



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**CLIMA ORGANIZACIONAL Y SALUD MENTAL EN  
TRABAJADORES DE UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, AÑO 2022**

**Línea de Investigación:**

Salud y Bienestar

**Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en  
Psicología Organizacional y Recursos Humanos**

**Autora:**

Medrano Sánchez, Gloria María

**Asesor:**

Anicama Gómez, José Carlos  
ORCID: [0000-0003-1046-8099](https://orcid.org/0000-0003-1046-8099)

**Jurado:**

Figuroa Gonzales, Julio Lorenzo  
Castillo Gomez, Gorqui Baldomero  
Capa Luque, Walter

**Lima – Perú**

**2023**

### **Agradecimiento:**

Culminar lo que inicio es una motivación que me acompaña en la vida y me da impulso para asumir nuevos retos personales y profesionales; es por ello por lo que mi corazón está lleno de agradecimiento hacia las personas que formaron parte de este camino siendo luz, soporte, inspiración y fortaleza para alcanzar este logro:

Primero a Dios, por todas sus bendiciones.

Al maestro no solo de las aulas, sino de la vida; por su amabilidad, consejos, y estar siempre para absolver mis dudas.

A mi hermana hermosa; María Isabel Medrano, por ser mi inspiración y norte, gracias por existir.

A mis amados hijos; Gloria María, Luis Miguel y Bruno Sebastián; por estar siempre atentos a lo que su mami necesita.

A ustedes y a las personas que me faltó nombrar: ¡Gracias!

## Índice

Dedicatoria	ii
Índice	iii
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	1
1.1 Planteamiento del Problema	2
1.2 Descripción del problema	4
1.3 Formulación del problema	7
1.3.1 Problema general	7
1.3.2 Problemas específicos	7
1.4 Antecedentes	8
1.4.1 Antecedentes internacionales	8
1.4.2 Antecedentes nacionales	11
1.5 Justificación de la investigación	16
1.6 Limitaciones de la investigación	18
1.7 Objetivos	19
1.7.1 Objetivo general	19
1.7.2 Objetivos específicos	19
1.8 Hipótesis	19
1.8.1 Hipótesis general	19
1.8.2 Hipótesis específicas	20
II. Marco teórico	21
2.1 Clima organizacional	21
2.1.1 Definición	21
2.1.2 Tipos	23
2.1.3 Importancia del clima organizacional	27
2.1.4 Dimensiones del clima organizacional	29
2.1.5 Capital humano	35
2.2 Salud mental	37
2.2.1 Ansiedad	39

2.2.2	Depresión	42
2.3	Marco legal	46
2.3.1	Normas internacionales	46
2.3.2	Normas nacionales	48
III.	Método	50
3.1	Tipo de investigación	50
3.2	Población y muestra	51
3.2.1	Población	51
3.2.2	Muestra	52
3.3	Operacionalización de variables	52
3.4	Instrumentos	53
3.4.1	Cuestionario para el estudio del Clima Organizacional	53
3.4.2	Cuestionario de autorreporte de síntomas psiquiátricos	56
3.5	Procedimientos	57
3.6	Análisis de datos	57
3.7	Consideraciones éticas	58
IV.	Resultados	59
4.1	Resultados descriptivos	59
4.2	Resultados correlacionales	63
4.2.1	Prueba de normalidad	63
4.3	Hipótesis general	63
V.	Discusión de resultados	68
VI.	Conclusiones	75
VII.	Recomendaciones	76
VIII.	Referencias	77
IX.	Anexos	83

## Índice de Tablas

Tabla 1.	Climas a partir del clima básico	27
Tabla 2.	Dimensiones propuestas por Likert	29
Tabla 3.	Dimensiones propuestas por Litwin y Stinger	30
Tabla 4.	Dimensiones propuestas por Schneider y Bartlett	30
Tabla 5.	Dimensiones propuestas por Pritchard y Karasick	31
Tabla 6.	Dimensiones propuestas por Halpin y Crofts	32
Tabla 7.	Dimensiones propuestas por Crane	32
Tabla 8.	Dimensiones propuestas por Moos e Insel	33
Tabla 9.	Dimensiones del potencial humano	34
Tabla 10.	Dimensiones del diseño organizacional	34
Tabla 11.	Dimensiones de la cultura organizacional	34
Tabla 12.	Dimensiones de atención, complejidad y categorías de sector salud	36
Tabla 13.	Categorías de los establecimientos de salud con las instituciones Del sector	37
Tabla 14.	Clasificación DSM-V	41
Tabla 15.	Clasificación ICD-10	41
Tabla 16.	Algunos eventos de la OIT	47
Tabla 17.	Operacionalización de variables	52
Tabla 18.	Ficha técnica del cuestionario de Clima Organizacional	55
Tabla 19.	Ítems por dimensión de la variable Clima Organizacional	55
Tabla 20.	Evaluación del clima organizacional de forma global	56
Tabla 21.	Evaluación del Clima Organizacional por dimensiones	56
Tabla 22.	Niveles de la variable Clima Organizacional y dimensiones	59
Tabla 23.	Distribución de frecuencia de dimensiones de Clima Organizacional	60

