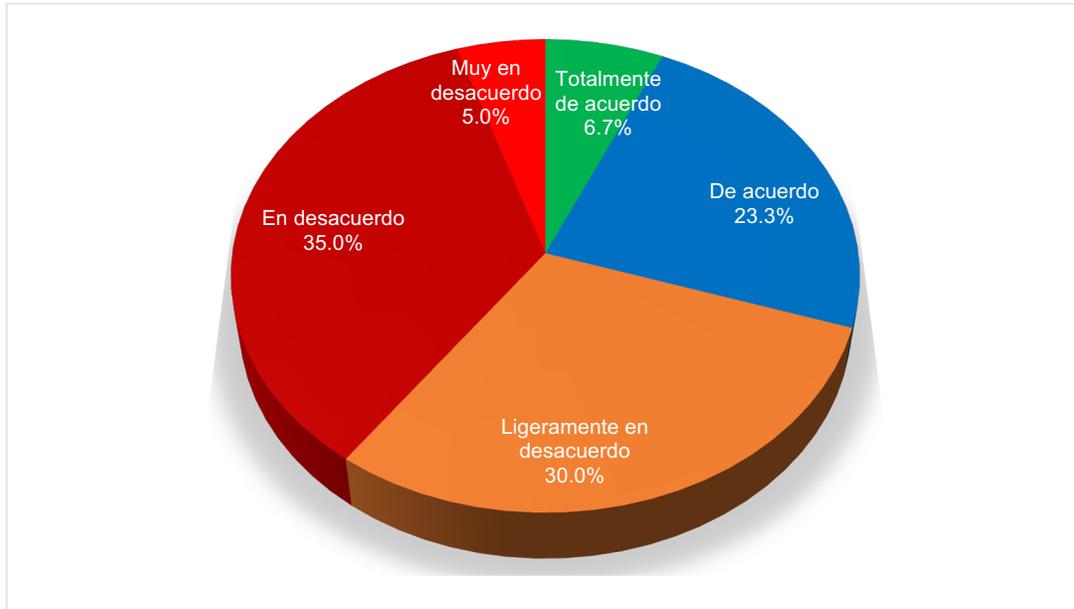
**Figura 18. Los diferentes grupos de esta organización tienen una perspectiva común**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 18 se expone que el 45.0% de los sondeados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) con respecto a si las personas de diferentes grupos de esta organización tienen una perspectiva común; mientras que el 55.0% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De esta forma, es posible mencionar que 6 de cada 10 profesionales de salud mencionan que no tienen una perspectiva común.

**Figura 19. Es sencillo coordinar proyectos entre los diferentes grupos de esta organización**

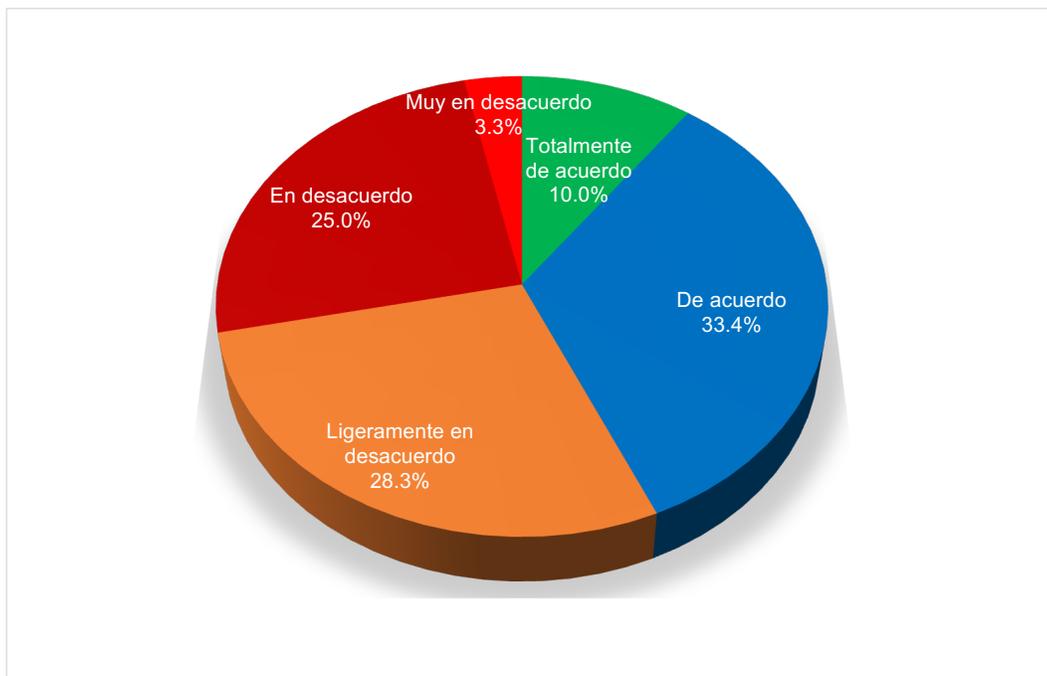


Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 19 se expone que el 30.0% de los encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre si es sencillo coordinar proyectos entre los diferentes grupos de esta organización; mientras que el 70.0% respondieron negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración. De esta forma, es posible señalar que 7 de cada 10 profesionales de salud mencionan que no es sencillo coordinar proyectos entre los diferentes grupos.

### 3. Adaptabilidad

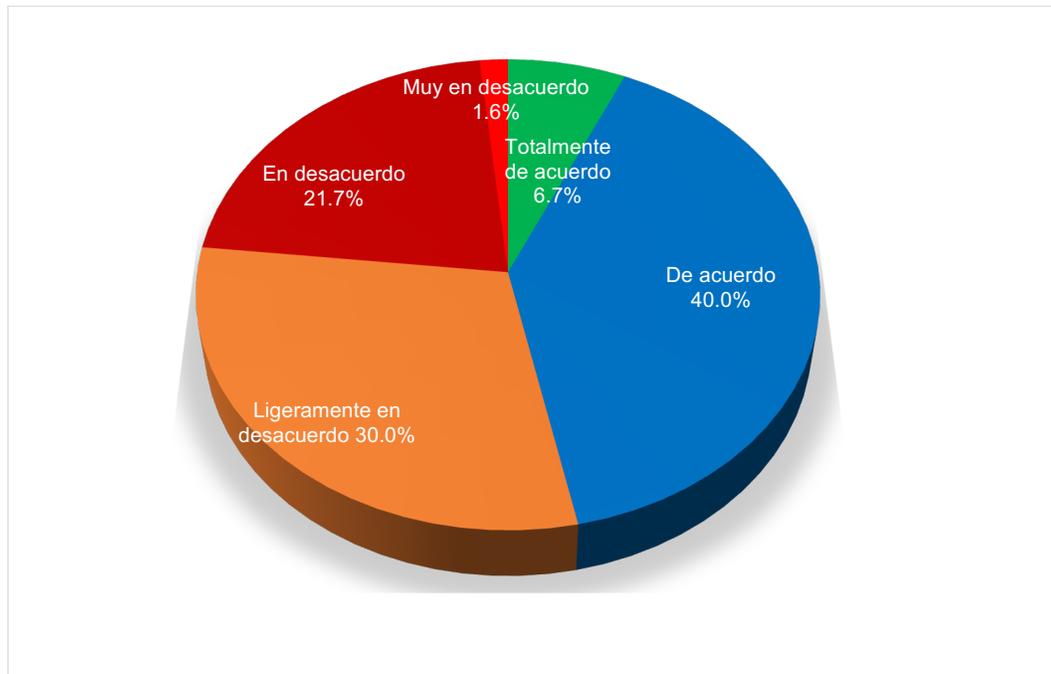
**Figura 20. La forma que se tiene de hacer las cosas es flexible y fácil de cambiar**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 20 se expone que el 43.4% de los encuestados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) en relación a si la forma que se tiene de hacer las cosas es flexible y fácil de; mientras que el 56.6% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De esta forma, se deduce que 6 de cada 10 profesionales de salud sostienen que hacer las cosas no es flexible y tampoco fácil de cambiar.

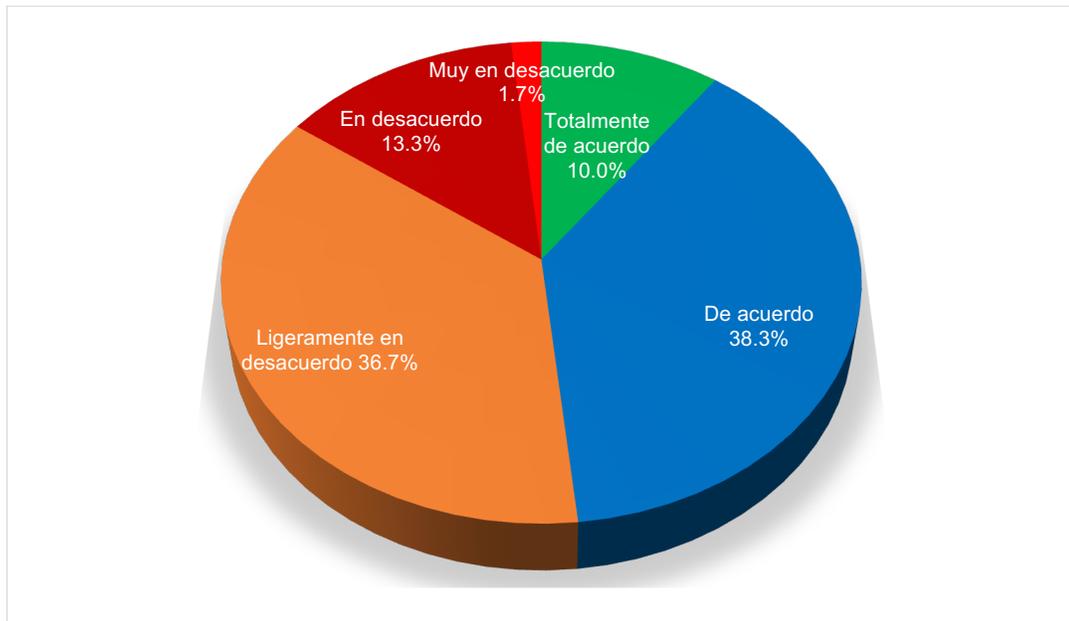
**Figura 21. Responden bien a los cambios del entorno**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 21 se expone que el 46.7% de los sondeados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) sobre si responden bien a los cambios del entorno; mientras que el 53.3% contestó negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) a tal afirmación. De esta forma, es posible mencionar que 5 de cada 10 profesionales de salud sostienen que no responden bien a los cambios del entorno.

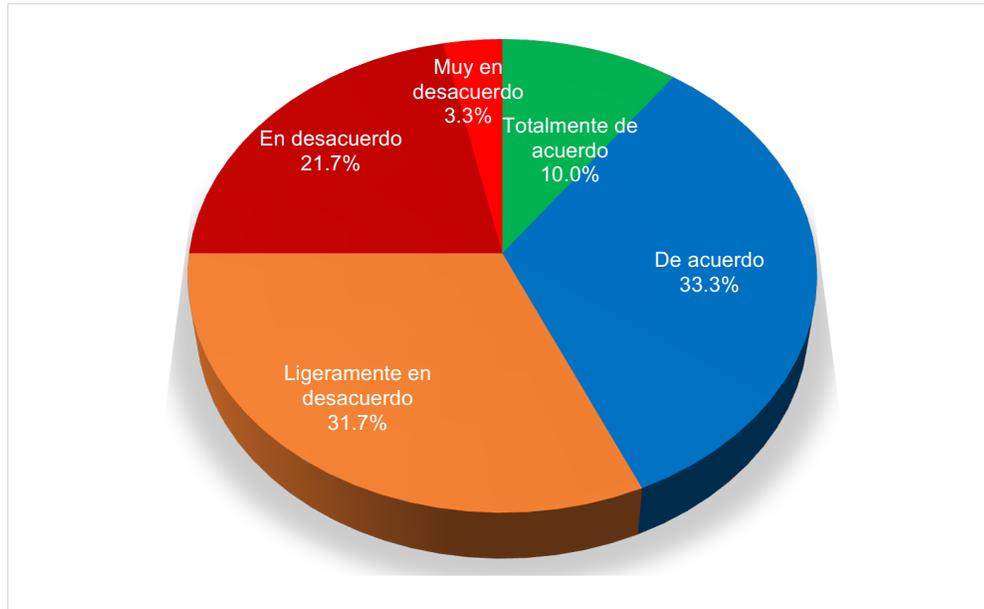
**Figura 22. Se adapta nuevas y mejores formas de hacer las cosas.**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 22 se exhibe que el 48.3% del personal sanitario encuestado replicó favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre si se adapta de continuo nuevas y mejores formas de hacer las cosas; mientras que el 51.7% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración. De esta forma, se deduce que 5 de cada 10 profesionales de salud sostienen que no se adaptan a mejores formas de hacer las cosas.

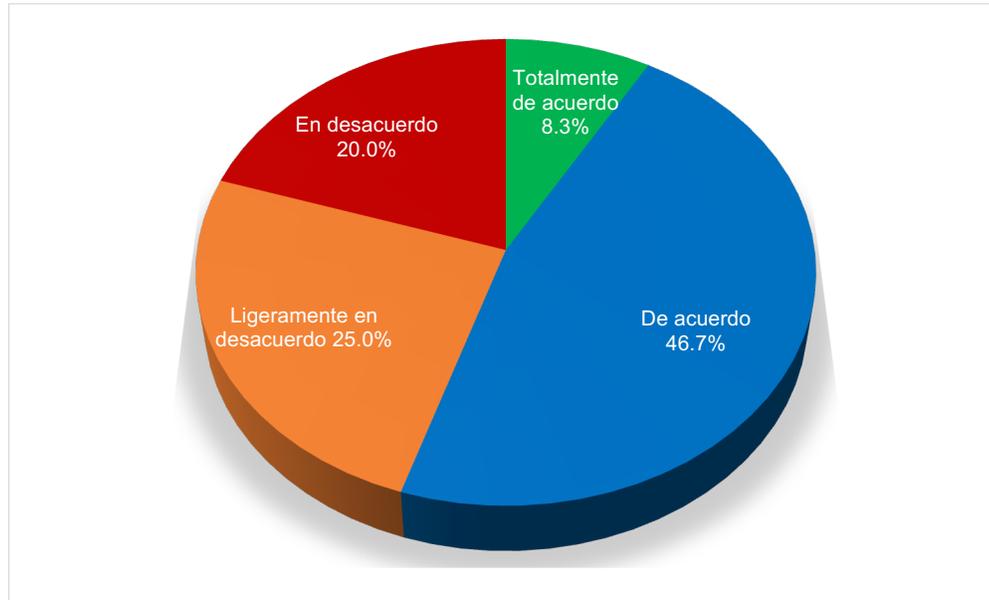
**Figura 23. Los comentarios y recomendaciones conducen a menudo a introducir cambios**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 23 se expone que el 43.3% del personal de salud sondeado replicó favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) respecto a que los comentarios y recomendaciones de nuestros clientes conducen a menudo a introducir cambios; mientras que el 56.7% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal afirmación. De esta forma, es posible señalar que 6 de cada 10 profesionales de salud sostienen que los comentarios y recomendaciones no conducen a menudo a introducir cambios.

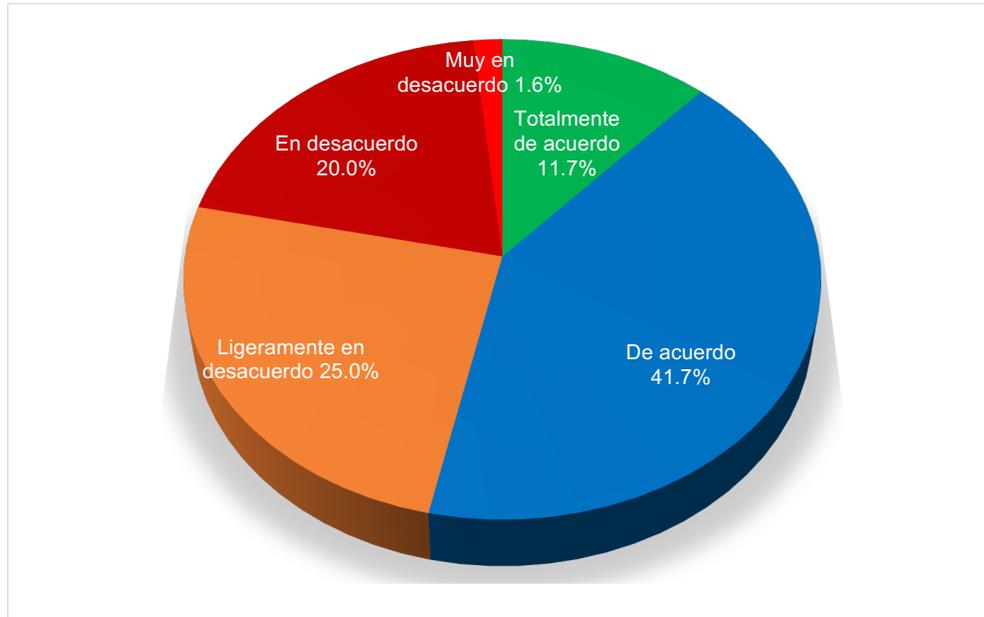
**Figura 24. La información sobre nuestros clientes influye en nuestras decisiones.**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 24 se expone que el 55.0% de los encuestados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) acerca de si la información sobre nuestros clientes influye en nuestras decisiones; mientras que el 45.0% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De esta forma, es posible mencionar que 5 de cada 10 profesionales de salud sostienen que no influye en nuestras decisiones.

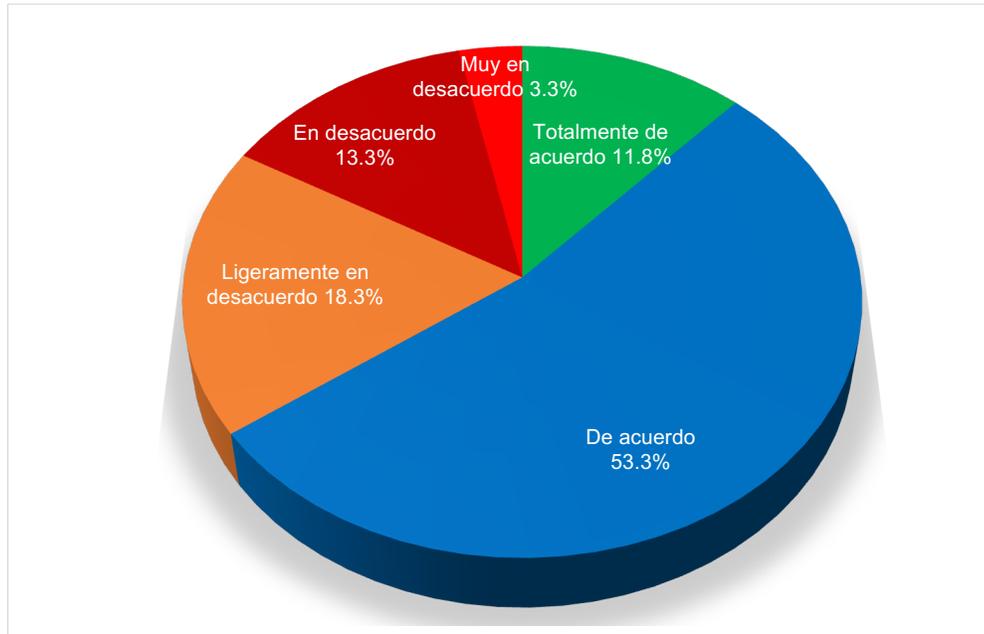
**Figura 25. Se tiene una comprensión profunda de los deseos y necesidades de nuestro entorno**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 25 manifiesta que el 53.4% de los encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) sobre si se tiene una comprensión profunda de los deseos y necesidades de nuestro entorno; mientras que el 46.6% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal afirmación. De esta forma, se deduce que 5 de cada 10 profesionales de salud sostienen que no tienen una comprensión profunda de los deseos y necesidades de su entorno.