Tabla 24.	Niveles de la variable Salud Mental y dimensiones	61
Tabla 25.	Distribución de frecuencia de las dimensiones de salud mental	62
Tabla 26.	Prueba de Normalidad	63
Tabla 27.	Correlación del clima organizacional y salud mental	64
Tabla 28.	Correlación de la dimensión comunicación y cooperación del Clima organizacional y salud mental	65
Tabla 29.	Correlación de la dimensión conflicto y cooperación del Clima organizacional y la salud	66
Tabla 30.	Correlación de la dimensión estructura y la salud mental	67

## Índice de Figuras

Figura 1.	Tipos de orientación del clima organizacional	25
Figura 2.	Niveles de percepción de la variable Clima Organizacional y Dimensiones	52
Figura 3.	Niveles de clima organizacional por dimensiones	60
Figura 4.	Niveles de percepción de la variable salud mental y dimensiones	61
Figura 5.	Niveles de salud mental por dimensiones	62

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el Clima Organizacional y Salud Mental en trabajadores de un Centro de salud de Lima, 2022. El estudio fue de diseño descriptivo correlacional no experimental, se aplicó el cuestionario para el estudio del Clima Organizacional (MINSA) y el cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental. Se realizó una muestra censal virtual por el contexto de la pandemia en los trabajadores (55) que aceptaron voluntariamente ser parte de la investigación. Los resultados mostraron que los niveles de clima organizacional tienen al “nivel por mejorar” con un 54,7%, “nivel saludable” 32,0% y “nivel no saludable” es 13,3%; por otro lado, en cuanto al nivel de la salud mental, se tiene que el nivel probable que exista un problema de salud mental es de 30.7% y el nivel muy probable es 12%; mientras que el nivel no probable es de 57,3%. Se concluyó que se muestra un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de -0,436, así como un  $p=0.000 < 0.05$ , con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula; evidenciándose una correlación negativa y moderada entre el clima organizacional y la salud mental, es decir, mientras el clima organizacional sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

*Palabras clave:* clima organizacional, centro de salud, salud mental

## Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between Organizational work environment and Mental Health in workers of a Health Center in Lima, 2022. A non-experimental correlational descriptive design study was carried out, the questionnaire was used to study the Climate Organizational Questionnaire (MINSa) and the abbreviated Psychiatric Self-Report Questionnaire (SRQ) for screening for mental health problems. A virtual census sample was carried out due to the context of the pandemic in workers (55) who voluntarily agreed to be part of the research. The results showed that the levels of organizational work environment have a “level of improvement” with 54.7%, a “healthy level” of 32.0% and an “unhealthy level” of 13.3%; On the other hand, regarding the level of mental health, the probable level that there is a mental health problem is 30.7% and the very probable level is 12%; while the unlikely level is 57.3%. It was concluded that a negative correlation coefficient is shown according to Spearman's Rho of -0.436, as well as a  $p=0.000 < 0.05$ , with which there is an acceptance of the alternative hypothesis and a rejection of the null hypothesis; evidencing a negative and moderate correlation between the organizational work environment and mental health, that is, while the organizational work environment is healthy, the mental health problem will be less likely to appear.

*Keywords:* clinic, mental health, organizational work environment

## I. INTRODUCCIÓN

Las empresas u organizaciones están conformadas por personas, que son las que cumplen con los objetivos institucionales que se reflejan en la productividad y éxito de las mismas; sin embargo en los últimos años se han incrementado las exigencias en el ámbito laboral y como consecuencia, para que una persona sea competitiva no solamente se requieren las habilidades técnicas, sino también las habilidades blandas como: facilidad para trabajar en equipo, comunicación, trabajo bajo presión, etc.; sumado a ello, los cambios que se produjeron por la pandemia (COVID-19), hizo que el trabajo varíe, ya sea en horario o recurriendo a herramientas tecnológicas que no se usaban regularmente y que no eran tan necesarias como en el contexto pandemia; se le agrega asimismo la poca capacitación que se ha brindado en los temas mencionados y en el manejo de la salud mental de los trabajadores, que pudieron verse afectados por los continuos cambios y que a su vez pudieron sobrepasar sus capacidades y recursos, al no poder afrontar estas situaciones adecuadamente; es por ello que la medición del ambiente organizacional y salud mental toma especial relevancia para tomar en cuenta las necesidades individuales de las personas y construir una adecuada toma de decisiones.

Los trabajadores técnicos y asistenciales de la salud, no están exentos a esta problemática, debido a que han estado en primera línea y su salud mental ha podido verse afectada; teniendo en cuenta que interactúan constantemente con el cliente interno y externo y su accionar puede tener consecuencias graves tanto para el paciente como para ellos mismos; tal es así que el MINSA, desde el 2005 mediante documento técnico establece los principios y normas metodológicas y procesos para la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud.

Al analizar la forma en que los trabajadores de salud afrontan las situaciones de continuo cambio, y considerando que las instituciones y personas que laboran en ellas tienen sus propias características; se planteó la presente investigación que permitió describir y analizar el vínculo entre el clima organizacional y la salud mental. Se desarrolló el planteamiento del problema, el mismo que se redacta describiendo los hechos, las relaciones y las explicaciones para comprender el alcance de la problemática, descripción del problema a nivel global y local, los antecedentes, justificación, limitaciones, objetivos e hipótesis de la investigación. El marco teórico contiene los conceptos más importantes que ayudaron a comprender este problema, así como la revisión de las investigaciones vinculadas al tema y de las diversas literaturas nacionales e internacionales relacionadas con las variables que fueron motivo de estudio; permitiendo la identificación de elementos relevantes para demostrar las hipótesis planteadas.

Se describió el método utilizado en la investigación, tales como: la tipología, población y muestra, así como la operacionalización de variables, instrumentos, procedimientos y análisis de datos. Los resultados que fueron sistematizados bajo la técnica estadística IBM SPSS 26.0, tras la aplicación del instrumento, que es representado mediante tablas y gráficos que permitieron alcanzar de forma clara los resultados. Posteriormente se consideró y contempló la discusión de resultados, las conclusiones que arrojó la investigación, las recomendaciones como aportes de la tesista, las referencias nacionales e internacionales y finalmente los anexos de la investigación.

### **1.1. Planteamiento del problema**

En el Centro de Salud de Lince, que es un Centro de Salud de I Nivel de atención que atiende 12 horas diarias, de lunes a sábado; se observó que no tenía implementado el estudio del Clima Organizacional; siendo uno de los factores principales, la carga laboral; pasando por alto que este importante factor podría brindar bienestar a los trabajadores que día a día acuden

al centro salud; que se podría ver reflejado en un servicio eficiente y con calidez humana hacia los usuarios. Otros de los factores por los que se percibe esta problemática son: en principio, la dificultad en la comunicación de las redes formales que existe, debido a que se le da mayor énfasis a las atenciones y registros que se realizan cotidianamente en los pacientes que acuden a los servicios, así como la escasa comunicación entre las diversas áreas de trabajo, evitando que socialicen las respectivas funciones entre ellos, dificultando así la orientación a los usuarios; por otro lado, los factores que no pueden pasar desapercibidos son: el conflicto y cooperación, observándose un bajo nivel de colaboración entre los trabajadores, escaso apoyo en materiales para el desempeño del trabajo y la restricción de los equipos personales de protección por temor a que se agoten y así quedar expuestos a las infecciones. Sumado a ello, se tuvo a los problemas de salud mental como la ansiedad y depresión como otro factor relevante, que pudieron estar expuestos los trabajadores sanitarios y de los cuales se ampliarán en la presente investigación.

Por otro lado se tiene que, a mediano o largo plazo se pueden presentar enfermedades físicas o mentales en los trabajadores, ocasionándoles sentimientos como el miedo, pena, frustración, culpa, soledad y problemas relacionados con el sueño, apetito, agotamiento, desmotivación, desesperanza, síntomas somáticos; entre otros que pueden generar ansiedad y depresión; condiciones que perjudican gravemente la realización de labores relacionadas al cuidado de la salud de las personas, por inadecuados diagnósticos o atenciones. De igual manera pueden afectar las interacciones familiares y generar ausentismo laboral, ya que tendrían que tomar descansos médicos, solicitar licencias y/o renunciaciones.

Por todo lo expuesto en párrafos anteriores, en la presente investigación se analizó la relación que existe entre el ambiente organizacional y la salud mental en los trabajadores del

centro de Salud de Lince; y en base a ello, se pueda sugerir las recomendaciones para organizar un plan de acción y así promover vidas saludables en el personal sanitario, que incluyan sesiones individuales y talleres para el manejo de la ansiedad y depresión; fortalecer las brechas de capacitaciones técnicas y personales, lo cual beneficiaría la salud mental de los trabajadores y la calidad de atención que se brinde a los usuarios y por consiguiente mejoraría el clima laboral y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

## **1.2. Descripción del problema**

A nivel mundial, informamos que uno de los principales causantes de la rotación de personal en las organizaciones es el clima laboral, rotación que aumentó en un 23% entre el 2013 y el 2018, de acuerdo con el estudio *Preparing for take-off*; concluyendo que una de las soluciones de mayor relevancia es la mejora continua del clima organizacional en las empresas (RRHHDigital, 2019), la mencionada conclusión demuestra la importancia que tiene el clima organizacional en las empresas, sin embargo, suele descuidarse, repercutiendo en la productividad, cumplimiento de metas y objetivos institucionales, además de ello provoca que los colaboradores deserten y se tengan que realizar nuevas convocatorias y capacitaciones de personal, lo que demanda tiempo y por consiguiente presupuesto adicional.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo solicitan tomar acciones en el ambiente laboral, ya que estima una pérdida anual de 12,000 millones de días laborales por los problemas de salud mental y por consiguiente afecta a la economía mundial en aproximadamente un billón de dólares. En torno a ello la Organización Mundial de la Salud, facilita directrices para hacer frente a los riesgos de la salud mental, como son la carga laboral, comportamientos negativos y otros elementos que generen angustia en el

trabajo; recomendando que los directivos sean capacitados para prevenir y hacer frente cuando se presente los entornos laborales estresantes (OMS & OIT, 2022).