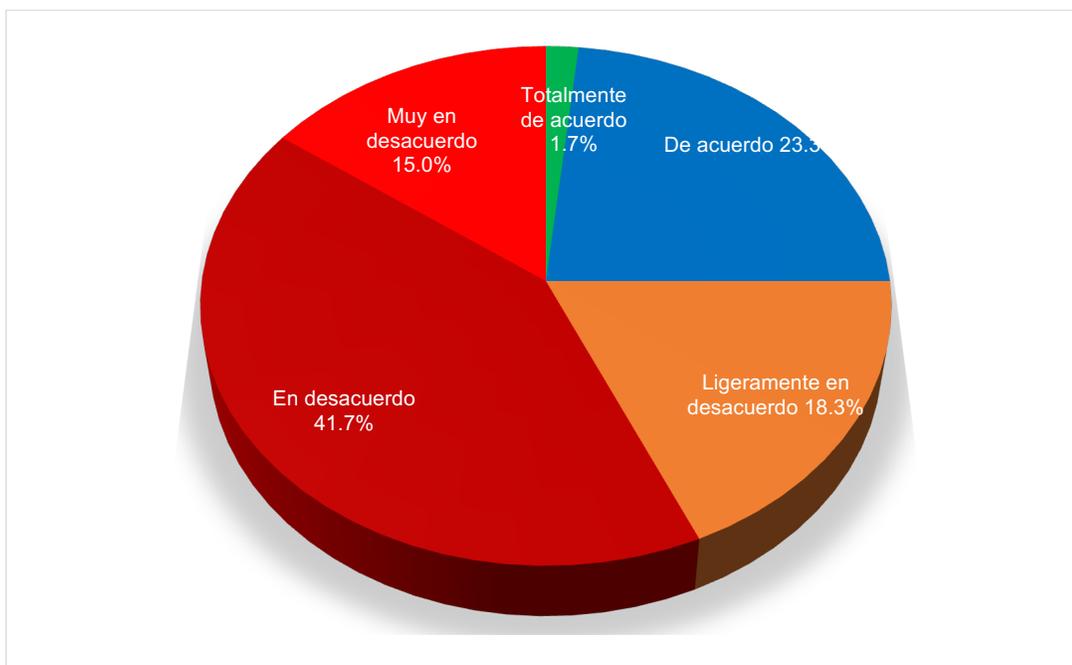
**Figura 26. El fracaso es una oportunidad para aprender y mejorar**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 26, se expone que el 65.1% del personal sanitario sondeado contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) sobre si consideran el fracaso como una oportunidad para aprender y mejorar; mientras que el 34.9% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal afirmación. De esta forma, es posible aseverar que 4 de cada 10 profesionales de salud consideran que el fracaso no es una oportunidad para aprender y mejora.

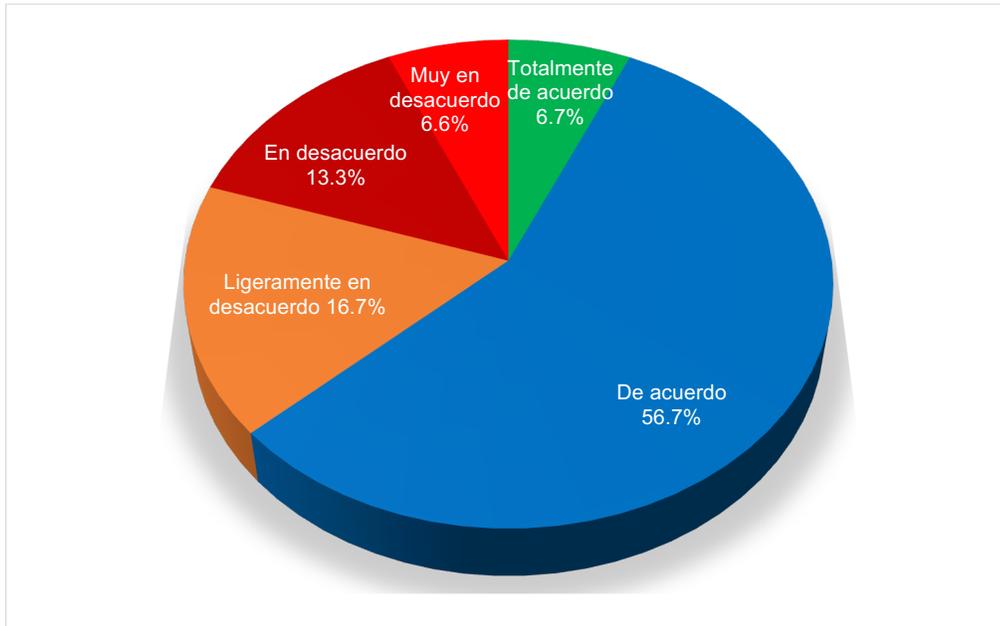
**Figura 27. Tomar riesgos e innovar son fomentados y recompensados**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 27 se presenta que el 25.0% de los encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) sobre que tomar riesgos e innovar son fomentados y recompensados; mientras que el 75.0% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración. De esta forma, es posible señalar que 8 de cada 10 profesionales de salud sostienen que no son recompensados.

**Figura 28. Muchas ideas “se pierden por el camino”**

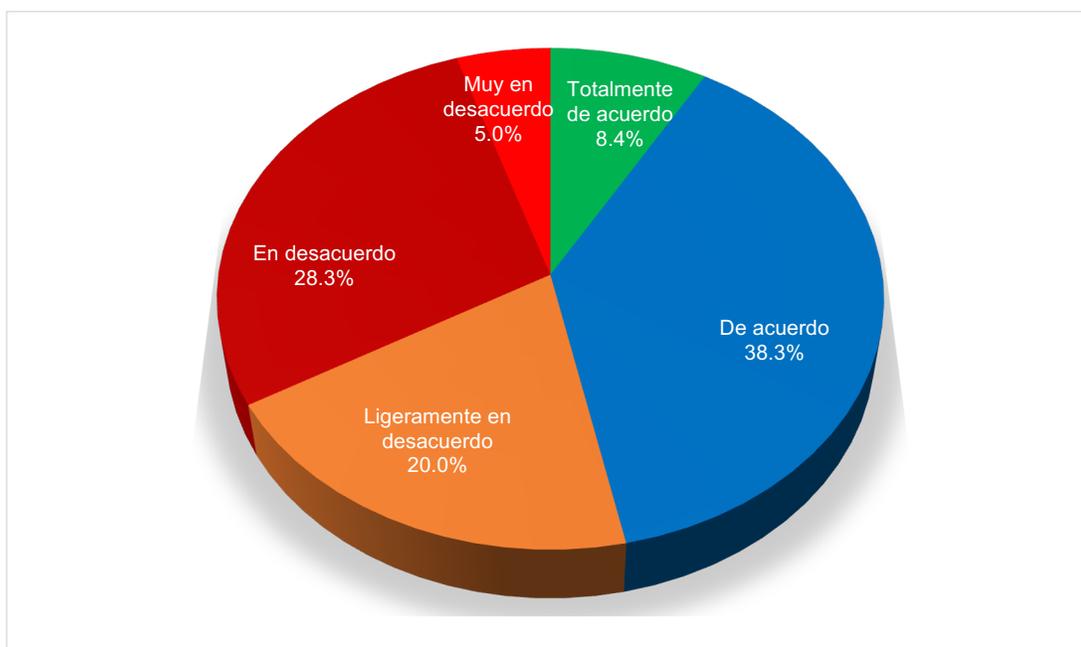


Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 28 se exhibe que el 63.4% de los encuestados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre si muchas ideas “se pierden por el camino; mientras que el 36.6% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración.

#### 4. Misión

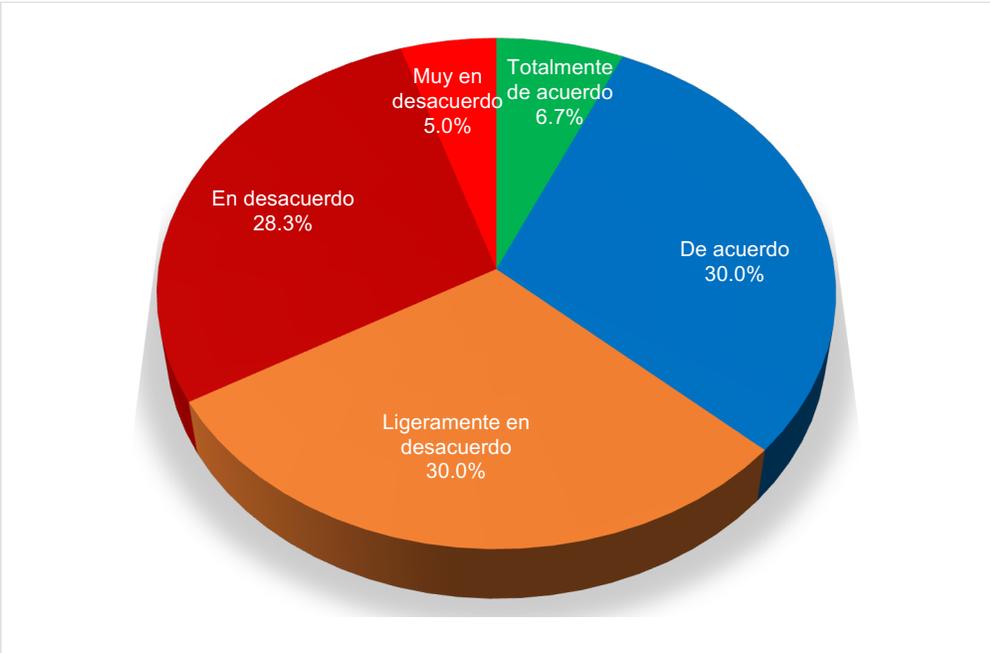
**Figura 29. Esta organización tiene un proyecto y una orientación a largo plazo**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 29 indica que el 46.7% del personal sanitario encuestado contestó favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) acerca de si la organización tiene un proyecto y una orientación a largo plazo; mientras que el 53.3% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De esta forma, se infiere que 5 de cada 10 profesionales de salud sostienen que la institución no tiene un proyecto y una orientación a largo plazo.

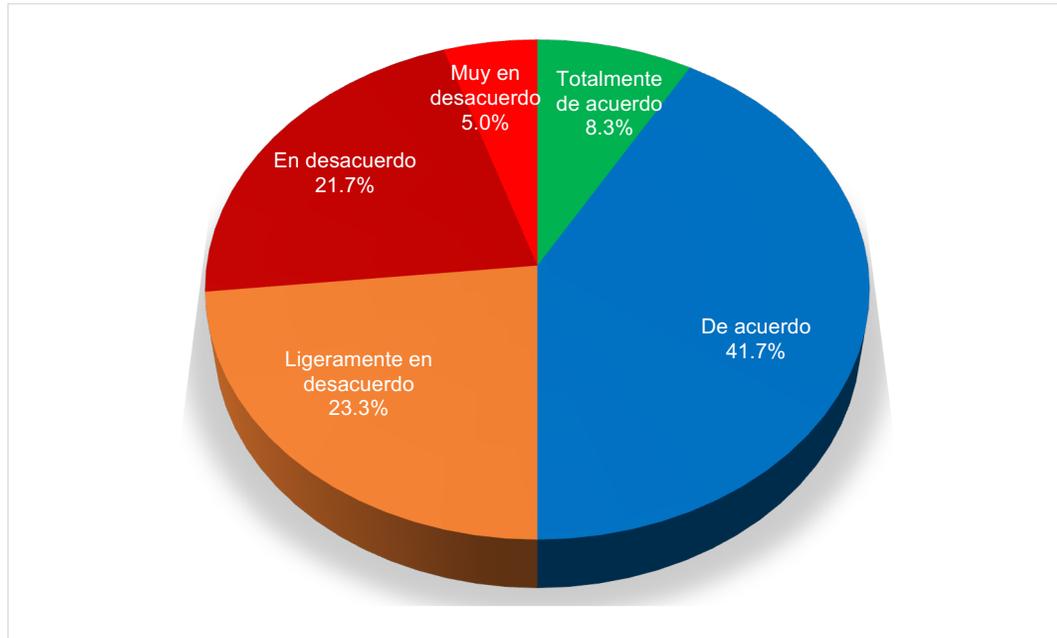
**Figura 30. Nuestra estrategia sirve de ejemplos a otras organizaciones**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 30 expone que el 36.7% de los sondeados replicaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) en relación a si su estrategia sirve de ejemplos a otras organizaciones; mientras que el 63.3% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración.

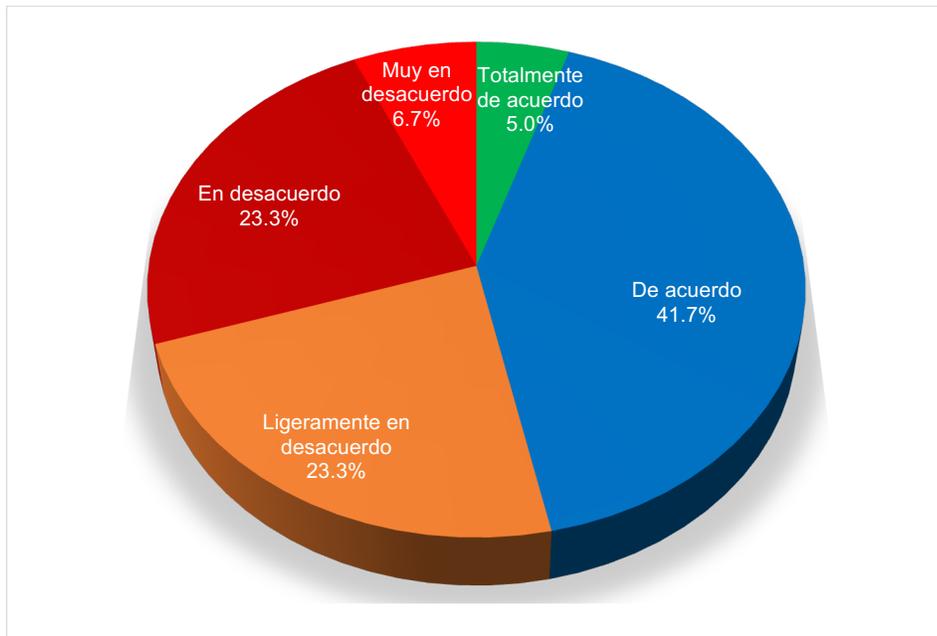
**Figura 31. Tiene una misión clara que le otorga sentido y rumbo a nuestro trabajo**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 31 exhibe que el 50.0% de los encuestados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) sobre si la organización tiene una misión clara que le otorga sentido y rumbo al trabajo; mientras que el otro 50.0% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De esta forma, se infiere que 5 de cada 10 profesionales de salud sostienen que la organización no tiene una misión clara, por ende, no le otorga sentido y rumbo al trabajo.

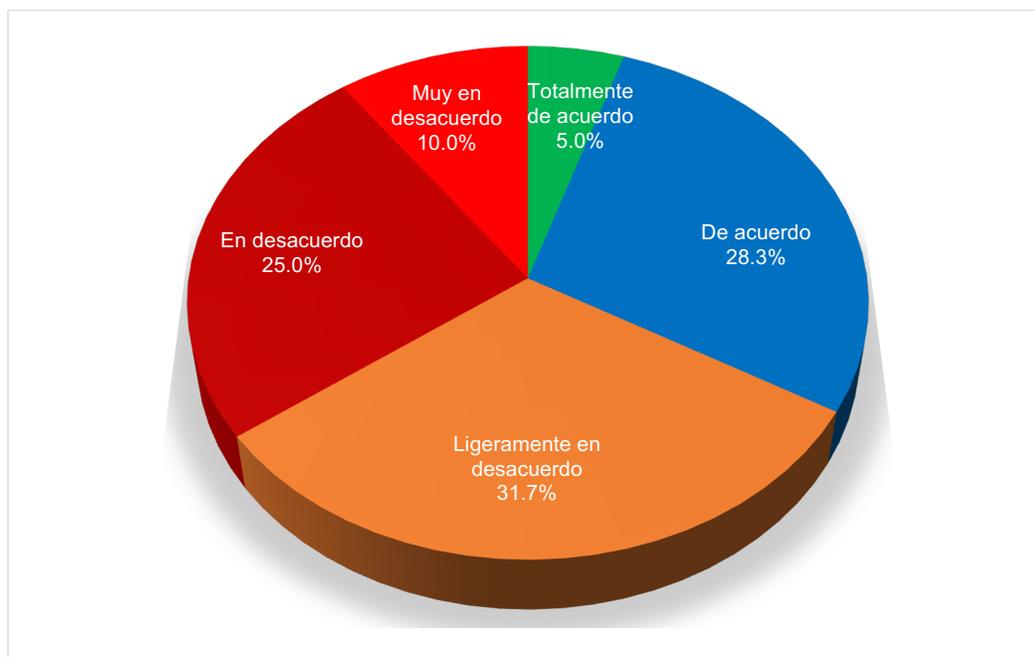
**Figura 32. Existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 32 se expone que el 46.7% del personal de salud sondeado replicó favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) acerca de si existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir; mientras que el 53.3% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo). De esta forma, es posible aseverar que 5 de cada 10 profesionales de salud sostienen que no existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir.

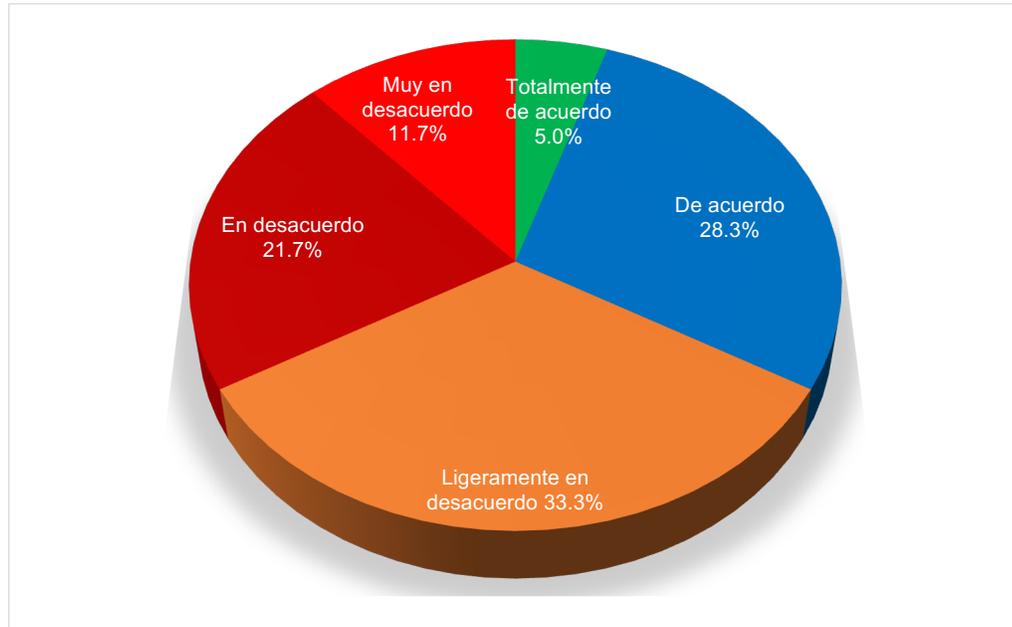
**Figura 33. Los líderes y directores fijan metas ambiciosas pero realistas**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 33 exhibe que un 33.3% de los encuestados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) con respecto a si los líderes y directores fijan metas ambiciosas pero realistas; mientras que el 66.7% respondieron negativamente (ligeramente en desacuerdo/en desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración. En consecuencia, se deduce que 7 de cada 10 profesionales de salud sostienen que no existen metas ambiciosas.

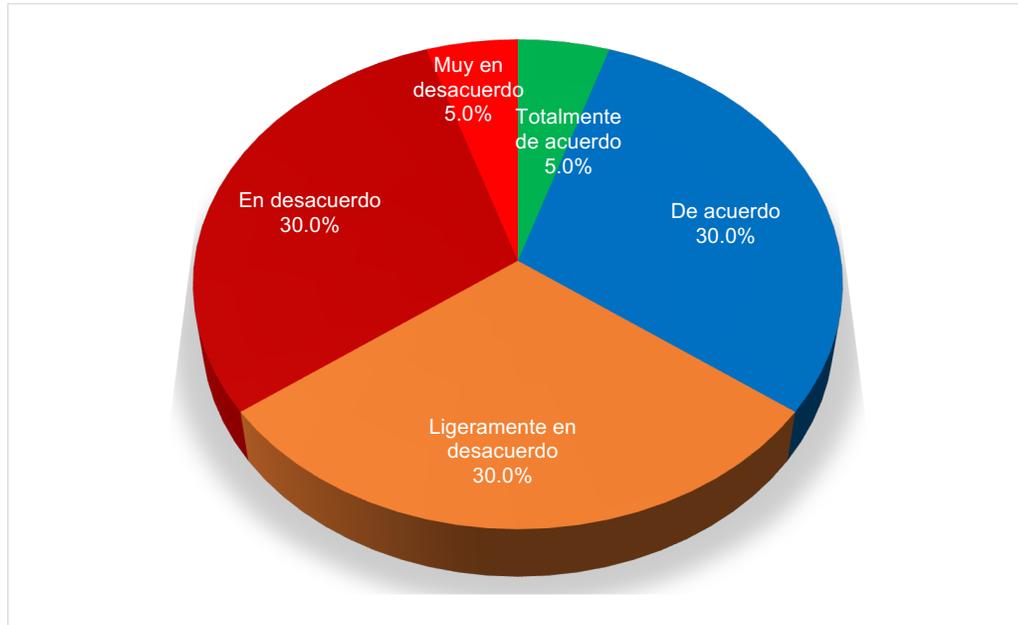
**Figura 34. La dirección nos conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 34 se observa que el 33.3% del personal sanitario sondeado replicó favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) acerca de si la dirección nos conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar; mientras que el 66.7% respondió negativamente (en ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración. Bajo ese marco, se establece que 7 de cada 10 profesionales de salud sostienen que no conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar.

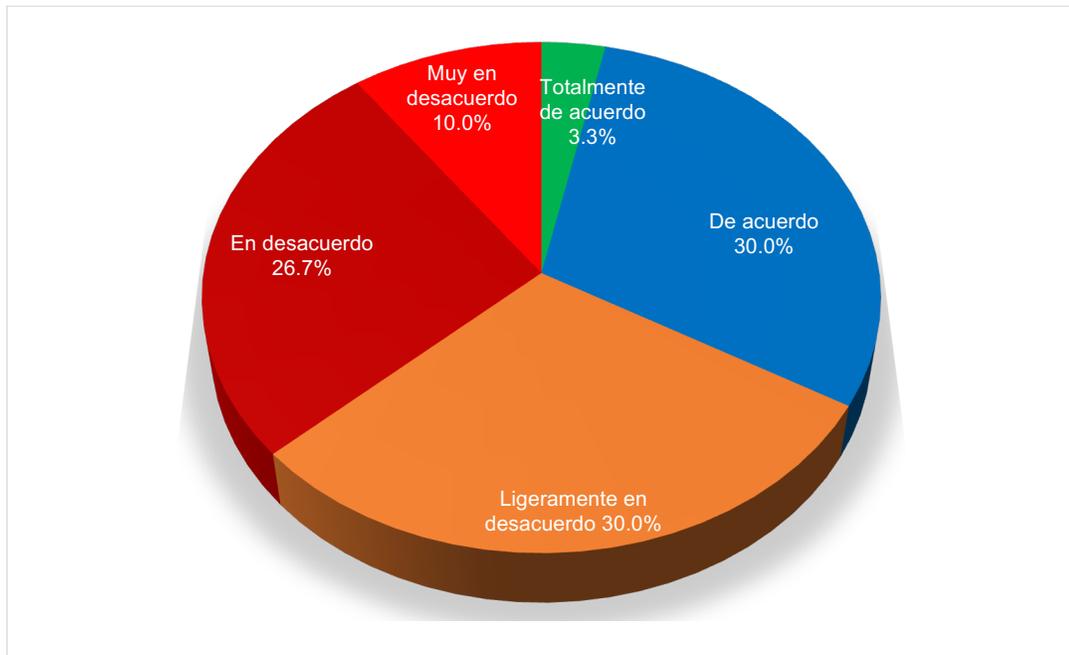
**Figura 35. Existe una visión compartida de cómo será esta organización en el futuro**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 35 denota que el 35.0% de los sondeos contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente de acuerdo) en relación a si existe una visión compartida de cómo será esta organización en el futuro; mientras que el 65.0% respondió negativamente (en ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) con esta afirmación. Por lo que, se deduce que 7 de cada 10 profesionales de salud no tienen una visión compartida.

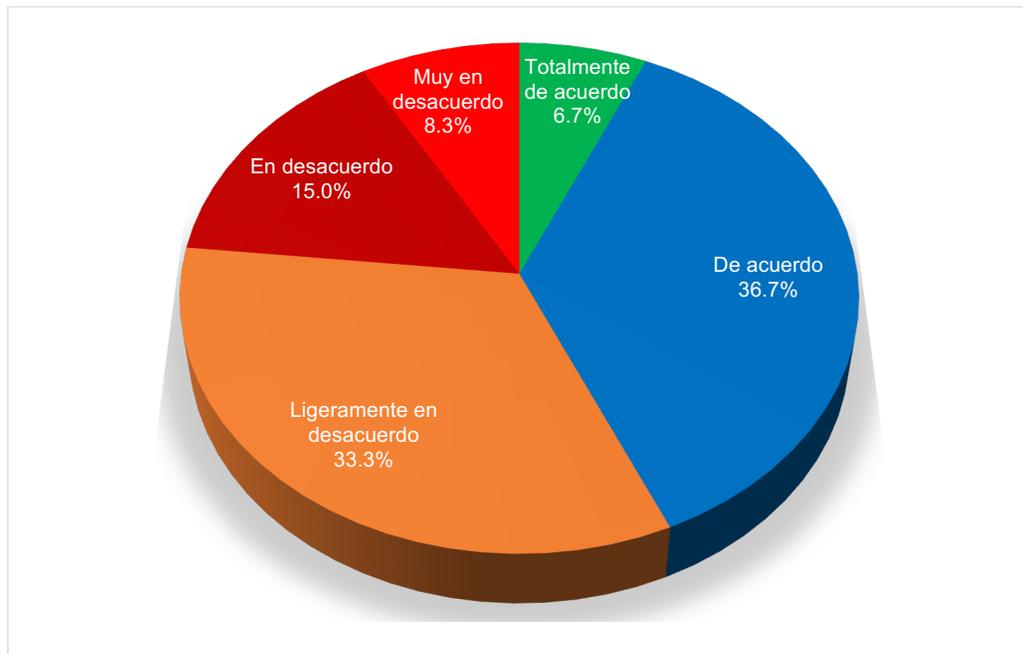
**Figura 36. Los líderes y directores tienen una perspectiva a largo plazo**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 36 se expone que el 33.3% del personal sanitario encuestado replicó favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) acerca de si los líderes y directores tienen una perspectiva a largo plazo; mientras que el 66.7% respondió negativamente (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración. Por lo que, se establece que 7 de cada 10 profesionales de salud no tienen una perspectiva a largo plazo.

**Figura 37. El pensamiento a corto plazo compromete a menudo nuestra visión a largo plazo**



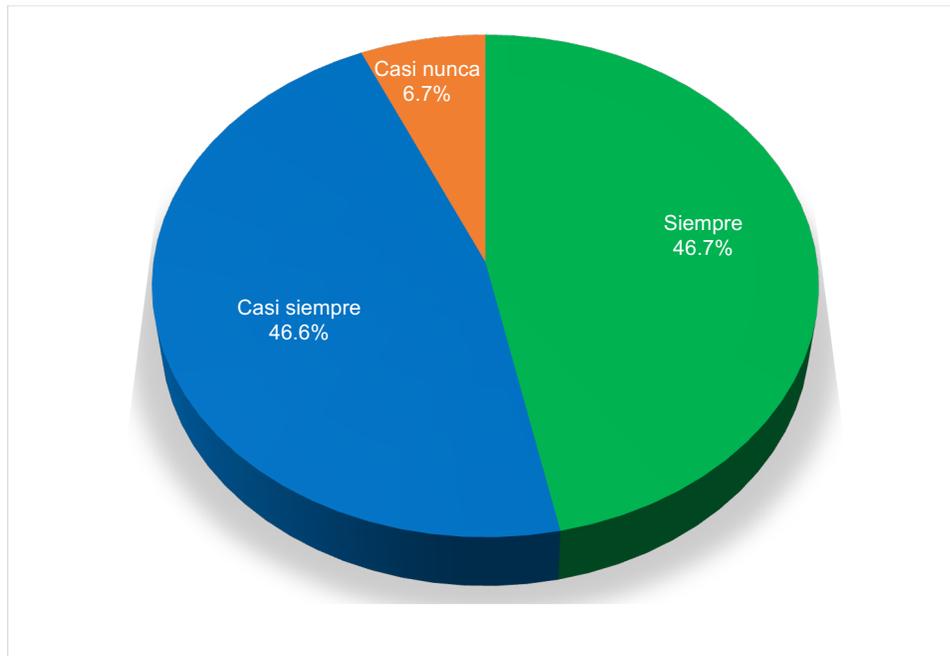
Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 37 se aprecia que el 43.4% de los sondeados contestaron favorablemente (de acuerdo/totalmente acuerdo) en relación a si el pensamiento a corto plazo compromete a menudo nuestra visión a largo plazo; mientras que el 56.6% respondió (ligeramente en desacuerdo/desacuerdo/muy en desacuerdo) ante tal aseveración.

## B. Resultados del Desempeño Laboral

### 1. Desempeño en la tarea

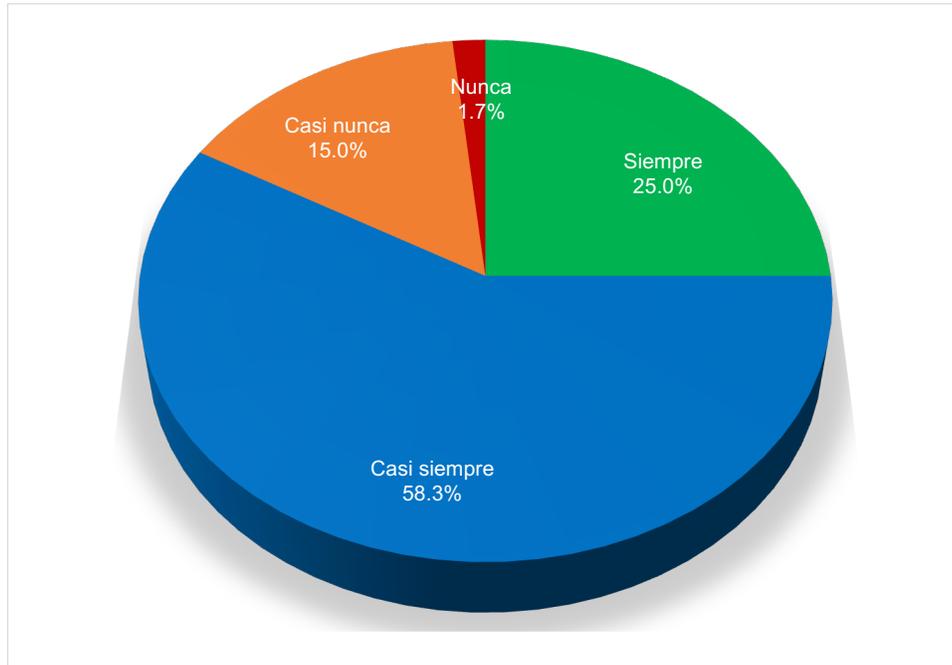
**Figura 38. Capaz de hacer bien el trabajo**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 38 se observa que el 93.3% del personal de salud sondeado contestó favorablemente (siempre/casi siempre) acerca de si es capaz de hacer bien su trabajo porque le dedica el tiempo y el esfuerzo necesarios; mientras que el 6.7% respondió negativamente (casi nunca/nunca) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 9 de cada 10 profesionales son capaces de hacer bien su trabajo.

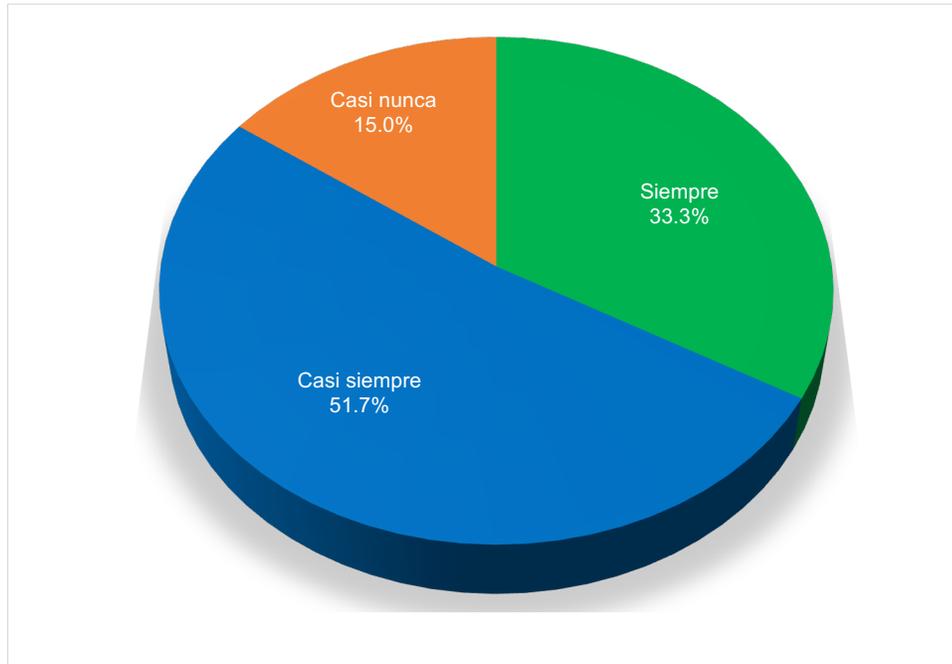
**Figura 39. Soluciones creativas frente a los nuevos problemas**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 39 exhibe que el 83.3% de los sondeados respondieron favorablemente (siempre/casi siempre) acerca de si se les ocurren soluciones creativas frente a los nuevos problemas; mientras que el 16.7% respondieron negativamente (casi nunca/nunca) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 8 de cada 10 profesionales son capaces de tener soluciones creativas frente a los nuevos problemas.

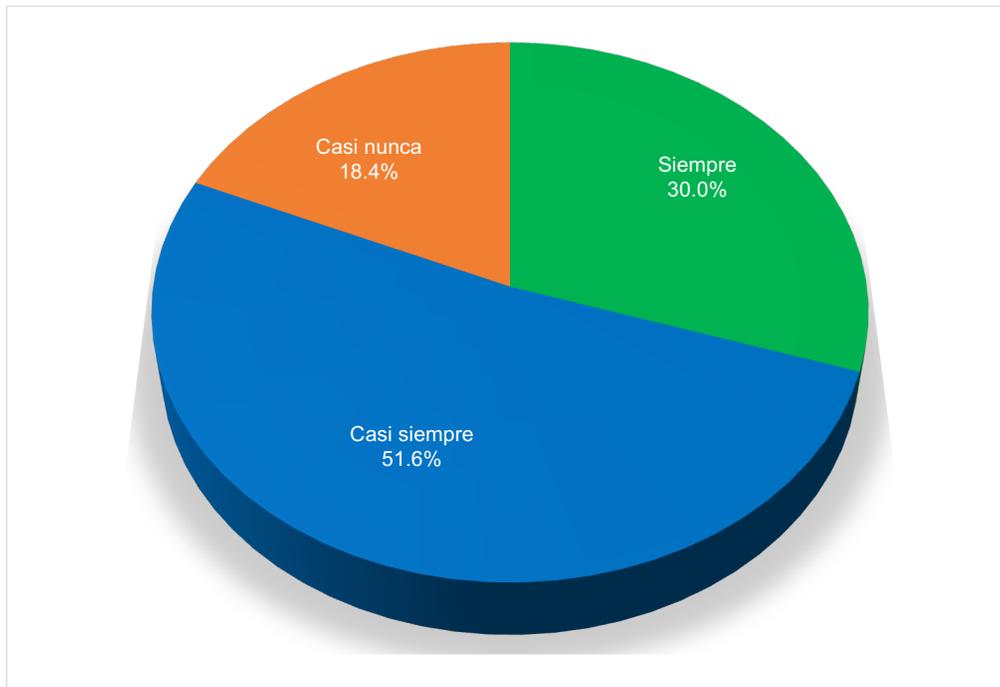
**Figura 40. Realizar tareas laborales desafiantes o retadoras**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 40 indica que el 85.0% del personal sanitario contestó favorablemente (siempre/casi siempre) sobre si realiza tareas laborales desafiantes o retadoras; mientras que el 15.0% respondieron negativamente (casi nunca/nunca) ante tal afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 9 de cada 10 profesionales son capaces de realizar tareas laborales desafiantes o retadoras.

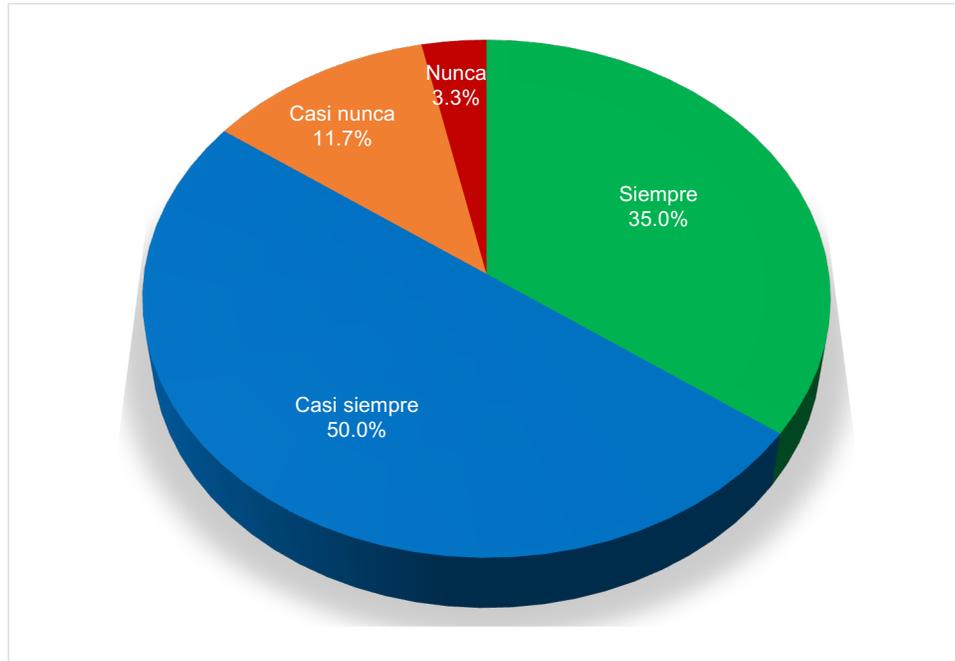
**Figura 41. Comenzar con nuevas tareas sin que pidan**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 41 se observa que el 81.6% de los encuestados replicaron favorablemente (siempre/casi siempre) respecto a que cuando termina con el trabajo asignado, comienza con nuevas tareas sin que le pidieran; mientras que el 18.4% respondió negativamente (casi nunca/nunca) ante tal afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 8 de cada 10 profesionales son capaces de realizar nuevas tareas sin que lo pidan.