En esa misma línea, las directrices de la Organización Mundial de la Salud solicitan acciones que enmarquen la protección de los trabajadores sanitarios, humanitarios y de emergencias. “Es hora de centrarse en el efecto perjudicial que el trabajo puede tener en nuestra salud mental”, así lo manifestó el Dr. Tedros Adhanom, Director General de la OMS quien dijo además que “el bienestar del individuo es razón suficiente para actuar, pero una mala salud mental también puede tener un impacto debilitante en el rendimiento y la productividad de una persona; estas nuevas directrices pueden ayudar a prevenir situaciones y culturas laborales negativas y ofrecer una protección y apoyo a la salud mental muy necesarios para los trabajadores”(OMS & OIT, 2022).

Por su lado, Guy Ryder, director general de la Organización Internacional del Trabajo mencionó: “Dado que las personas pasan gran parte de su vida en el trabajo, es fundamental contar con un entorno laboral seguro y saludable; tenemos que invertir para construir una cultura de prevención en favor de la salud mental en el trabajo, reformar el entorno laboral para acabar con el estigma y la exclusión social, y garantizar que los empleados con problemas de salud mental se sientan protegidos y apoyados” (OMS & OIT, 2022). Asimismo, la OMS concluye y afirma que el trabajo es considerado como un factor protector para la salud mental, pero que éste mismo se puede volver un riesgo, si el entorno laboral es adverso.

El investigador y doctor en psicología Uribe refiere que cuando los factores organizacionales como humanos se encuentran en equilibrio el trabajador confía en sí mismo, aumenta su motivación y siente satisfacción general, mejorando su salud; sin embargo un

desequilibrio produce reacciones negativas, por ello cuando el colaborador no se adapta a su ambiente laboral y sus necesidades no están satisfechas, hay mucha exigencia o se le menosprecia; el individuo tiene reacciones alteradas de nivel cognitivo, emocional, fisiológico y comportamental; perdiendo así su potencial para hacer frente a las situaciones difíciles que se le presenten, comprometiendo la productividad, salud, empoderamiento, estrés; además de las consecuencias (Uribe, 2014).

A nivel de Latinoamérica, mediante la exploración de 83 investigaciones teóricas y empíricas publicadas en países de Latinoamérica durante el siglo XXI, identifican que el lugar de trabajo juega un papel relevante en el comportamiento de los empleados y superiores, asimismo señala que de acuerdo a los constantes cambios en el entorno y los estilos de vida de la población, los usuarios son cada vez más exigentes con los servicios de salud, obligándoles a diseñar planes estratégicos que contribuyan al mejoramiento de la calidad, con respecto a la organización, prestación y gestión a los servicios de salud. Los autores concluyen que el estudio del clima organizacional en un establecimiento de salud debe ponerse especial énfasis en brindar una atención sensible, oportuna, segura y de calidad a los pacientes, y con ello eliminar los estereotipos que en el transcurso de los años se han atribuido a estas instituciones públicas. Finalmente, es importante señalar que al realizar investigaciones bajo este contexto se obtendrán resultados que servirán de insumos en la formulación de estrategias, las cuales contribuyen a optimizar los recursos y capacidades del sistema de salud, a fin de mejorar los cuidados, partiendo de la óptica que el clima organizacional es un factor determinante en la calidad operacional y administrativa de toda institución sanitaria, así la importancia de cultivar un buen clima organizacional contribuirá a una mayor productividad y mejora de la comunicación en la organización (González et al., 2015).

A nivel nacional, podemos decir que en el Perú se aprobaron los documentos Técnicos, “Plan para el estudio del Clima Organizacional 2008 – 2011” y “Métodos para el Estudio del Clima Organizacional” con RM N° 623 – 2008/MINSA, con la finalidad de desarrollar una cultura de calidad en las organizaciones de salud, a través de la mejora continua del clima organizacional. Actualmente con RM N° 180-2020/MINSA, se aprobó la Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de personal de salud, en el contexto del COVID-19; considerando que las personas que atienden a otras que tienen problemas de salud, están expuestas a situaciones que afectan su salud mental y con la pandemia esta situación se acentúa porque los trabajadores laboran extensas horas de trabajo intenso, temor a la contaminación, incertidumbre por limitaciones del sistema de salud, entre otras condiciones (Ministerio de Salud, 2009b, 2009a).

### **1.3. Formulación del Problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre clima organizacional y salud mental en trabajadores de un centro de salud de Lima, 2022?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

1. ¿Cómo se presentan las dimensiones del clima organizacional en trabajadores de un centro de salud de Lima, 2022?
2. ¿Cuáles son los casos probables y no probables de trastorno de salud mental en trabajadores de un centro de salud de Lima, 2022?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión comunicación del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un centro de salud de Lima, 2022?

4. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conflicto y cooperación del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un centro de salud de Lima, 2022?
5. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión estructura del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un centro de salud de Lima, 2022?

## **1.4. Antecedentes**

### **1.4.1. Antecedentes internacionales**

Puruncaja (2021) realizó un estudio titulado: “Clima organizacional y su relación con la cultura organizacional del Hospital Básico Pillaro – Guayaquil, Ecuador. El objetivo general de la investigación fue analizar la relación entre el clima organizacional y la cultura organización del Hospital Básico Pillaro. La metodología que se usó fue un enfoque cuantitativo, estudio de tipo no experimental transversal, con un alcance descriptivo y correlacional, así como un método deductivo, la muestra estuvo conformada por 70 trabajadores. Los resultados del estudio dieron a conocer que la variable clima organizacional presento mayor problema; debido a que consiguió un promedio de 2.74 inferior a la media estándar que es tres, siendo las dimensiones organización y desempeño, comunicación y desarrollo; así como, colaboración y buen trato las más preocupantes; en cuanto a las variables cultura organizacional obtuvo un promedio de 2.81, siendo sus principales problemas las dimensiones cohesión y recompensas” (Puruncaja 2021).

Toapanta (2020) realizó un estudio titulado: “Análisis del Clima organizacional y calidad de atención sanitaria del Hospital básico Sigchos – Guayaquil – Ecuador. El objetivo general del estudio fue analizar el clima organizacional y la calidad de atención sanitaria mediante instrumentos validados para proponer estrategias de mejora en el Hospital Básico

Sigchos. La metodología de investigación estuvo compuesta de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, de tipo no experimental, transversal. Los instrumentos utilizados fueron: cuestionario basado en el modelo SERVPERF y el Cuestionario validado de Bustamante, Lapo y Grandon. La muestra estuvo conformada por 113 empleados y 366 pacientes. Los resultados obtenidos fueron que los colaboradores no brindan un servicio empático a los usuarios, además existen errores en los tiempos de atención y registros de información. En los colaboradores se evidenció la inexistencia de compañerismo entre ellos, falta de comunicación y motivación por parte de los directivos. Asimismo, plantearon un plan de mejora del ambiente interno de la institución y que este a su vez se vea reflejado en el servicio dado a los usuarios” (Toapanta, 2020).

García (2018) realizó un estudio titulado: “Diagnóstico de clima organizacional y compromiso laboral en un centro de Salud de la jurisdicción sanitaria Toluca en el año 2016, como base para la propuesta de intervención con enfoque en desarrollo Organizacional. México. El objetivo general fue generar una propuesta de intervención con enfoque de desarrollo organizacional, con base en la relación que existe entre el clima organizacional y compromiso en el Centro de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Toluca. Se utilizaron cuestionarios anónimos autoadministrado integrado por 50 reactivos. El tipo de investigación fue con un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, transversal y relacional. La población estuvo constituida por 22 empleados que trabajan en el Centro de Salud, ubicado en el Municipio de Metec, Estado de México, perteneciente a la jurisdicción Toluca del Instituto de Salud del Estado de México. Los resultados radican en la propuesta realizada al Centro de Salud en lo referente a estrategias de mejora para el clima organizacional, con lo cual, de acuerdo con los resultados de correlación, impactaría directamente en el mayor nivel de compromiso organizacional” (García, 2018).

Adriazola-López et al. (2019) realizaron una “investigación con enfoque cuali-  
cuantitativo, observacional, transversal y censal, adopto un carácter exploratorio para analizar  
el clima organizacional en centros de atención primaria de salud, de la Séptima Región del  
Maule, Chile, mediante la descripción, análisis e interpretación de dimensiones. Midió el clima  
organizacional de cuatro centros de Atención Primaria de Salud, se aplicó el cuestionario de  
Clima Organizacional Validado de manera censal a funcionarios de seis centros asistenciales,  
totalizando 389 casos. La confiabilidad del instrumento fue alta y se realizaron análisis  
demográficos de factores exploratorios y análisis inferencial, llegaron a la conclusión que la  
dimensión que más afecta el clima organizacional es equipos y distribución de personas y  
material; en tanto que la dimensión que contribuye positivamente con el clima es Autonomía  
y Profesionalismo. El cuestionario se concentró en siete factores y 30 reactivos y permitió la  
elaboración de sugerencias de mejora del clima organizacional en APS” (Adriazola Díaz et al.,  
2019).