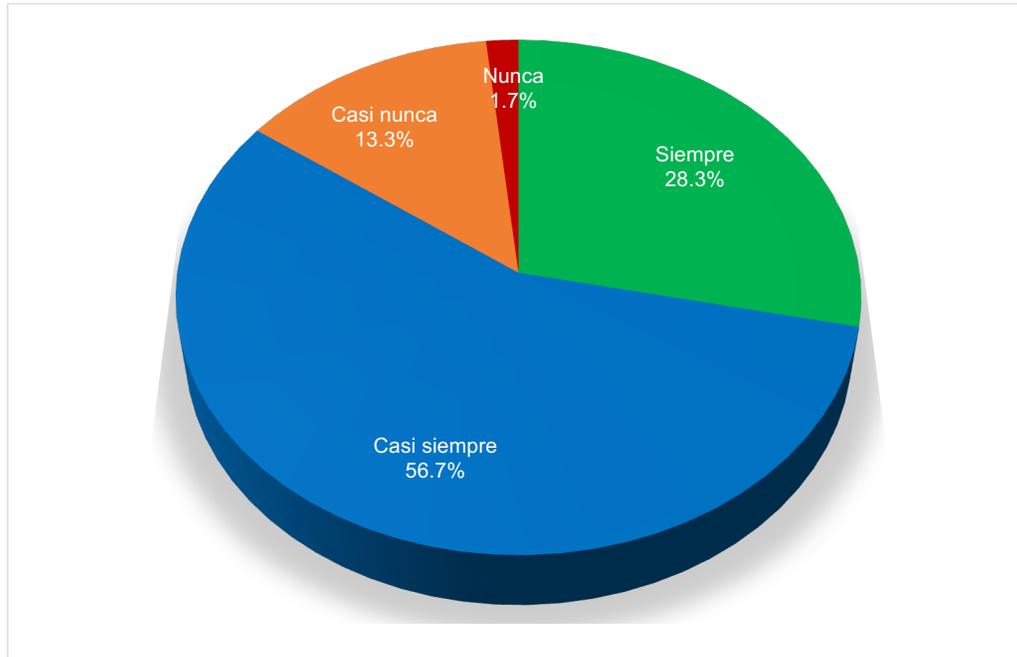
**Figura 42. En el trabajo, se tiene en mente los resultados que debía lograr**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 42 expone que el 85.0% de los sondeados contestaron favorablemente (siempre/casi siempre) sobre si, en el trabajo, se tiene en mente los resultados que debía lograr; mientras que el 15.0% respondió negativamente (casi nunca/nunca) ante tal declaración. Por lo tanto, se puede inferir que 9 de cada 10 profesionales tienen en mente los resultados que deba lograr.

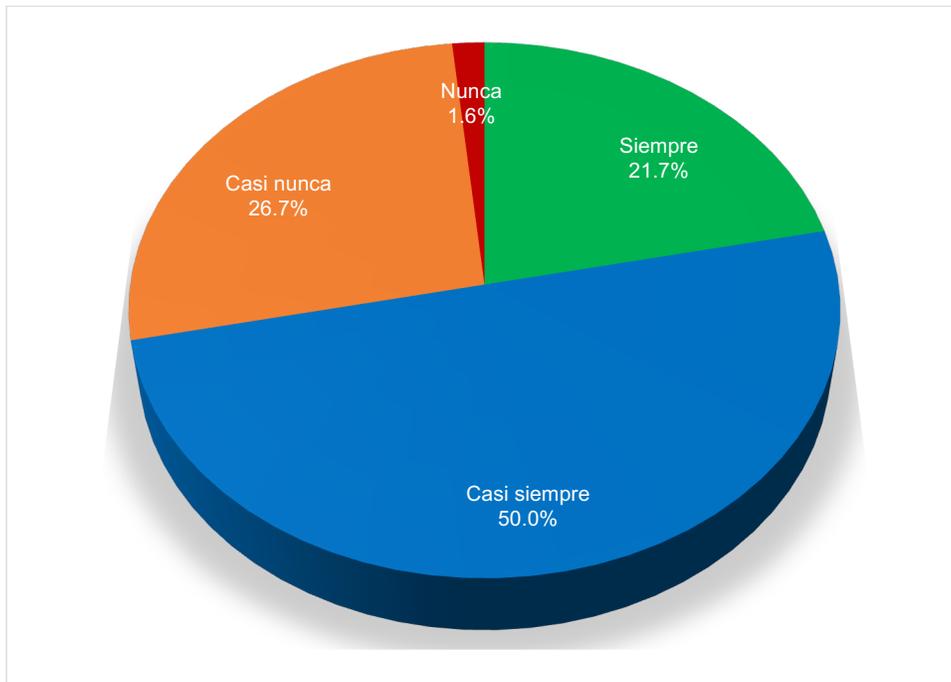
**Figura 43. Trabajar para mantener los conocimientos laborales actualizados**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 43 se observa que el 85.0% de los encuestados contestaron favorablemente (siempre/casi siempre) sobre si se trabaja para mantener los conocimientos laborales actualizados; mientras que el 15.0% respondieron negativamente (casi nunca/nunca) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 9 de cada 10 profesionales mantienen sus conocimientos laborales actualizados.

**Figura 44. Buscar nuevos desafíos en el trabajo**

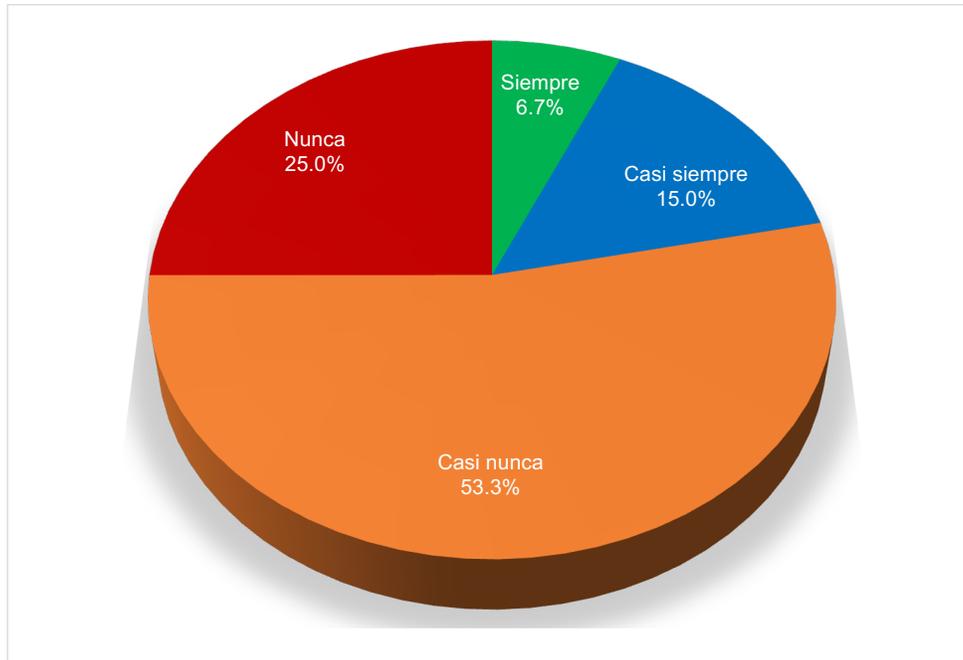


Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 44 exhibe que el 71.7% del personal sanitario sondeado contestó favorablemente (siempre/casi siempre) en relación a si siguen buscando nuevos desafíos en su trabajo; mientras que el 28.3% respondió negativamente (casi nunca/nunca) ante tal declaración. Por lo tanto, se puede inferir que 7 de cada 10 profesionales buscan nuevos desafíos.

## 2. Desempeño en el contexto

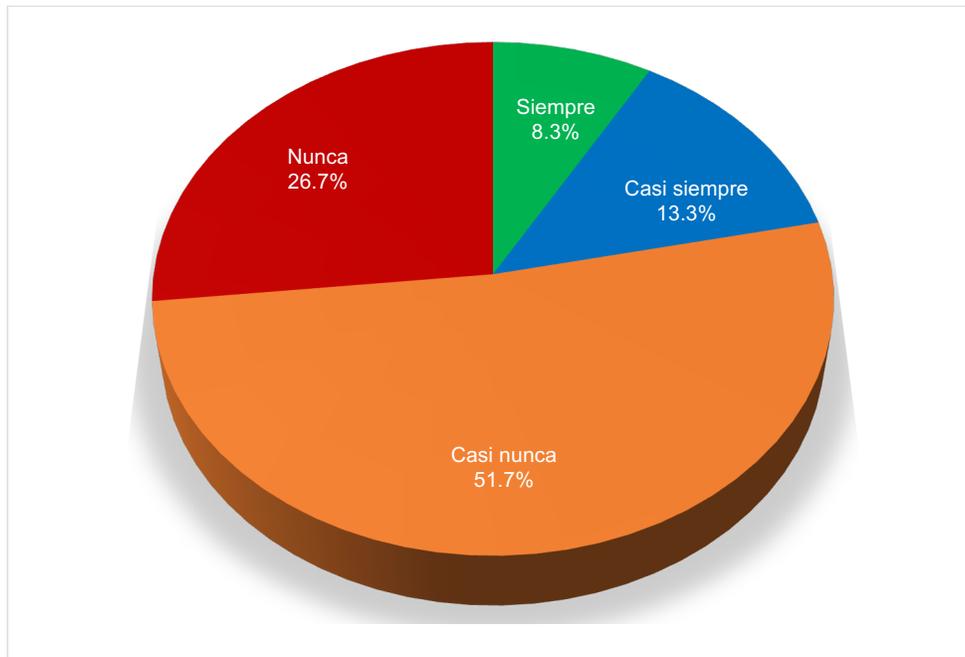
**Figura 45. Queja de asuntos sin importancia en el trabajo.**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 45, se observa que el 78.3% de los sondeados contestaron favorablemente (casi nunca/nunca) acerca de si se queja de asuntos sin importancia en el trabajo; mientras que el 21.7% respondió negativamente (siempre/casi siempre) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 8 de cada 10 profesionales no se quejan de asuntos sin importancia en el trabajo.

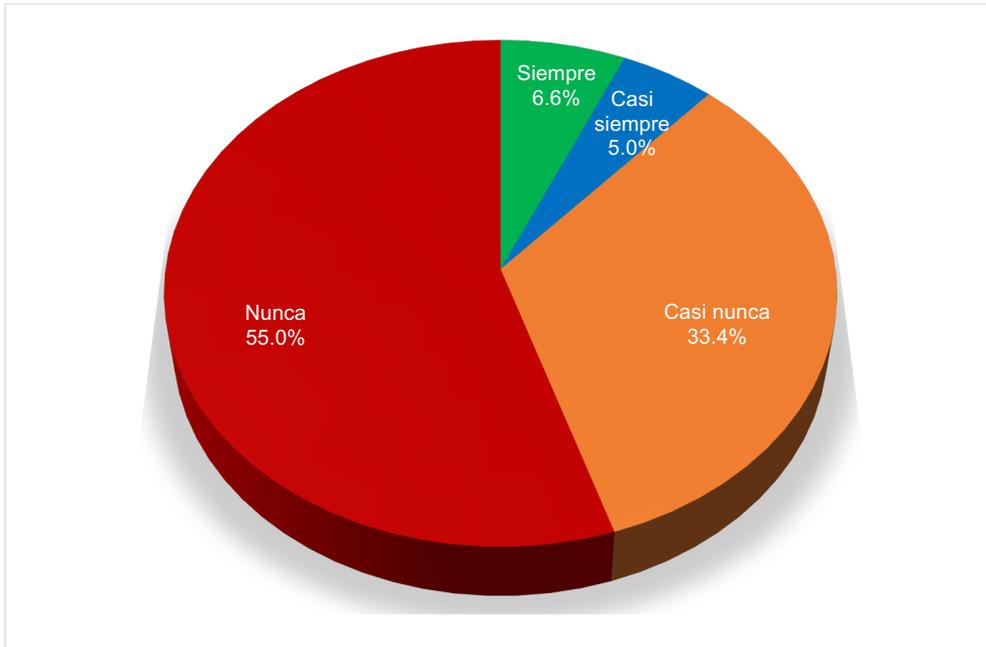
**Figura 46. Aspectos negativos del trabajo**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 46 se observa que un 78.4% del personal sanitario encuestado replicó favorablemente (casi nunca/nunca) acerca de si comenta aspectos negativos del trabajo con sus compañeros; mientras que el 21.6% respondió negativamente (siempre/casi siempre) ante tal aseveración. Por lo tanto, se puede inferir que 8 de cada 10 profesionales no hablan de aspecto negativos en el trabajo.

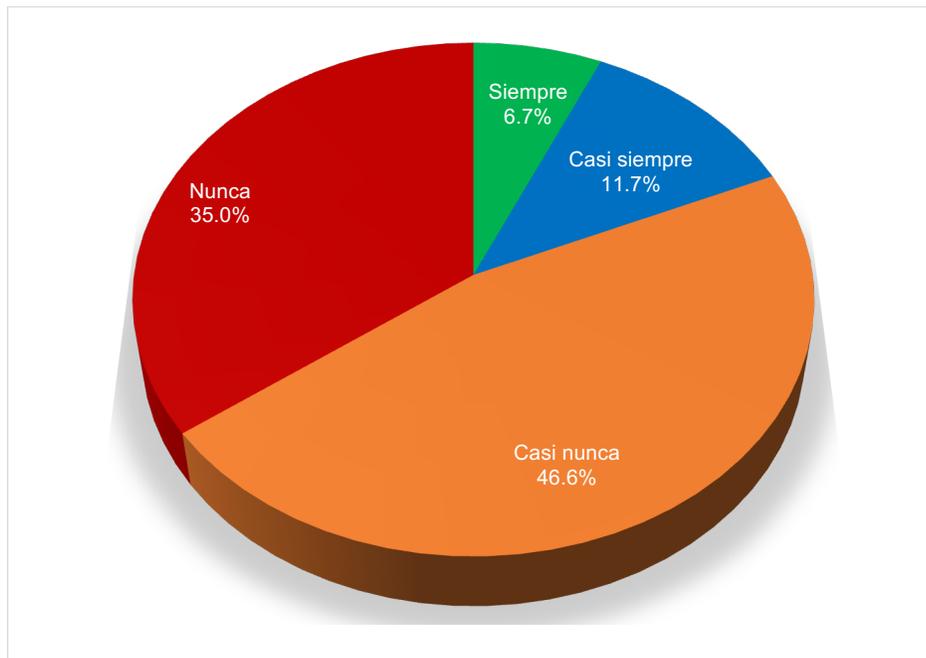
**Figura 47. Agrandando los problemas que se presentan en el trabajo**



Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 47 exhibe que el 88.4% de los encuestados contestaron favorablemente (casi nunca/nunca) en relación a si agranda los problemas que se presentan en el trabajo; mientras que el 11.6% respondieron negativamente (siempre/casi siempre) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 9 de cada 10 profesionales no agrandan los problemas.

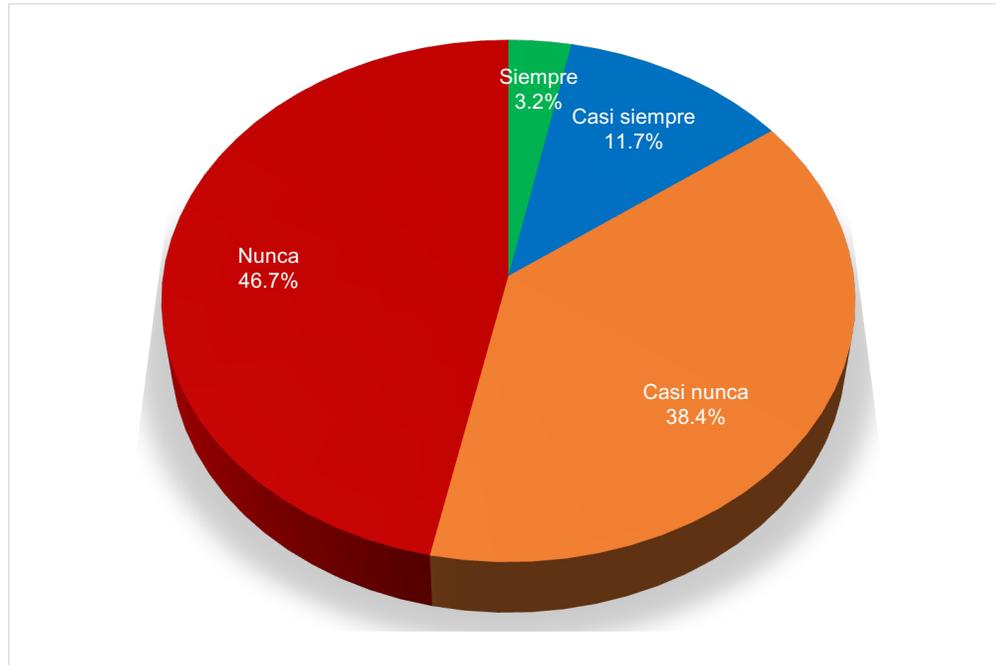
**Figura 48. Se concentra en los aspectos negativos del trabajo, en lugar de enfocarme en las cosas positivas**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 48 se aprecia que el 81.6% del personal de salud replicó favorablemente (casi nunca/nunca) acerca de si se concentra en los aspectos negativos del trabajo, en lugar de enfocarme en las cosas positivas; mientras que el 18.4% respondió negativamente (siempre/casi siempre) ante tal declaración. Por lo tanto, se puede inferir que 8 de cada 10 profesionales de salud no se concentran en los aspectos negativos del trabajo.

**Figura 49. Aspectos negativos del trabajo con gente que no pertenecía a la empresa**

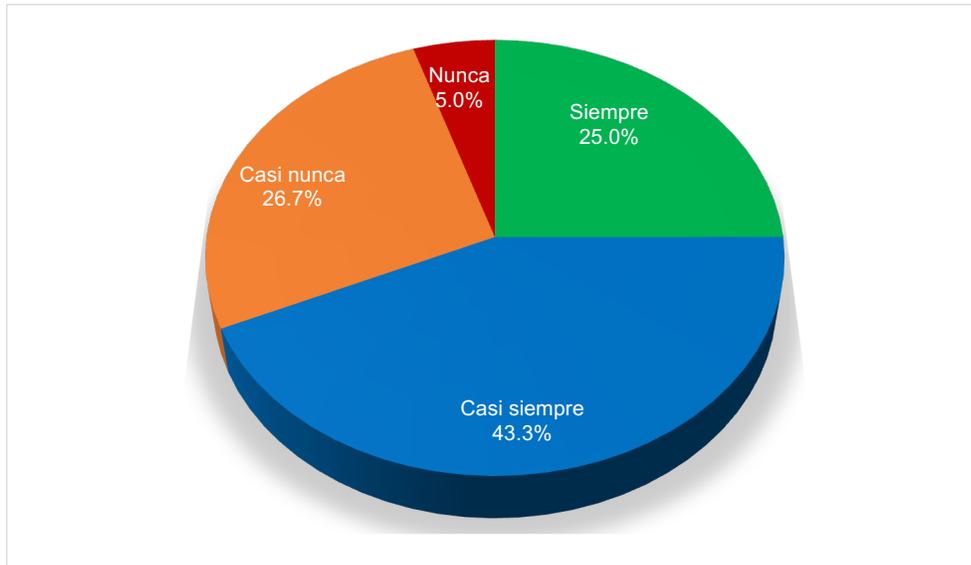


Elaboración: Autores de esta tesis.