Sarmiento (2018) realizó un estudio titulado “Malestar docente y salud mental en  
Colombia. El objetivo general del estudio fue describir y analizar la construcción del concepto  
malestar docente y sus relaciones con la salud mental de los maestros en Colombia. El estudio  
fue descriptivo analítico, desde la arqueología y genealogía propuesto por Foucault, en  
relación con la salud mental. los resultados obtenidos lograron identificar entre otras cosas, que  
los maestros quienes cuentan con un alto sentido de responsabilidad social y son los actores  
principales en este contexto, se vieron enfrentados a multiplicidad de cambios y factores  
problemáticos los cuales generaron un estado de malestar que se vio reflejado en su estado de  
salud tanto física como mental, aumentando, entre otras, las incapacidades laborales asociadas  
a este nuevo mal que los aqueja” (Sarmiento, 2018).

Sarmiento (2021) realizó un estudio titulado “Condiciones laborales y salud mental: retos de la COVID 19 para los trabajadores sanitarios de atención primaria en salud en Boyacá en el año 2020. El objetivo general fue analizar las condiciones laborales y la percepción de salud mental de los profesionales sanitarios de la atención Primaria en Salud de tres centros de atención de la provincia Centro de Boyacá. El enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo, la metodología fue revisión de documentos de los centros de salud y se recoge la percepción de los trabajadores sanitarios, mediante cuestionario para conocer sus condiciones laborales y salud mental. En los resultados obtenidos se encuentra que las condiciones de trabajo generan un aumento de la carga laboral, disminución del clima laboral, distanciamiento de la familia, mayor riesgo de contagio y estigmatización social. Menos de la mitad de los trabajadores presentaron percepciones de baja salud mental en los aspectos psicosomáticos, ansiedad, y miedo al COVID 19. Se encontró una relación estadística positiva significativa entre la insatisfacción laboral y la percepción de baja salud mental son mujeres, auxiliares, profesionales con maestría, mayores de 55 años y entre 40 y 45 años” (Sarmiento, 2021).

#### ***1.4.2. Antecedentes nacionales***

Rivas (2022) realizó un estudio titulado: “Factores que influyen en el Clima Organizacional del Centro de Salud del Distrito de Pichari, 2021 realizado en la ciudad de Cuzco – Perú. El objetivo general del estudio fue determinar los factores que influyen en el Clima Organizacional del centro de salud del distrito de Pichari, 2021. La muestra estuvo constituida por 86 trabajadores. El diseño fue cuantitativo no experimental, tipo aplicativo de corte transversal. Los instrumentos que se utilizaron fueron dos cuestionarios de 49 preguntas, 40 para la variable de clima organizacional y 9 para la variable factores, evaluadas mediante la escala Likert. Los resultados obtenidos han sido: el 69.8% de los encuestados indicaron que las relaciones interpersonales son desfavorables; el 98% indico que el estilo de dirección es

desfavorable; mientras que el 100% mencionaron que hay un sentido de pertinencia poco favorable; lo mismo se manifestó con relación a la disponibilidad de recursos, claridad y coherencia en la dirección y los valores colectivos. El 79% manifestó que la retribución es poco favorable y el 90.7% indicó que la estabilidad es poco favorable” (Rivas, 2022).

Cáceres (2021) realizó un estudio titulado: “El clima organizacional relacionado al desempeño laboral del personal de un Centro de Salud en Puente Piedra – Lima 2021 – Perú. El objetivo general del estudio fue establecer la relación entre el clima organizacional y el desempeño laboral del personal de un Centro de salud de puente piedra 2021. La muestra fue de 70 personas entre asistenciales y administrativos. El diseño fue no experimental, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Utilizo la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario, se envió de manera virtual debido al contexto de pandemia. Los resultados obtenidos fueron de total del personal encuestado sobre clima, el 99% respondió que esta por mejorar, el 1% que no es saludable. El nivel de desempeño se pudo observar, que el 99% tuvo desempeño medio, 1% bajo y ninguno tuvo alto desempeño. Se identificó que existe una correlación directa entre clima y desempeño en trabajadores de un Centro de Salud en Puente Piedra – 2021; llegando a la conclusión que, al mejorar el Clima Organizacional, se incrementará el nivel de desempeño laboral” (Cáceres, 2021).