La figura 49 expone que el 85.1% de los sondeados contestaron favorablemente (casi nunca/nunca) sobre si han comentado aspectos negativos del trabajo con gente que no pertenecía a la empresa; mientras que el 14.9% respondió negativamente (siempre/casi siempre) ante tal declaración. Por lo tanto, se puede inferir que 9 de cada 10 profesionales de salud no comentan aspectos negativos de su trabajo.

### 3. Comportamientos contraproducentes

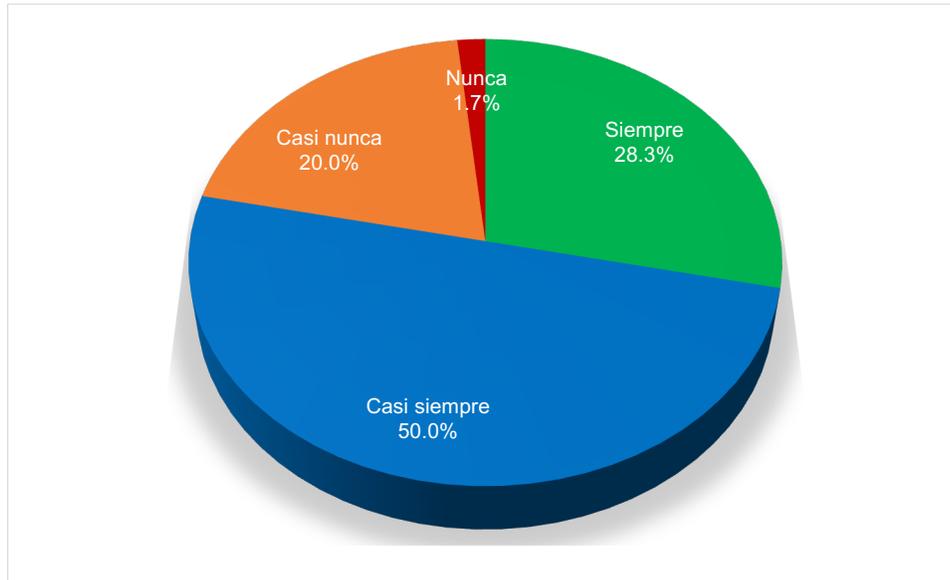
**Figura 50. Planifica el trabajo de manera tal que puede hacerlo en tiempo y forma.**



Elaboración: Autores de esta tesis.

De acuerdo con la figura 50, se exhibe que el 68.3% del personal de salud replicó favorablemente (siempre/casi siempre) sobre que planifica el trabajo de manera tal que puede hacerlo en tiempo y forma; mientras que el 31.7% respondió negativamente (casi nunca/nunca) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 7 de cada 10 profesionales de salud planifican el trabajo de manera tal que puede hacerlo en tiempo y forma.

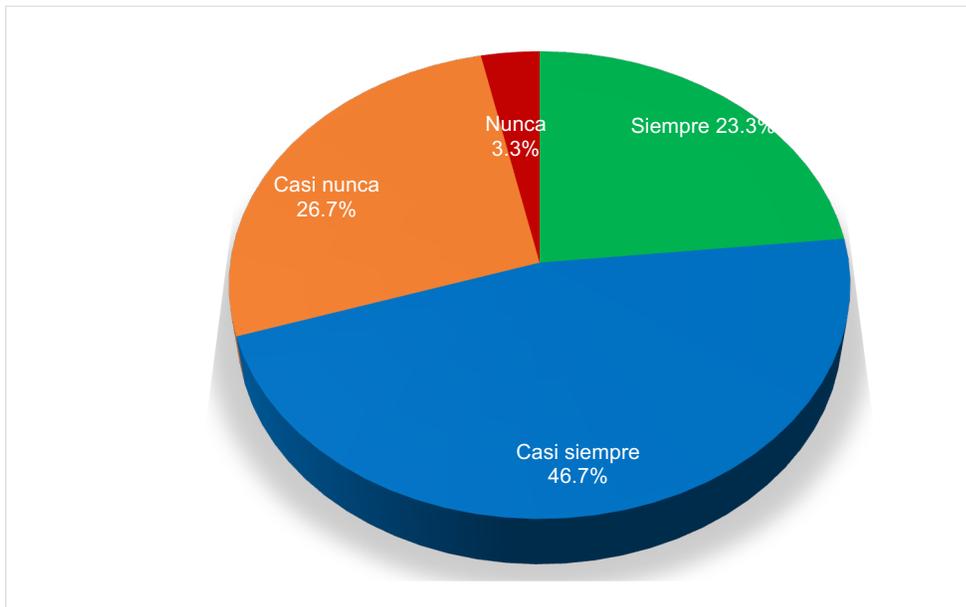
**Figura 51. Trabajar para mantener mis habilidades laborales actualizadas**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 51, se observa que el 78.3% de los encuestados contestaron favorablemente (siempre/casi siempre) sobre si trabaja para mantener mis habilidades laborales actualizadas; mientras que el 21.7% respondió negativamente (casi nunca/nunca) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 8 de cada 10 profesionales de salud trabajan para mantener sus habilidades laborales.

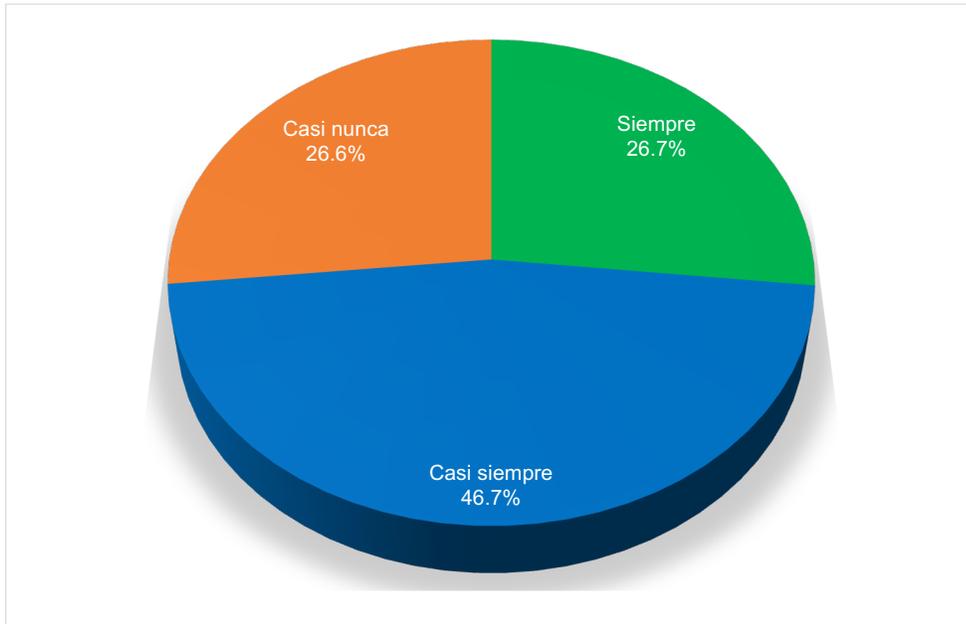
**Figura 52. Participa activamente de las reuniones laborales**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 52 se exhibe que el 70.0% de los sondeados replicaron favorablemente (siempre/casi siempre) respecto a que participa activamente de las reuniones laborales; mientras que el 30.0% respondió negativamente (casi nunca/nunca) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede deducir que 7 de cada 10 profesionales de salud participan activamente.

**Figura 53. La planificación laboral es óptima**



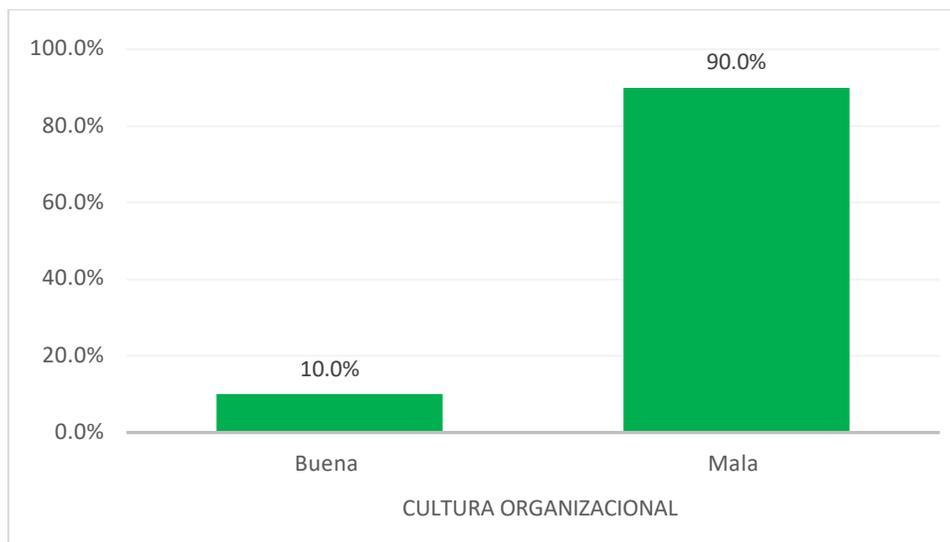
Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 53, se aprecia que un 73.4% del personal de salud contestó favorablemente (siempre/casi siempre) sobre si consideran que la planificación laboral es óptima; mientras que el 26.6% respondió negativamente (casi nunca/nunca) con esta afirmación. Por lo tanto, se puede inferir que 7 de cada 10 profesionales de salud consideran óptima su planificación.

## C. Resultados Consolidado de la Cultura Organizacional

### C.1. Variable Cultura Organizacional

**Figura 54. Cultura organizacional**

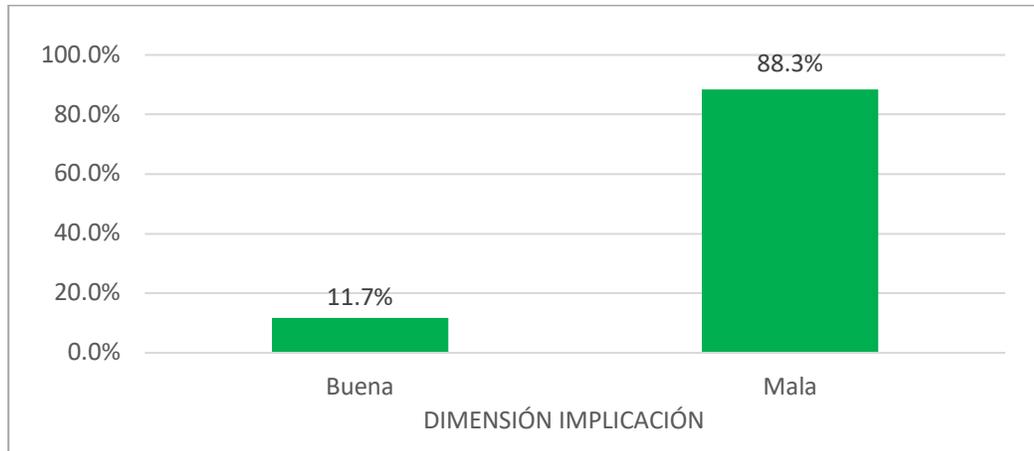


Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 54, se observa la cultura organizacional fue considerada como mala por el 90.0% del personal que labora en la sección de Emergencia del nosocomio estudiado y solamente el 10.0% tiene una buena percepción. A nivel de componentes, las cuatro dimensiones no tienen buen nivel de percepción, siendo la dimensión consistencia y misión las que presentan los mayores índices de mala percepción.

## C.2. Dimensiones de la Cultura Organizacional

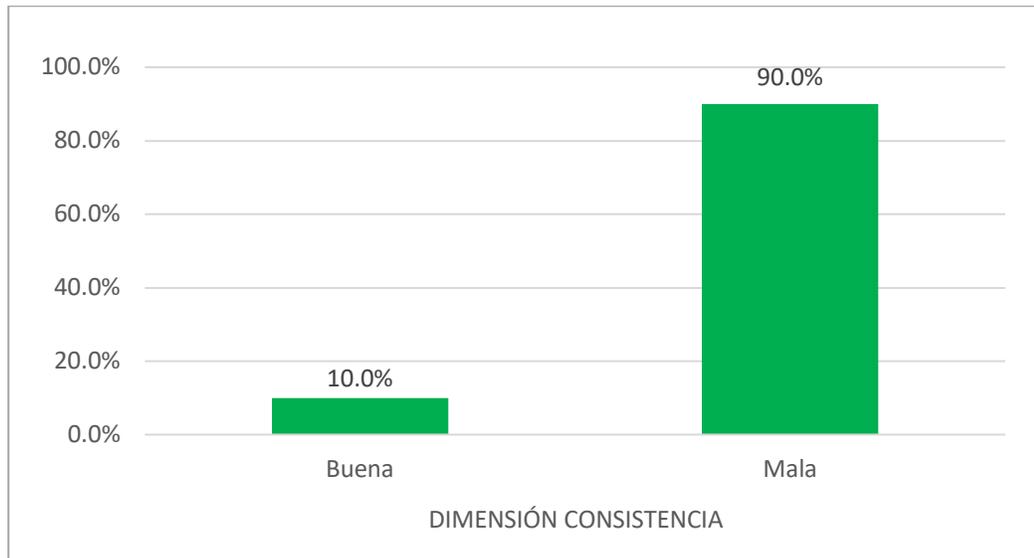
**Figura 55. Dimensión Implicación**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 55, se observa que la dimensión implicación de la cultura organizacional fue considerada como mala por el 88.3% del personal que labora en la sección de Emergencia del hospital en cuestión y solamente el 11.7% tiene una buena percepción. Aspectos que se deben mejorar es el compartimiento de la información, y fomentar la cooperación entre los diferentes equipos de trabajo de la organización. Además, a pesar de existir un plan de capacitación, este no sería del todo satisfactorio, sería necesario hacer partícipe al personal sobre las necesidades de capacitación y que sean implementadas en el corto plazo.

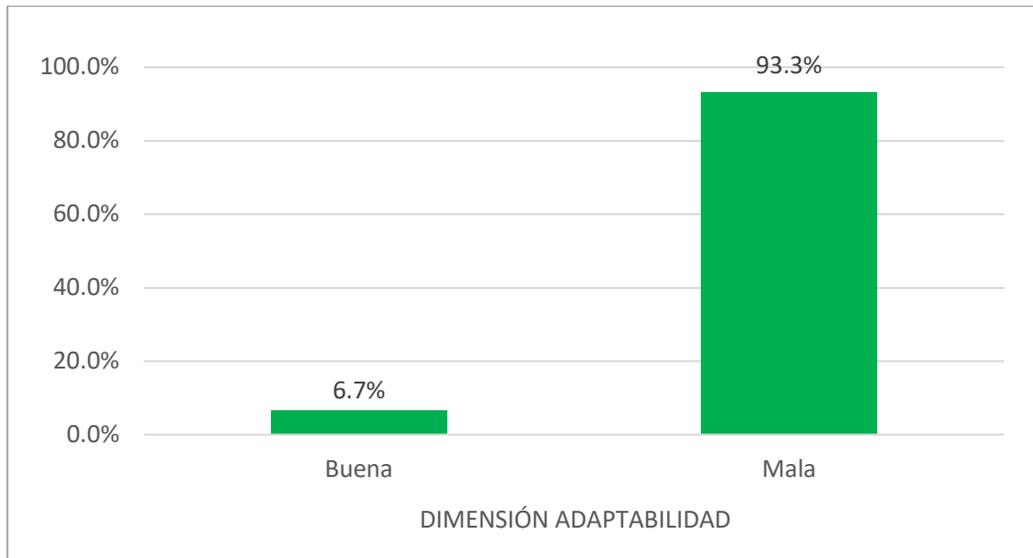
**Figura 56. Dimensión Consistencia**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 56, se aprecia la dimensión consistencia de la cultura organizacional fue considerada como mala por el 90.0% del personal que labora en la sección de Emergencia estudiada y solamente el 10.0% tiene una buena percepción. Aspectos que se deben mejorar es el fortalecimiento del liderazgo, implementando prácticas que distingan la labor del área de emergencia, y que se lleven a cabo que no solo se quede en ideas o documentos escritos. Además, se observa la falta de coordinación entre áreas asistenciales.

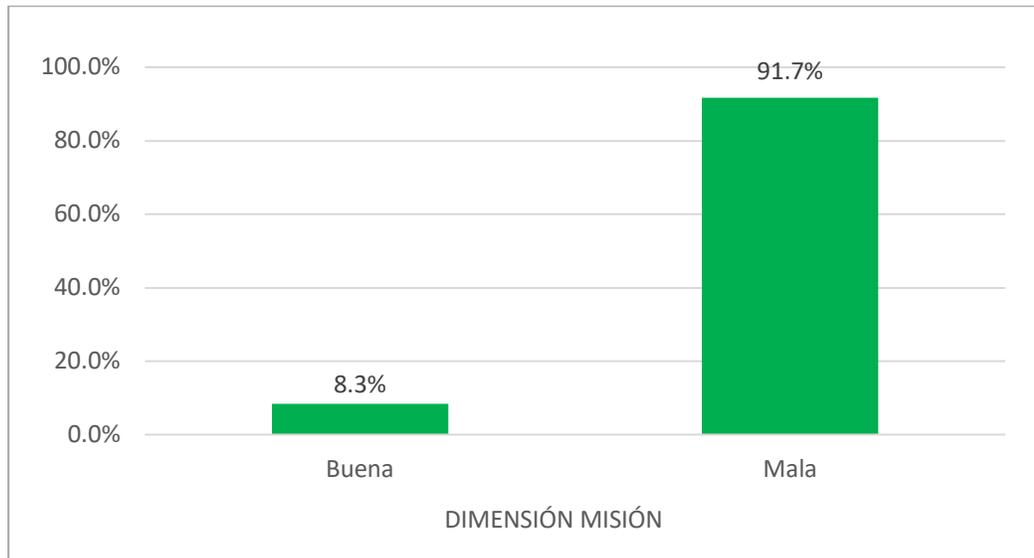
**Figura 57. Dimensión Adaptabilidad**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 57, se exhibe que la dimensión adaptabilidad de la cultura organizacional fue considerada como mala por el 93.3% del personal que labora en la sección de Emergencia del nosocomio en cuestión y solamente el 6.7% tiene una buena percepción. Aspectos que se deben mejorar es el fomento de ideas innovadoras que tienen ciertos riesgos en su implementación, con incentivos que motiven al personal a proponerlas. Además, se debe sensibilizar al personal sobre la adaptación a los cambios que se puede experimentar, manejándose con cierta flexibilidad.