Alvarado (2021) realizó un estudio titulado: “Factores críticos del clima organizacional de una institución del sector salud durante el contexto covid-19 identificados a través de la herramienta del MINSAL. Caso de estudio: Hospital San Juan de Dios de Pisco. Ica – Perú. El objetivo general del estudio fue identificar los factores críticos del clima organizacional del hospital San Juan de Dios de Pisco a través de herramienta del MINSAL durante el contexto COVID 19, la cual se compone por 11 dimensiones que han sido estudiadas para identificar el

nivel de criticidad en el sujeto de estudio: Comunicación, conflicto y cooperación, confort, estructura, identidad, innovación, Liderazgo, Motivación Recompensa, Remuneración y Toma de decisiones. La muestra estuvo conformada por 132 colaboradores, entre personal asistencial y administrativo. Los resultados determinaron que el estado del Clima Organizacional en el hospital fue por Mejorar, reflejando los factores críticos, los cuales se mencionan de acuerdo con la prioridad de intervención: Remuneración, recompensa, conflicto y cooperación, innovación, liderazgo, confort y toma de decisiones. Asimismo, se identificaron algunos puntos a mejorar en la herramienta, ya que surgieron diversos aspectos que se deben considerar dado el contexto de crisis. El estudio fue transversal analítico. Se utilizaron los instrumentos y los resultados 44.7% insomnio, ansiedad 43.3%, depresión 36.1%” (Alvarado et al., 2021).

Salazar (2021) realizó un estudio titulado: “Calidad de vida laboral y salud mental de los docentes de la facultad de Agronomía de la UNCP – Huancayo 2021. El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la salud mental en tiempos de COVID 19 de los docentes de la facultad de Agronomía de la UNCP – Huancayo 2021. El tipo de investigación fue aplicada, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal correlacional. La muestra estuvo conformada por 38 docentes de la facultad de Agronomía de la UNCP. Se utilizó la técnica de la encuesta y se utilizaron dos instrumentos para evaluar las variables. Los resultados mostraron que la variable 1: Calidad de vida laboral, tiene un nivel medio global del 52%, un nivel alto 29.3% y un nivel bajo 18.67%. la variable salud mental tiene un nivel medio global de 67.11% un nivel alto del 18.42% y un nivel bajo del 14.47%. se encontró que existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y la salud mental en los docentes de la Facultad de Agronomía de la UNCP” (Salazar, 2021).

Chamorro (2019) realizó un estudio titulado: “Clima organizacional y calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Uliachin – Pasco – Perú. El objetivo general del estudio fue determinar la relación que existe entre el clima organizacional y la calidad de atención al usuario en el Centro de salud de Uliachin – Pasco. La muestra estuvo representada por 35 profesionales de enfermería y 57 usuarios del servicio externo. El diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional, prospectivo transversal. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una guía de entrevista. Y los resultados obtenidos han sido que existe relación significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al usuario externo que acuden al centro de salud uliachin – Pasco. Se concluyo que un porcentaje promedio de 66% de profesionales de enfermería afirmaron que el clima organizacional que indica el centro de salud de Uliachin es buena, en relación de 56% de usuarios estudiados manifestaron que la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es buena en dicho Centro de Salud” (Chamorro, 2019).

Bravo (2019) realizó un estudio titulado “Riesgo psicosocial y clima organizacional percibido por los profesionales de salud en tres establecimientos de la Red de salud Túpac Amaru – 2019. El objetivo del estudio fue encaminado a analizar la relación entre el riesgo psicosocial y el clima organizacional percibidos por los profesionales de tres establecimientos de Salud de la Red Túpac Amaru durante el año 2019. La muestra estuvo conformada por 66 profesionales que atendieron en tres establecimientos de salud de la RED Tupac Amaru durante el año 2019. Empleo el diseño no experimental, transversal y correlacional. Se utilizó la encuesta, como técnica para determinar el riesgo psicosocial y el clima organizacional. Como instrumento se usó el cuestionario SUSESO/ISTAS21 y el cuestionario de Clima Organizacional del MINSA” (Bravo, 2019).

Monzón y Vargas (2019) realizaron un estudio titulado: “Clima organizacional y el nivel de estrés de los trabajadores en el Centro de Salud Rocchacc – Chincheros – Apurímac, año 2018. El objetivo general de estudio fue determinar la relación entre el clima organizacional y el nivel de estrés en los trabajadores del Centro de Salud Rocchacc, Chincheros, Apurímac, año 2018. La muestra fue no probabilística y estuvo conformada por 36 trabajadores. El diseño utilizado fue no experimental correlacional, enfoque cuantitativo. Los cuestionarios utilizados fueron: Cuestionario sobre clima organizacional de la OPS, Escala de estrés laboral de Florencia (2011). Los resultados mostraron una correlación débil por lo que no existe relación entre el clima organizacional y el estrés laboral de los trabajadores del Centro de Salud estudiado” (Monzón & Vargas, 2019).

Vargas y Huamanchao (2019) realizaron un estudio titulado: “Estrés laboral y su relación con el clima organizacional en enfermeros del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima. 2018. El objetivo general del estudio fue determinar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y clima organizacional en enfermeros del área de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2018. La investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de tipo aplicativo, corte transversal y prospectivo. La muestra fueron 52 enfermeros de dicho Hospital. La técnica aplicada fue encuesta, se utilizaron dos cuestionarios: Escala de Maslach – estrés laboral y EDCO para clima Organizacional. Los resultados obtenidos demostraron que el nivel del estrés laboral se relaciona inversamente con clima organizacional, el nivel de cansancio emocional se relaciona inversamente con el clima organizacional, el nivel de despersonalización se relaciona inversamente con el clima organizacional, el nivel de realización personal no se relaciona directamente con el clima organizacional en enfermeros del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2018” (Vargas & Huamanchao, 2019).