**Figura 58. Dimensión Misión**



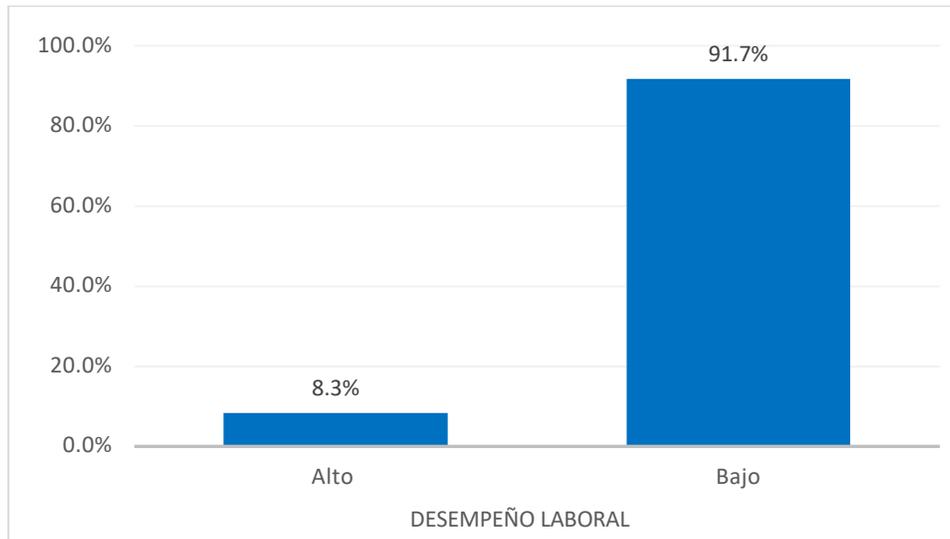
Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 58, se observa que la dimensión misión de la cultura organizacional fue considerada mala por el 91.7% del personal que labora en la sección de Emergencia analizada y solamente el 8.3% tiene una buena percepción. Aspectos que se deben mejorar, que las metas propuestas sean más realistas y ambiciosas. Además, se debe exponer con mayor claridad de la visión del área y/o institución con una perspectiva a largo plazo. Esto implica que los directivos asuman sus funciones con liderazgo y proactividad.

## D. Resultados Consolidado del Desempeño laboral

### D.1. Variable Desempeño laboral

**Figura 59. Desempeño laboral**

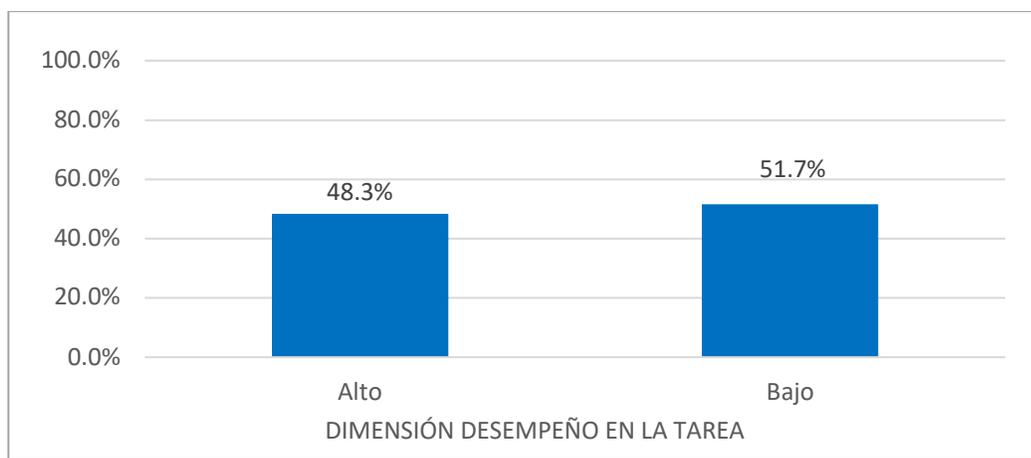


Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 59, se expone que el desempeño laboral fue considerado como bajo por el 91.7% del personal que labora en la sección de Emergencia del nosocomio estudiado y solamente el 8.3% como alto. A nivel de componentes, dos de las tres dimensiones tienen una percepción de nivel medio de percepción, siendo la dimensión desempeño en el contexto la que presenta el mayor índice de baja percepción.

## D.2. Dimensiones del Desempeño laboral

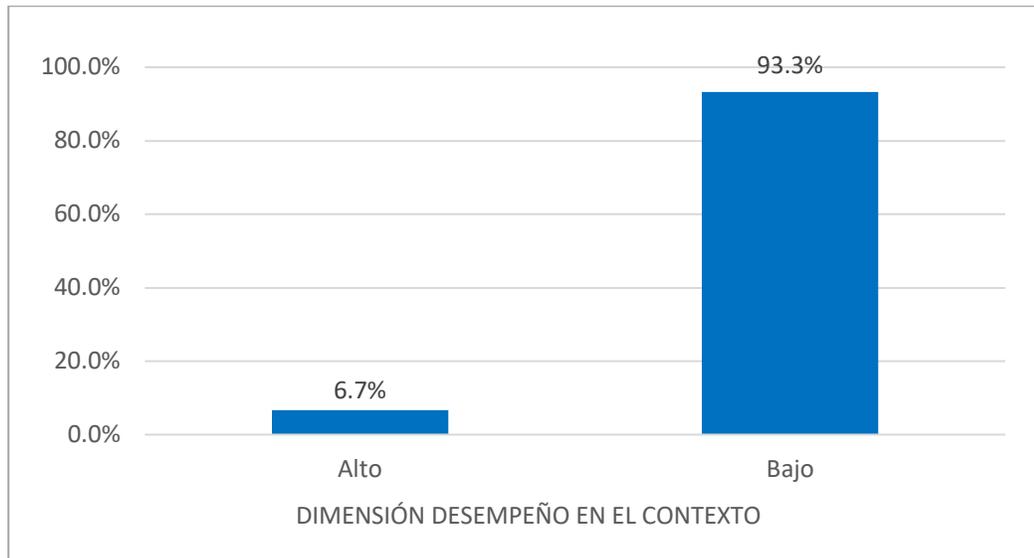
**Figura 60. Dimensión Desempeño en la tarea**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 60, se exhibe que la dimensión desempeño en la tarea del desempeño laboral fue calificado como nivel bajo por el 51.7% del personal que labora en la sección de Emergencia del hospital en cuestión y el 48.3% lo calificó como alto. Aspectos que se deben mejorar, es la propuesta de iniciativas que implique nuevos desafíos con el objetivo de fortalecer las actividades laborales.

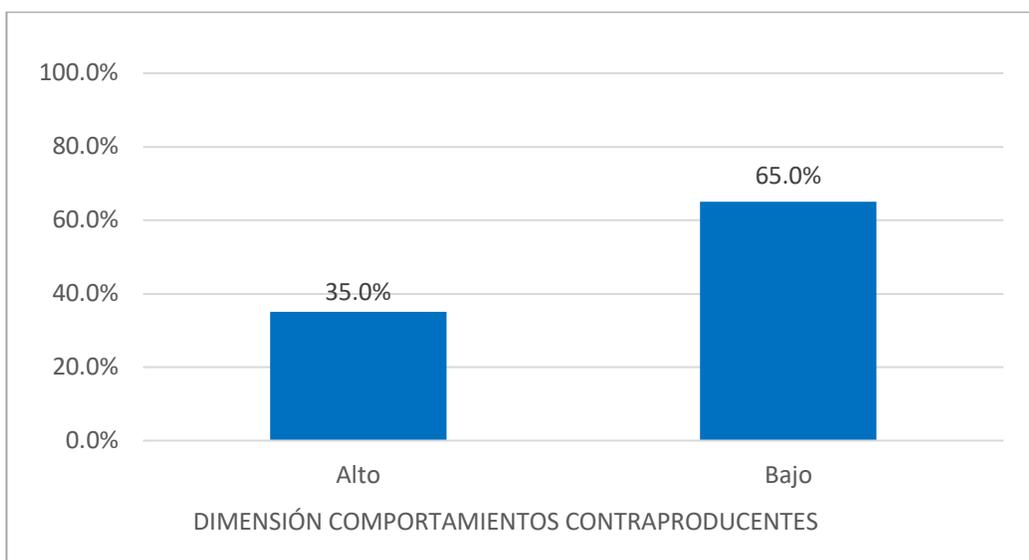
**Figura 61. Dimensión Desempeño en el contexto**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 61, se expone que la dimensión desempeño en el contexto del desempeño laboral fue calificada como nivel bajo por el 93.3% del personal que labora en la sección de Emergencia analizada y solamente el 6.7% lo calificó como alto. Aspectos que se deben mejorar es la motivación a través de incentivos al personal asistencial, de esta manera el trabajador se sentirá más comprometido no solo con su labor sino con la organización.

**Figura 62. Dimensión Comportamientos contraproducentes**



Elaboración: Autores de esta tesis.

En la figura 62, se aprecia que la dimensión comportamiento contraproducentes del desempeño laboral fue calificada como nivel bajo por el 65.0% del personal que labora en la sección de Emergencia del nosocomio en cuestión y solamente el 35.0% lo calificó como alto. Aspectos que se deben mejorar es la organización o planificación de las actividades diarias en tiempo y forma; además, se debe motivar al personal a que participe de las reuniones laborales, de esta manera conocer sus inquietudes, dudas o sugerencias para fortalecer el trabajo asistencial.

### 5.1.2. Resultados bivariados

**Tabla 4. Relación entre cultura organizacional y el desempeño laboral**

	Coeficiente de correlación	Desempeño laboral
	Correlación de Spearman	0.532
Cultura organizacional	Sig. (bilateral)	<b>0.000</b>
	N	60

Fuente: elaboración propia

#### Regla de decisión

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0.05$  se acepta  $H_0$

Al hacer una revisión global de la tabla 4, se evidenció que el p-valor (0.000) fue menor a 0.05. Por lo tanto, la cultura organizacional se asocia de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19. Asimismo, se observa correlación directa moderada entre las variables ( $r=0.532$ ). Es decir, a mayor cultura organizacional por parte de los trabajadores de salud será mejor el desempeño laboral.

**Tabla 5. Relación entre el involucramiento organizacional y desempeño laboral**

Coeficiente de correlación		Desempeño laboral
Involucramiento organizacional	Correlación de Spearman	0.367
	Sig. (bilateral)	<b>0.004</b>
	N	60

Fuente: elaboración propia

### Regla de decisión

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0.05$  se acepta  $H_0$

Al hacer una revisión global de la tabla 5, se evidenció que el p-valor (0.004) fue menor a 0.05. Por lo tanto, el involucramiento organizacional se asocia de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19. Asimismo, se observa correlación directa y baja entre las variables ( $r=0.367$ ). Es decir, a mayor involucramiento organizacional por parte de los trabajadores de salud será mejor el desempeño laboral.

**Tabla 6. Relación entre la consistencia organizacional y desempeño laboral**

Coeficiente de correlación		Desempeño laboral
Consistencia organizacional	Correlación de Spearman	0.471
	Sig. (bilateral)	<b>0.000</b>
	N	60

Fuente: elaboración propia

### Regla de decisión

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0.05$  se acepta  $H_0$

Al hacer una revisión global de la tabla 6, se evidenció que el p-valor (0.000) fue menor a 0.05. Por lo tanto, la consistencia organizacional se asocia de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19. Asimismo, se observa correlación directa y moderada entre las variables ( $r=0.367$ ). Es decir, a mayor consistencia organizacional por parte de los trabajadores de salud será mejor el desempeño laboral.

**Tabla 7. Relación entre la adaptabilidad organizacional y desempeño laboral**

Coeficiente de correlación		Desempeño laboral
Adaptabilidad organizacional	Correlación de Spearman	0.457
	Sig. (bilateral)	<b>0.000</b>
	N	60

Fuente: elaboración propia

### **Regla de decisión**

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0.05$  se acepta  $H_0$

Al hacer una revisión global de la tabla 7, se evidenció que el p-valor (0.000) fue menor a 0.05. Por lo tanto, la consistencia organizacional se asocia de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19. Asimismo, se observa correlación directa y moderada entre las variables ( $r=0.457$ ). Es decir, a mayor adaptabilidad organizacional por parte de los trabajadores de salud será mejor el desempeño laboral.

**Tabla 8. Relación entre la misión organizacional y desempeño laboral**

Coeficiente de correlación		Desempeño laboral
	Correlación de Spearman	0.470
Misión organizacional	Sig. (bilateral)	<b>0.000</b>
	N	60

Fuente: elaboración propia

### Regla de decisión

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0.05$  se acepta  $H_0$

Al hacer una revisión global de la tabla 8, se evidenció que el p-valor (0.000) fue menor a 0.05. Por lo tanto, la misión organizacional se asocia de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19. Asimismo, se observa correlación directa y moderada entre las variables ( $r=0.470$ ).

## **6. Plan de Acción (Aplicación)**

### **6.1. Presentación**

La cultura organizacional es uno de los valores más importantes en una organización ya que incidiría en el compromiso y motivación del empleado, y se considera como un elemento fundamental para la gestión de una organización. Las organizaciones que instauren este recurso estratégico contarán con una ventaja competitiva, al contar con un personal enfocado a alcanzar los objetivos (Benítez, 2019). La cultura organizacional es un valor apreciado por los colaboradores ya que incidiría sobre su desempeño laboral (Romero, 2016).

Por otro lado, la calidad de los recursos humanos es en la actualidad el foco principal de diferentes investigaciones en el campo de la gestión organizacional, que se explicaría porque los recursos humanos son un factor estratégico entre los países desarrollados frente a los países en vías desarrollo (Mokalu et al., 2019).

La cultura organizacional jugaría un rol importante en el sector de salud, más aún en un Departamento de emergencia que funciona las 24 horas del día. La cultura es el agrupamiento de atributos, creencias y valores que perciben los trabajadores de una organización. Es un conjunto de valores no palpables pero que se comparten por todos los miembros de una organización. Toda organización tiene una cultura esencial para su crecimiento e identidad en la comunidad. Una cultura favorable influye en el trabajo de los colaboradores, y, por tanto, en su desempeño del trabajador y la eficacia de la organización, y en consecuencia se refleja en los resultados (Jaiswal et al., 2018).

Según el Ministerio de Salud (2012), el comportamiento humano es una temática de características complejas y dinámicas, y que exigiría indagación, actualización y verificación, para desarrollar un estudio de clima o cultura organizacional, que tiene como finalidad conocer las percepciones de los colaboradores, para establecer planes de acción encauzados a mejorar los aspectos críticos que afecten el buen desempeño de una organización, de esta manera potenciar todos los aspectos favorables, para hacer una gestión adecuada

que motive a todos los colaboradores.

Por lo tanto, se han identificado iniciativas de mejora, luego de los resultados cuantitativos realizado al personal asistencial del establecimiento de salud policial, que serán la fuente para establecer las estrategias del plan de acción con la finalidad de optimizar los aspectos favorables de la cultura organizacional, y mitigar los aspectos negativos, de esta manera mejorar el desempeño laboral del personal del Departamento de Emergencia en el Complejo Hospitalario PNP “Luis N. Sáenz” para ofrecer una atención en salud de calidad.

## **6.2. Identificación de las iniciativas de mejora**

Los hallazgos cuantitativos, mostraron aspectos críticos o debilidades en el Departamento de Emergencia del hospital policial, como no tener un plan de formación continuo, hasta 60% opinaron que el establecimiento de salud, no invertiría en la formación de las capacidades de los profesionales de salud. Asimismo, habría una falta de compromiso de la plana directiva del Departamento de Emergencia con las actividades planificadas y/o compromisos asumidos, ya que estos no se ejecutarían o desarrollarían en el plazo respectivo, como lo señala hasta el 71.7%. Otro aspecto por mejorar sería el trabajo en equipo, ya que no tendría resultados efectivos, hasta el 63.3% de los encuestados, señalaron que no habría acuerdo para encontrar soluciones a un tema particular; además, hasta el 60% de los participantes sostuvieron que no les resulta fácil lograr consenso en temas de diferentes niveles de dificultad. Esto reflejaría, la falta de compromiso e identificación con el Departamento de Emergencia, lo que se representa por no tener una cultura organizacional fuerte (60.0%).

Otra de las debilidades observadas, sería el trabajo colaborativo, la falta de comunicación e integración, ya que muchos profesionales de salud no tendrían una perspectiva en común (55.0%), y no habría una adecuada coordinación entre ellos al desarrollar un proyecto o actividad (70.0%). También se habría evidenciado, algunos problemas relacionados a la adaptación al cambio, como la falta de

flexibilidad y facilidad para hacer cambios (56.7%), no responder bien a los cambios del entorno (53.3%), no adaptarse a las nuevas y mejoras formas de hacer las cosas (51.7%), y no tomar en cuenta los comentarios y recomendaciones de los pacientes (56.7%).

A su vez, no habría motivación e incentivo respecto a las ideas innovadoras que presenta el profesional de salud, como lo sostienen el 75% al no asumir riesgos e innovar porque estos no son fomentados y recompensados, perdiéndose muchas de las ideas de cambio (63.3%).

Respecto, a la estrategia que tiene la organización esta no sería imitable por otras organizaciones (63.3%), sin tener un proyecto y orientación a largo plazo (53.3%), sin un acuerdo sobre las metas a conseguir. Esto evidenciaría, que las políticas institucionales no serían las adecuadas o no tendrían los resultados esperados.

Por último, se habría observado una falta de liderazgo organizacional, y una falta de compromiso para el cumplimiento de la misión y metas del Departamento de Emergencia, mostrado porque no se fijan metas ambiciosas pero realistas (66.7%), sin una conducción de la dirección hacia los objetivos que se deben alcanzar (66.7%), sin una visión compartida de cómo será la organización en el futuro (65.0%), y sin una perspectiva de los directivos a largo plazo (66.7%).

Tomando en cuenta la perspectiva cuantitativa señalada por el personal sanitario sondeado, se han identificado oportunidades de mejora, como: implementar un plan de capacitación continua, fortalecer el trabajo en equipo, colaborativo y la comunicación, implementar un programa de motivación y reconocimiento laboral, y reforzar las capacidades de liderazgo del personal directivo y jefaturas.

Por lo tanto, se ha delineado líneas estratégicas para mejorar la cultura organizacional, y por consecuencia el desempeño laboral, ya que estas variables estarían vinculadas significativamente, lo que conllevaría una mejora en el proceso

de atención para lograr la satisfacción de los pacientes que acuden a la sección de Emergencia del nosocomio en mención.

### **6.3. Equipo responsable**

Está conformada por personas designadas del Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP “Luis N. Sáenz”, y que tendrá el apoyo de la Unidad de Gestión de Calidad y el Área de Recursos Humanos.

### **6.4. Población objetivo**

Estará conformada por el personal asistencial y del área administrativa del Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP “Luis N. Sáenz”.

### **6.5. Periodo de implementación**

La implementación del proyecto de mejora o plan de acción para la sección de Emergencia del hospital en cuestión, tendrá un periodo de duración de un año. Además, se realizará una evaluación al final del proceso de implementación, para determinar la continuidad del plan de acción.

### **6.6. Planteamiento del plan de acción**

Después de los hallazgos de la evaluación cuantitativa, que tuvo como fuente primaria la percepción de los profesionales de salud de la sección de Emergencia del hospital previamente mencionado, se han esbozado cuatro líneas estratégicas para el plan de acción: plan de capacitación continua, fortalecimiento del trabajo en equipo, colaborativo y la comunicación, programa de motivación y reconocimiento laboral, y reforzamiento de las capacidades de liderazgo del personal directivo y jefaturas.

#### **6.6.1. Plan de capacitación continua**

El objetivo de esta estrategia es desarrollar las competencias y habilidades

del personal asistencial y administrativo, a partir del diagnóstico de necesidades de capacitación, vinculadas al quehacer asistencial-administrativo, y que faltan fortalecer para desarrollar un proceso de atención en salud de calidad, que asegure la satisfacción de los pacientes.

Este plan de capacitación continua comprenderá las siguientes actividades:

- Diagnóstico de las necesidades de capacitación.
- Establecer la finalidad y metas del plan de capacitación continua.
- Establecer el contenido de los temas del plan de capacitación continua.
- Identificar los recursos a utilizar (material, equipos, infraestructura, recursos humanos).
- Establecer el cronograma de capacitación.
- Elaboración del presupuesto.
- Implementar un sistema de evaluación del plan de capacitación

#### **6.6.2. Fortalecimiento del trabajo en equipo, colaborativo y la comunicación**

El propósito de esta estrategia es reforzar el trabajo colaborativo y en equipo del personal asistencial, así como establecer una mejor comunicación de forma horizontal. Esto mejorará la productividad, la eficiencia y las relaciones dentro del equipo de trabajo, así como su participación sin tomar en cuenta la jerarquía.

Esta estrategia comprenderá las siguientes actividades:

- Organización del calendario de formación.
- Identificar el lugar de la realización de la capacitación.
- Búsqueda y contratación del profesional especialista en trabajo en equipo, colaborativo y comunicación.
- Ejecución de la capacitación.
- Valoración de la capacitación.

#### **6.6.3. Programa de motivación y reconocimiento laboral**

El propósito de esta estrategia es incentivar al personal asistencial como

administrativo, sobre las ideas de mejora que desean socializar y/o compartir, en beneficio del Departamento de Emergencia. Así como establecer un plan de beneficios no pecuniario, a través de becas de capacitación y un reconocimiento público por labores destacadas como la implementación de algún cambio realizado de forma eficaz. De esta manera mejorar la motivación y el rendimiento del personal del área de emergencia.

Esta estrategia comprenderá las siguientes actividades:

- Designación del equipo de trabajo.
- Establecer los objetivos del programa.
- Establecer los lineamientos de programa.
- Establecer los recursos y el financiamiento del programa.

#### **6.6.4. Reforzamiento de las capacidades de liderazgo del personal directivo y jefaturas**

El propósito de esta estrategia es reforzar las capacidades de liderazgo del personal directivo y los respectivos jefes de áreas de la sección de Emergencia utilizando recursos formativos, como cursos o talleres, para una mejor conducción de la dirección enfocados a los objetivos y metas trazadas, y una reorientación de las políticas institucionales para el logro de los resultados esperados.

Esta estrategia comprenderá las siguientes actividades:

- Organización del calendario de formación.
- Identificar el lugar de la realización de la capacitación.
- Búsqueda y contratación del profesional especialista en trabajo en equipo, colaborativo y comunicación.
- Ejecución de la capacitación.
- Valoración de la capacitación.

## 6.7. Cronograma

**Tabla 9. Calendario de actividades de ejecución del plan de acción**

Fase	Área encargada	Actividad	Acciones	Periodo o tiempo de implementación											
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Fase planificación	Área de RR.HH. / Unidad de Gestión de Calidad / Departamento de Emergencia	Convocatoria del equipo responsable	Selección del líder del equipo	■											
			Socializar plan de acción	■											
Fase implementación	Área de RR.HH. / Unidad de Gestión de Calidad / Departamento de Emergencia	Plan de capacitación continua	Diagnóstico de las necesidades de capacitación	■											
			Establecer la finalidad y metas del plan de capacitación continua		■										
			Establecer el contenido de los temas del plan de capacitación continua		■										
			Identificar los recursos a utilizar (material, equipos, infraestructura, recursos humanos)		■										
			Establecer el cronograma de capacitación		■										
			Elaboración del presupuesto		■										
			Implementar un sistema de evaluación del plan de capacitación		■										
Área de RR.HH. / Unidad de Gestión de Calidad / Departamento de Emergencia	Fortalecimiento del trabajo en equipo, colaborativo y la comunicación	Organización del calendario de formación	■												
		Identificar el lugar de la realización de la capacitación	■												
		Búsqueda y contratación del profesional especialista en trabajo en equipo, colaborativo y comunicación	■												
		Ejecución de la capacitación		■					■						
		Valoración de la capacitación									■				

	Área de RR.HH. / Unidad de Gestión de Calidad / Departamento de Emergencia	Programa de motivación y reconocimiento laboral	Designación del equipo de trabajo Establecer los objetivos del programa Establecer los lineamientos de programa Establecer los recursos y el financiamiento del programa					
	Área de RR.HH. / Unidad de Gestión de Calidad / Departamento de Emergencia	Reforzamiento de las capacidades de liderazgo del personal directivo y jefaturas	Organización del calendario de formación Identificar el lugar de la realización de la capacitación Búsqueda y contratación del profesional especialista en trabajo en equipo, colaborativo y comunicación Ejecución de la capacitación Valoración de la capacitación					
Fase de evaluación	Área de RR.HH. / Unidad de Gestión de Calidad / Departamento de Emergencia	Monitoreo y valoración de la propuesta	Monitoreo y valoración de la ejecución del plan de acción  Informe final (Recomendaciones)					
Fase de retroalimentación	Área de RR.HH. / Unidad de Gestión de Calidad / Departamento de Emergencia	Análisis e incorporación de cambios	Incorporación de las mejoras al plan de acción					

## 6.8. Monitoreo

El Área de Recursos Humanos y la Unidad de Gestión de Calidad realizarán el seguimiento y/o monitoreo de la implementación del plan de acción.

## 7. Discusión

### 7.1. Implicancias

Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2012) del Perú, la cultura organizacional se refiere al conjunto de suposiciones, creencias, valores o normas compartidas por los miembros de una organización determinada. Asimismo, dicha cultura es la que crea el ambiente humano donde los colaboradores realizan su trabajo; de esta forma la cultura puede existir en una organización entera o referirse al ambiente de una división, filial o departamento. En este caso, todos los hallazgos del presente estudio están referidos a la cultura organizacional existente en la sección de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz, área en donde fue efectuada la presente investigación y para la cual son válidas las conclusiones que de ella se desprenden.

Es posible afirmar que las instituciones de éxito en el futuro serán aquellas que hagan una idónea gestión de su recurso humano, incluyendo el conocimiento que posee y dirigiéndolo hacia el aprendizaje institucional, como parte de la cultura organizacional que pone en práctica. En ese orden de ideas, destaca la relevancia de gestionar el capital intelectual como el activo más importante en las instituciones pues permitiría elevar la productividad organizacional mediante la optimización del desempeño laboral. La cultura organizacional fue considerada mala por el 90.0% del personal que labora en la sección de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz. Ello evidencia la problemática presente al permitir deducir que existiría según Cújar et al. (2013) un inadecuado patrón de creencias y expectativas compartidas por trabajadores del Departamento de Emergencia derivando en normas, valores y condiciones laborales percibidas como negativas.

El 10.0% de profesionales que laboran en la sección de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz consideró la existencia de una cultura organizacional buena y aunque esto es favorable. Este resultado es estrechamente similar a lo reportado por Sacsa (2016) en el Departamento de Emergencia del Hospital Regional de Cusco donde también prevaleció una cultura organizacional

mayoritariamente regular, evidenciando que se trata de una falencia compartida y con espacios para la mejora. Por otra parte, Soto (2018) encontró un resultado diferente al reportar una cultura organizacional mayoritariamente buena (49.1%) y excelente (41.7%), siendo considerada en pocos casos regular (9.3%) en un establecimiento de II nivel.

Esta similitud y divergencia con los estudios de Sacsá (2016) y Soto (2018), respectivamente, se podría hallar en el contexto donde es analizada esta variable; así el primero de estos autores evaluó la cultura organizacional también en el área de emergencia de un hospital del tercer nivel. Mientras que el segundo autor lo hizo en todas las áreas de un establecimiento de segundo nivel. Es sabido que los servicios de emergencia son unidades hospitalarias que cubren las actividades de atención, traslado y comunicaciones realizados con el fin de proveer servicios de salud cuando la vida está en riesgo inminente. Esto se explica en parte porque es un reto implantar una cultura organizacional adecuada en mayor proporción en establecimientos de salud que dispongan estas áreas; no obstante, la relevancia de ello radica en su carácter indispensable porque estos servicios han de responder de manera rápida y eficiente ante una demanda numerosa de pacientes que lo requieren.

Un análisis más detallado de la cultura organizacional muestra en su dimensión implicación que el 88.3% del personal del Departamento de Emergencia tiene un malo/bajo nivel de implicación; es decir, poseen escaso poder de integración, organización en equipos, comprometerse laboralmente con sentido de pertenencia hacia la organización y participando en decisiones relacionadas al logro de objetivos institucionales. Este hallazgo es análogo al reportado por Molina (2013) al observar una implicación en proceso de consolidación en el área de emergencia de un hospital de tercer nivel de Arequipa, destacando que es necesario continuar trabajando en este aspecto, lo cual representa una oportunidad de mejora y plantea la necesidad de continuar trabajando en este aspecto de la cultura organizativa. Sin embargo, Flores y Mora (2019) reportaron en un hospital de Colombia, que la implicación del personal evidencia compromiso hacia su trabajo con sentido de

pertenencia, estando conformes con el ambiente laboral y las condiciones de trabajo. Estas discrepancias estarían relacionadas con las diferentes normas culturales que definen lo que se promueve, acepta, desaconseja o rechaza dentro de un grupo organizacional distinto al peruano.

Las mayores debilidades en la implicación organizacional se observan en el 46.6% del personal del Departamento de Emergencia que considera no están comprometidos con el trabajo que se realiza. Asimismo, el 40.0% niega en alguna medida que las tareas se realicen en equipo; el 45.0% está en desacuerdo en alguna medida que se fomente la cooperación, y, por si fuera poco, el 60.0% negó que en cierta medida se invierta en el desarrollo de capacidades del personal que aquí labora. Este resultado difiere de lo reportado en un hospital de Colombia donde 96% de personal refiere trabajar en grupo de manera coordinada; sin embargo, coincide con la presente investigación al reportar que 68% del personal no dispone herramientas para efectuar un trabajo colaborativo (Flores y Mora, 2019). Todo esto evidencia cierta problemática en la implicación organizacional, lo cual denota la existencia de ciertos problemas a nivel del empoderamiento del trabajador, el trabajo en equipo, así como con el desarrollo de capacidades. Por eso, es necesario que los líderes contribuyan a modelar la cultura de modo intencional para lograr un alineamiento con la estrategia y así obtener ventajas competitivas derivadas de una mayor implicación.

En su dimensión consistencia, la cultura organizacional fue considerada mala por el 90.0% del personal del Departamento de Emergencia, lo cual evidencia una problemática de inadecuada coordinación con inconsistente estabilidad e integración para favorecer una visión compartida y uniformidad en el trabajo, se deduce existe una amplia oportunidad de mejora que debe ser aprovechada; asimismo, la relevancia e implicancias de esto radica en que constituye un proceso por medio del cual se logra una unidad de esfuerzo entre distintos subsistemas o componentes de la organización, necesario para lograr, de modo adecuada, tanto el cumplimiento del trabajo realizado como los objetivos trazados. Esto coincide con lo reportado por Molina (2013) para quien también existió oportunidades de mejora

en la consistencia organizacional de un hospital de Arequipa, ya que esta se encontró en proceso de consolidación.

Las mayores debilidades observadas en la consistencia organizacional se evidenciaron en el 50.0% del personal de emergencia que niega en algún grado la existencia de valores claros y consistentes que rigen la forma de conducirse en esta área hospitalaria. Más del 60.0% considera que es difícil lograr consensos en temas difíciles tratados en el Departamento de Emergencia y el 70.0% niega en algún grado que sea sencillo coordinar la realización de proyectos entre diferentes grupos de la organización. Todo esto destaca la existencia de problemáticas a nivel de los valores que se ponen en práctica, acuerdos, así como la capacidad de coordinación e integración esta área hospitalaria; esto es especialmente importante en áreas como emergencia que requieren agilizar procesos de atención para hacer frente a la demanda de atención inmediata donde apremia la vida del paciente.

En su dimensión adaptabilidad, la cultura organizacional fue considerada mala por el 93.3% del personal del Departamento de Emergencia y apenas 6.7% la consideró buena. Dado que la adaptabilidad organizacional alude a la habilidad de las organizaciones para autorregularse a sí mismas con el propósito de hacer frente a los cambios no pronosticados que suceden en su contexto de actuación, se observa brechas que destacan la necesidad de mejorar este aspecto. Este resultado es similar a lo reportado por Molina (2013) para quien la adaptabilidad organizacional en la emergencia de un hospital del interior de Perú también evidenció la necesidad de mejoras. Los aspectos más débiles de la adaptabilidad muestran que el 53.3% del personal de Emergencia niega en algún grado responder favorablemente a los cambios que el entorno les impone, un 45.0% niega estar orientado a los usuarios que allí son atendidos y en cuando al aprendizaje organizativo la mayor falencia se encontró en la toma de riesgos y admitir la innovación como parte del trabajo realizado en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz. Este resultado a nivel de indicadores de adaptabilidad muestra diferencias con el estudio de Flores y Mora (2019) donde se reporta que 93% del personal de emergencia percibe alto nivel de adaptabilidad en

la forma de asumir el trabajo y las condiciones de contratación. De esta forma, la adaptabilidad tiene grandes implicancias por ser una variable importante para mejorar e incrementar la disponibilidad y recursos de una organización para afrontar cambios previstos, o actuales, que presentan los contextos de trabajo cambiantes.

La dimensión misión de la cultura organizacional fue considerada mala por el 91.7% del personal de emergencia, lo cual evidencia que se trata de la dimensión con mayores falencias; asimismo, las implicancias de ello parten de la poca claridad existente en el propósito y dirección sobre metas y objetivos estratégicos. Si bien para investigadores como Molina (2013) la misión también representa una problemática que requiere mejoras, la situación no es tan grave como lo ha sido en el presente estudio. Se destaca que un 8.3% la consideró buena; nuevamente se trata de la dimensión con mayores oportunidades de mejora. Las organizaciones hospitalarias han de considerarse proactivas, centrada sobre el exterior, asumiendo el ambiente como recurso y no como restricción. Esto quiere decir que el significado de misión tendrá que ser negociado con el ambiente externo institucional (Rivera y Artmann, 2006). De esta manera, se destaca la capacidad proactiva de la organización y su actuación dinámica sobre el ambiente, requiriendo para ello una misión clara que oriente su actuar.

Analizando de manera detallada la cultura organizacional en su dimensión misión se evidenció que el 50.0% considera en algún grado que no existe una misión clara que otorgue sentido y rumbo al trabajo realizado en el Departamento de Emergencia. El 66.7% percibe que no se fijan metas realistas en el quehacer de trabajo; además, el 66.7% menciona que en algún grado se carece de una visión clara a largo plazo. Todo ello, evidencia con un nivel algo más detallado las falencias existentes a nivel de la cultura organizacional, lo cual amerita la incorporación de mejoras en los procesos internos de toma de decisiones, las formas de comunicación, de los criterios de avance de los profesionales, fijación de metas y objetivos como sección de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz. Esta situación también es compartida por otras realidades hospitalarias según describe Flores y Mora (2019) en un estudio realizado en Colombia donde el

68% de personas estuvieron en desacuerdo con la orientación estratégica del hospital no siendo clara, pero al margen de ello el 86% de trabajadores refiere trabajar eficazmente a favor del logro de las metas organizacionales.

En base a lo anterior, para que el desempeño laboral del personal del Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz sea productivo y constante, es necesario brindarles un ambiente motivador donde se les delegue mayor autoridad, darles mayores responsabilidades y recompensar logros obtenidos y metas alcanzadas; ofreciéndoles de este modo una buena cultura organizacional. Sin embargo, como ya se ha descrito la cultura organizacional existente en el departamento de emergencia muestra ciertas falencias, las cuales podrían haber estado influenciando en el desempeño laboral donde el 91.7% del personal reportó bajos niveles de desempeño y apenas un 8.3% mostró alto desempeño laboral. Esta influencia que se presume tiene la cultura organizacional sobre el desempeño laboral ha sido corroborada por Paredes (2018), en Pasco y Soto (2018), en Lima.

Más adelante, en el presente estudio se observó que la cultura organizacional se relaciona significativamente con el desempeño laboral ( $p=0.000$ ); asimismo, dicha influencia ejercida por la primera, aunque no es determinante, es suficiente para impactar en grado considerable sobre el desempeño en el trabajo ( $Rho: +0.532$ ). De esta manera, es coherente y dable la formulación de un plan de acción que pretenda incrementar el desempeño laboral a partir de intervenir mejorando la cultura organizacional que actualmente se pone en práctica en la sección de Emergencia estudiada. De acuerdo con Armstrong et al. (2019) llevar a cabo intervenciones con la cultura organizacional es factible dadas las falencias encontradas en su investigación desarrollada en Reino Unido; asimismo, autores como Flores y Mora (2019) mencionan el estrecho vínculo también existente entre el clima y la cultura organizacional, destacando que al intervenir en el mejoramiento de la cultura implícitamente el clima organizacional también mejorará.

Los cambios organizacionales que pudieran devenir a raíz de la presente investigación han de centrarse en la mejora de la cultura organizacional para

impactar favorablemente en el desempeño laboral del personal de emergencia del complejo hospitalario estudiado. La dimensión de desempeño laboral con mayores falencias fue el desempeño en el contexto, donde 93.3% del personal la consideró de bajo nivel; seguidamente, los comportamientos contraproducentes y el desempeño en la tarea fueron las dimensiones con mayores oportunidades de mejora, pues el 65.0% y 51.7% del personal las consideró de nivel bajo. Es decir, existe necesidad prioritaria de mejorar el rendimiento laboral referido a aquellas actividades dirigidas a mantener el ambiente interpersonal donde se desenvuelve el núcleo técnico-humano conformado por el personal de la sección de Emergencia del nosocomio en cuestión.

El desempeño laboral es el modo de cómo el personal del [Departamento de Emergencia, en este caso] se esfuerza en trabajar de modo eficiente para alcanzar las metas de la organización. Estos esfuerzos serían en vano si no existieran metas, objetivos y una visión debidamente establecida, así como compartida e interiorizada por el personal. Esto explica en parte porque una cultura organizacional poco favorable o inadecuada impacta en el desempeño laboral del personal de esta área hospitalaria. Si bien el desempeño laboral es el rendimiento con que el profesional médico o no médico realiza las actividades formalmente reconocidas como parte de su trabajo en esta área, es extremadamente situacional; es decir, varía de una persona a otra y de situación en situación. En este caso varía de la rápida adecuación de los trabajadores a las exigencias que el trabajo en emergencia impone, pues se requieren de actuaciones coordinadas y sistemáticas para dar respuesta adecuada a las demandas de atención que a esta área hospitalaria llega.

## **7.2. Limitaciones**

La principal limitación que podría desprenderse de la puesta en marcha de un plan de acción que pretenda mejorar el desempeño laboral a partir de la cultura organizacional en el Departamento de Emergencia del Hospital PNP Luis N. Sáenz se encuentra en las rígidas estructuras organizativas existentes al tratarse de una institución hospitalaria castrense. Este tipo de organizaciones se caracterizan principalmente por disponer una estructura organizativa vertical, donde el clima y la cultura organizacional pueden ser un vínculo o un obstáculo para el buen desempeño de la institución, pudiendo ser un factor de distinción e influencia sobre el comportamiento de quienes la integran pues el órgano superior y/o los decisores determinan normas y directivas a cumplir, siendo las instancias inferiores las que deben cumplirlas de manera estricta. En síntesis, la rigidez y verticalidad que caracteriza a una institución castrense generaría inflexibilidad para adoptar cambios en pro de mejorar la actual cultura organizacional que se pone en práctica.

## **7.3. Agenda Futura**

La presente investigación demuestra con evidencia científica cómo el estado actual de la cultura organizacional en la sección de Emergencia del complejo hospitalario estudiado influye sobre el desempeño laboral en dicha área; asimismo, tal relación encontrada, aunque es sólida, no es determinante. En este sentido, un aspecto que escapa de la presente investigación y forma parte de la agenda futura es la evaluación de otros factores institucionales diferentes a la cultura organizacional capaces de incidir también sobre el desempeño laboral. De este modo podría optimizarse más aún el desempeño laboral pues todo plan de acción y/o mejora abordaría los determinantes organizacionales para un óptimo desempeño en el trabajo.

Forma parte también de la agenda futura la puesta en práctica del plan de acción que se logró formular en el presente estudio, pues ello requiere de la destinación de recursos económicos, humanos y materiales necesarios para su puesta ejecución. Estos recursos no son posibles de asumirse por unos cuantos investigadores sino

más bien en coordinación con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú; así como también logrando el involucramiento de jefes de Servicio así como el compromiso de todo el personal que labora en esta dependencia hospitalaria.

## **8. Conclusiones y Recomendaciones**

### **8.1. Conclusiones**

- Se planteó una propuesta de mejora que fortalezca la cultura organizacional y de esta manera mejore el desempeño laboral en la sección de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz, estableciendo cuatro líneas estratégicas: Plan de capacitación continua; Fortalecimiento del trabajo en equipo, colaborativo y la comunicación; Programa de motivación y reconocimiento laboral, y Reforzamiento de las capacidades de liderazgo del personal directivo y jefaturas. Además, se demostró que la cultura organizacional está relacionada significativamente con el desempeño laboral. La situación actual de la cultura organizacional en la sección de Emergencia del nosocomio estudiado durante la pandemia Covid-19, permitió evidenciar que 9 de cada 10 profesionales de Salud perciben una mala cultura organizacional. A nivel de componentes, las cuatro dimensiones de la cultura organizacional no están calificadas favorablemente, siendo la dimensión consistencia y misión las que presentan los mayores índices de mala percepción. Asimismo, se reflejó en el desempeño laboral, donde 9 de cada 10 profesionales de Salud perciben un bajo desempeño. A nivel de componentes, dos de las tres dimensiones tienen una percepción de nivel bajo, siendo la dimensión desempeño en el contexto la que presenta el mayor índice de baja percepción.
- La implicación organizacional se relaciona de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19, donde se han identificado aspectos por mejorar como el compartimiento de información, el promover la cooperación entre los equipos de trabajo, y establecer un plan de capacitación de acuerdo a las necesidades del colaborador, esto mejorará el desempeño laboral.
- La consistencia organizacional se relaciona de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo

Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19, donde se han identificado aspectos por mejorar como el fortalecimiento del liderazgo encaminadas en establecer prácticas que distingan la labor del área, y la falta de coordinación entre áreas asistenciales.

- La adaptabilidad organizacional se relaciona de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19, donde se han identificado aspectos por mejorar como el fomento de ideas innovadoras, con incentivos que motiven al personal asistencial; además, de sensibilizar al personal sobre la adaptación a cambios que se pueda experimentar, y que se manejen con cierta flexibilidad.
- La misión organizacional se relaciona de manera significativa con el desempeño laboral en el Departamento de Emergencia del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz durante la pandemia Covid-19, donde se han identificado aspectos por mejorar como exposición con mayor claridad de la visión del área y/o institución con una perspectiva a largo plazo, con metas propuestas que sean más realistas y ambiciosas.

## **8.2. Recomendaciones**

- Es recomendable que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto destine recursos necesarios para la puesta en marcha de toda iniciativa de mejora como la presente, la cual se fundamenta en la solidez de los resultados que fueron obtenidos. Es recomendable que dicha destinación de recursos se realice en el marco de una estrategia de gestión pública que vincule la asignación de recursos presupuestales (bienes y/o servicios) con los resultados en favor de la población adscrita a la Sanidad Policial del Perú, debiendo ser estos resultados medibles objetivamente, esto implica la evaluación periódica de la cultura organizacional y desempeño laboral, así como la identificación de indicadores objetivos capaces de reflejar en la

práctica cualquier mejoría a obtenerse. Todo ello ha de realizarse atendiendo los retos que implica una estructura organizativa vertical, que limita el desarrollo de una cultura de trabajo adecuada producto de la rigidez que caracteriza a una institución castrense como esta.

- Se recomienda efectivizar en el campo la puesta en marcha del plan de acción, esto permitirá fortalecer las debilidades identificadas, en el caso del componente implicación, se fomentará el trabajo en equipo, colaborativo y la comunicación en forma efectiva. Esto mejorará la productividad, la eficiencia y las relaciones dentro del equipo de trabajo, así como su participación sin tomar en cuenta la jerarquía. La implementación de un plan como el que se propone en el presente estudio ha de realizarse de manera transversal, empezando por otras áreas hospitalarias críticas además de emergencia; no obstante, es preciso corroborar su aplicabilidad en áreas hospitalarias con distinta naturaleza del trabajo, que atienden demanda de atención constante y sobretodo a pacientes estables.
- En el caso del componente consistencia, implica acciones combinadas a nivel directivo y personal, con acciones estratégicas desarrolladas por la plana directiva buscando la implementación de prácticas que distingan la labor del área de emergencia, acciones que deben ser efectivas. Además, establecer mecanismos de mejor coordinación entre áreas asistenciales, superando toda cultura organizativa vertical y a veces autoritaria propia de una institución castrense como el Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz.
- Respecto al componente adaptabilidad, implica la puesta en marcha del programa de motivación y reconocimiento laboral, es decir establecer acciones de beneficios no económicos, como becas de capacitación y reconocimiento público por labores destacadas, de esta manera mejorar el compromiso y rendimiento del personal del área de emergencia. Se prevé que todo ello tendrá impacto favorable en la dinámica de trabajo del Departamento de Emergencia, entendida como el comportamiento que el

usuario interno asume día a día en el ejercicio de sus funciones.

- En relación al componente misión, implica acciones de formación para mejorar las capacidades de liderazgo del personal directivo o jefaturas que tengan efectos favorables sobre la conducción de la dirección, de esta manera alcanzar las metas propuestas del área de emergencia, con una visión a largo plazo. Se recomienda socializar y dar a conocer activamente las metas, objetivos y visión de la sección de Emergencia del complejo hospitalario estudiado. Esto es indispensable para sensibilizar e internalizar estas directrices de actuación como dependencia adscrita a este establecimiento. Asimismo, es necesario trazar objetivos de trabajo transversales y de largo plazo que se sobrepongan al elevado recambio de autoridades, la principal traba para el establecimiento de una cultura organizacional idónea.

## 9. Referencias

- Arboleda, G., & López, J. (2017). Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle de Aburrá. *Rev Cienc Salud*, 15(2), 247-258.
- Armstrong, B., Maxwell, J., Ferrie, E., Greenwood, E., & Sheerin, L. (2019). Diagnosis of organisational culture within an NHS Emergency Department. *BMJ Leader*, 10, DOI: 10.1136/leader-2018-000127
- Benítez, R. (2019). *La cultura organizacional y su incidencia en el desempeño laboral del Hospital General Babahoyo* (Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil). Repositorio Institucional. <https://bit.ly/3MkR8Bd>
- Bohórquez, E., Pérez, M., Caiche, W., & Benavides, A. (2020). La motivación y el desempeño laboral: El capital humano como factor clave en una organización. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 12(3), 385-390.
- Bohórquez, K. (2015). *La cultura organizacional y el desempeño laboral en el laboratorio clínico del Hospital Básico San Miguel* (Tesis de Maestría, Universidad Técnica de Ambato). Repositorio Institucional.
- Bonavia, T., Gasco, V., & Barberá, T. (2009). Adaptación al castellano y estructura factorial del Denison Organizational Culture Survey. *Psicothema*, 21(4), 633–638.
- Bonavia, T., Prado, V., & García, A. (2010). Adaptación al español del instrumento sobre cultura organizacional de Denison. *SUMMA Psicológica*, 7(1), 15-32.
- Chumpitaz, J. (2014). *Cultura organizacional de la profesión de enfermería actual y*

*deseada por las enfermeras del H.N. "Luis N. Sáenz" PNP.2010* (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Repositorio Institucional.

Cújar, A., Ramos, C., Hernández, H., & López, J. (2013). Cultura organizacional: evolución en la medición. *Estudios Gerenciales*. 29, 350-355.

Flores, L., & Mora, E. (2019). Análisis del clima y cultura organizacional en el Hospital de Tabio: caso de estudio. *Revista Hojas y Hablas*, 18(5), 100-111.

González, M., Olivares, S., Gonzales, N., & Ramos, J. (2014). *Planeación e integración de los recursos humanos capital humano* (2da edición ed.). México: Grupo Editorial Patria.

Grados, S. (2020). *Cultura organizacional y gestión de recursos humanos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS – 2018* (Tesis de Maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión). Repositorio Institucional.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Editorial McGraw Hill Education.

Inoguchi, A. (2015). *Diagnóstico de la cultura organizacional de los trabajadores del hospital "Augusto B. Leguía", Rímac 2014* (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo) Repositorio Institucional.

Jaiswal, R., Raychaudhuri, P., & Moini, N. (2018). *The influence of Organizational culture on Employee performance leading to Enhanced quality and Reduced cost of Healthcare service in India: Evidences from Literature Analysis*. International Conference on Healthcare Financing Mechanisms. Making Healthcare affordable in India.

Jara, A., Asmat, N., Alberca, N., & Medina, J. (2018). Gestión del talento humano como factor de mejoramiento de la gestión pública y desempeño laboral. *Revista Venezolana de Gerencia*, 23(83), 740-758.

Koopmans, L., Bernaards, C., Hildebrandt, V., De Vet Henrica, W., & Van Der Deek, A. (2014). Construct Validity of the Individual Work Performance Questionnaire. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(3), 331-337.

Koopmans, L., Bernaards, C., Hildebrandt, V., De Vet Henrica, W., & Van Der Deek, A. (2014). Construct Validity of the Individual Work Performance Questionnaire. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(3), 331-337.

Llanos, E. (2016). *La cultura organizacional: Eje de la acción de la gestión humana*. 1ra ed. Ecuador: Editorial Universidad Ecotec.

López, C. (2020). *Diagnóstico de la cultura organizacional y el desempeño laboral Caso: INSELMED* (Tesis de Maestría, Universidad Andina Simón Bolívar) Repositorio Institucional.

Mejillón, A. (2017). *Análisis del clima organizacional y su influencia en el desempeño del talento humano del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS, del cantón La Libertad, provincia de Santa Elena, año 2017* (Tesis de Licenciatura, Universidad Península de Santa Elena). Repositorio Institucional.

Ministerio de Salud. (2012). *Metodología para el estudio del clima organizacional*. Lima, Perú: R.M. N°468 – 2011; Dirección General de Salud de las Personas.

Mokalu, V., Tambingon, H., & Lengkong, J. (2019). The Effect of Organizational

Culture and Job Satisfaction on Employee Performance Emergency Installation. *Journal of Education and Practice*, 10(14), 8-17. <https://bit.ly/3FTL4wM>

Molina, F. (2013). *Cultura organizacional en el servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara Essalud. Arequipa 2012*. (Tesis de Maestría – Universidad Católica de Santa María). Repositorio institucional. <https://bit.ly/3sJix7T>

Parco, P. (2018). *Adaptación de la Escala de Cultura Organizacional de Denison (DOCS) en colaboradores de un contact center - Lima, 2018*. (Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo). Repositorio Institucional.

Paredes, P. (2018). *Cultura Organizacional y Desempeño laboral de los Trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco- 2018* (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). Repositorio Institucional.

Pedraza, E., Amaya, G., & Mayrene, C. (2010). Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia. *Revista de Ciencias Sociales*, 16(3), 112-118.

Rivera, F., & Artmann, E. (2006). *Análisis estratégico hospitalario y proyecto asistencial: la perspectiva de Michel Crémadez y François Gateau*. En: Rivera, F. *Análisis estratégico en salud y gestión a través de la escucha*. 1ra. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, pp.37-97. ISBN: 978-85-7541-542-9.

Rivera, D., Carrillo, S., Forgiony, J., Nuván, I., & Rozo, A. (2018). Cultura organizacional, retos y desafíos para las organizaciones saludables. *Revista Espacios*, 01-14.

Romero, N. (2016). *La importancia de la cultura organizacional*. Página Web Revista de Recursos Humanos. <https://bit.ly/37PQhcv>

Russel, M., & Davies, H. (2018). Understanding organisational culture for healthcare quality improvement. *BMJ*, 363, k4907.

Sacsa, M. (2016). *Evaluación de la cultura organizacional y su influencia en el clima organizacional del Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco*. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco). Repositorio Institucional.

Salas, R., Díaz, L., & Pérez, G. (2012). Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. *Educación Médica Superior*, 26(4), 604-617.

Soto, C. (2018). *Cultura organizacional y desempeño laboral en el personal del Hospital Materno Infantil César López Silva de Villa El Salvador – 2017* (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). Repositorio Institucional.

Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica: Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación*. 4ta edición: México: Editorial Limusa.

Torres, A. (2020). *La relación de liderazgo entre las teorías del liderazgo situacional y la acción humana* (Tesis Doctoral, Universidad de Navarra, Instituto de Empresa y Humanismo). Repositorio Institucional.

Traczynka, K., & Kuneka, D. (2018). Organizational culture in nursing teams based on the example of a particular hospital. *Prog Health Sci*, 8(1), 46-54.

Vegro, T., Rocha, F., Camelo, S., & García, A. (2016). Cultura organizacional de um hospital privado. *Rev Gaúcha Enferm*, 37(2), e49776. DOI: 10.1590/1983-1447.2016.02.49776.

Willis, C., Saul, J., Bevan, H., Scherier, M., Best, A., Greenhalgh, T., et al. Sustaining organizational culture change in health systems. *Journal of Health Organization and Management*, 30(1), 02-30. DOI: 10.1108/JHOM-07-2014-0117

## Anexos

### Anexo 1. Cuestionario de evaluación de la cultura organizacional

Nro. de ficha:.....

Edad:.....

Sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino

Categoría profesional: ( ) Médico ( ) Enfermera

( ) Otro:.....

Tiempo laboral: .....meses/años

#### Denison Organizational Culture Survey (DOCS)

*Daniel Denison (1991)*

A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas al trabajo y a nuestra actividad en la misma. Le agradeceremos nos responda con absoluta sinceridad, marcando con un aspa (X) la respuesta que mejor exprese su punto de vista. No hay respuesta buena ni mala, todas son importantes. Asegúrese de haber contestado a todas las preguntas.

Considere: 1: "Muy en desacuerdo" / 2: "En desacuerdo"  
3: "Ligeramente en desacuerdo" / 4: "De acuerdo"  
5: "Totalmente de acuerdo"

Nro.	Ítems	1	2	3	4	5
1.	La mayoría de los miembros de este servicio están muy comprometidos con su trabajo.					
2.	Las decisiones con frecuencia se toman en el nivel que dispone de la mejor información					
3.	La información se comparte ampliamente y se puede conseguir la información que se necesita					
4	Se fomenta activamente la cooperación entre los diferentes grupos de esta organización.					
5	Trabajar en este grupo es como formar parte de un equipo.					
6	Acostumbramos a realizar las tareas en equipo, en vez de descargar el peso en la dirección.					
7	La autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas.					
8	Las capacidades del "banquillo" (los futuros líderes en el grupo) se mejoran constantemente.					
9	Este grupo invierte continuamente en el desarrollo de las capacidades de sus miembros.					
10	Los líderes y directores practican lo que pregonan.					

11	Existe un estilo de dirección característico con un conjunto de prácticas distintivas.					
12	Existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que nos conducimos.					
13	Cuando existen desacuerdos, trabajamos intensamente para encontrar soluciones donde todos ganen.					
14	Este servicio tiene una cultura "fuerte".					
15	Nos resulta fácil lograr el consenso, aun en temas difíciles					
16	Nuestra manera de trabajar es consistente y predecible.					
17	Las personas de diferentes grupos de esta organización tienen una perspectiva común.					
18	Es sencillo coordinar proyectos entre los diferentes grupos de esta organización.					
19	La forma que tenemos de hacer las cosas es flexible y fácil de cambiar.					
20	Respondemos bien a los cambios del entorno.					
21	Adoptamos de continuo nuevas y mejores formas de hacer las cosas.					
22	Los comentarios y recomendaciones de nuestros clientes conducen a menudo a introducir cambios.					
23	La información sobre nuestros clientes influye en nuestras decisiones.					
24	Todos tenemos una comprensión profunda de los deseos y necesidades de nuestro entorno.					
25	Consideramos el fracaso como una oportunidad para aprender y mejorar.					
26	Tomar riesgos e innovar son fomentados y recompensados.					
27	Muchas ideas "se pierden por el camino"					
28	Esta organización tiene un proyecto y una orientación a largo plazo.					
29	Nuestra estrategia sirve de ejemplos a otras organizaciones.					
30	Esta organización tiene una misión clara que le otorga sentido y rumbo a nuestro trabajo.					
31	Existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir.					
32	Los líderes y directores fijan metas ambiciosas pero realistas.					
33	La Dirección nos conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar.					
34	Tenemos una visión compartida de cómo será esta organización en el futuro.					
35	Los líderes y directores tienen una perspectiva a largo plazo.					
36	El pensamiento a corto plazo compromete a menudo nuestra visión a largo plazo.					

## Anexo 2. Cuestionario de evaluación del desempeño laboral

### CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL INDIVIDUAL

*(Individual Work Performance Questionnaire [IPWQ]) de Koopmans et al. (2011)*

**Instrucciones:** A continuación, se presenta una serie de enunciados que buscan medir el desempeño en el trabajo. Agradeceremos responda su opinión marcando con un aspa en la que considere expresa mejor su punto de vista. No hay respuesta buena ni mala ya que todas son opiniones válidas. Por favor, considere la siguiente escala:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre

Responda marcando una "X" en el número que mejor refleje su opinión; asimismo, seleccione solo una opción por cada oración y no deje respuestas sin contestar.

Nro.	Ítems	1	2	3	4
1.	Fui capaz de hacer bien mi trabajo porque le dediqué el tiempo y el esfuerzo necesarios.				
2.	Se me ocurrieron soluciones creativas frente a los nuevos problemas.				
3.	Cuando pude realicé tareas laborales desafiantes o retadoras.				
4.	Cuando terminé con el trabajo asignado, comencé nuevas tareas sin que me lo pidieran.				
5.	En mi trabajo, tuve en mente los resultados que debía lograr				
6.	Trabajé para mantener mis conocimientos laborales actualizados.				
7.	Seguí buscando nuevos desafíos en mi trabajo.				
8.	Me quejé de asuntos sin importancia en el trabajo.				
9.	Comenté aspectos negativos de mi trabajo con mis compañeros.				
10.	Agrandé los problemas que se presentaron en el trabajo.				
11.	Me concentré en los aspectos negativos del trabajo, en lugar de enfocarme en las cosas positivas.				
12.	Comenté aspectos negativos de mi trabajo con gente que no pertenecía a la empresa.				
13.	Planifiqué mi trabajo de manera tal que pude hacerlo en tiempo y forma.				
14.	Trabajé para mantener mis habilidades laborales actualizadas				
15.	Participé activamente de las reuniones laborales				
16.	Mi planificación laboral fue óptima				