Alarcón (2021) realizó un estudio titulado: “Salud mental en trabajadores del Hospital Antonio Lorena Durante la pandemia por COVID-19 Cusco, 2021 – Perú. El objetivo general del estudio fue describir las morbilidades de salud mental en los trabajadores del Hospital Antonio Lorena al finalizar la segunda ola de COVID-19, Cusco 2021. La muestra estuvo conformada por 141 trabajadores de salud del hospital Antonio Lorena: durante la pandemia del COVID-19. El trastorno mental más frecuente fue el insomnio, el género femenino es un factor asociado a insomnio, el estado civil casado está asociado a presentar depresión y ansiedad en trabajadores del HAL durante la pandemia por COVID-19” (Alarcón, 2021).

### **1.5. Justificación de la investigación**

Desde el punto de vista teórico, la investigación resume el aporte de autores que hacen referencia a las variables de estudio, pero al estudiar estas dos variables aumenta el conocimiento que ya existe y servirá de base para posteriores investigaciones.

En cuanto a lo social, se justifica debido a que las empresas u organizaciones se encuentran conformadas por personas, quienes cumplen con las metas de dichas instituciones y como el rendimiento de los mismos, se miden por: productividad, habilidades técnicas y blandas; sin embargo debido a los cambios constantes adicionales a la pandemia COVID-19, la carga laboral, entre otros factores; los trabajadores pueden desarrollar problemas de salud, por este motivo es indispensable la medición del ambiente organizacional y el estado de salud mental; en consecuencia, trabajadores con una salud mental y ambiente organizacional adecuado, tendrán un mejor desenvolvimiento, brindando así una atención de calidad a los pacientes.

Con relación al aspecto económico, el estudio se justifica porque al abordar los problemas específicos, se producirá menos absentismo y/o presentismo del personal sanitario y se utilizarán los recursos adecuadamente, el personal estará motivado; logrando cumplir con los objetivos institucionales de manera eficiente y eficaz.

En el marco legal, se justifica porque el clima organizacional y salud mental están enmarcados en leyes del Minsa en Perú y organismos internacionales, cumpliendo con el marco normativo que ha sido probado y está dando resultados positivos y por ello se recomienda que se apliquen los instrumentos utilizados en el presente trabajo de investigación en los diversos establecimientos de salud (Ministerio de Salud, 2020).

Finalmente, lo relacionado a nivel investigativo, se justifica porque los resultados darán oportunidad a que los estudios en este campo continúen, esperando que se puedan estudiar otras variables con personas de otros niveles de atención u otras organizaciones, que no han sido contempladas en la presente investigación.

Como vemos, el presente estudio es relevante porque la medición del clima organizacional y salud mental, permitirá conocer cómo es que el personal sanitario percibe su ambiente laboral, así como identificar el estado de salud mental de los mismos, lo cual puede influir en su bienestar y desempeño laboral; ya que actualmente en los Centros de Salud no se está priorizando los estudios mencionados, perjudicando de esta manera a los trabajadores en su salud física y mental y a su vez a los usuarios que se podrían verse desfavorecidos al no recibir la atención adecuada y con calidez humana que merecen.

En base a los resultados del presente estudio, se pueden implantar programas preventivos para conservar la salud mental y mejorar el clima laboral; teniendo en cuenta que cada organización es única porque tienen su propia dinámica y las personas que las integran, también tienen sus características individuales y pueden afrontar los mismos problemas de diferente manera.

Al realizar el estudio de manera personalizada creará un precedente para que las organizaciones de salud puedan seguir estos lineamientos; y al ver los resultados, tomen decisiones específicas para cada caso; decisiones que permitirán cumplir con los objetivos institucionales, contando con personal sanitario que goce de bienestar emocional adecuado y pueda trabajar en un ambiente laboral idóneo.

Por lo expuesto, resulta necesario contar con la evidencia científica de la presente investigación para analizar el clima organizacional y la salud mental de las organizaciones sanitarias, realizando intervenciones focalizadas; teniendo en cuenta que cada organización de salud tiene diferencias específicas; reforzando la necesidad de realizar estudios de clima organizacional y salud mental de manera periódica y específica, que dejará una guía a seguir para que se realice en otras instituciones de salud.

## **1.6. Limitaciones de la investigación**

Ávila (2001) manifiesta: “Una limitación consiste en que se deja de estudiar un aspecto del problema por alguna razón. Con esto se quiere decir que toda limitación debe estar justificada por una buena razón” (Ávila, 2001). Se encontraron limitaciones de acceso para aplicar los cuestionarios de investigación, por el distanciamiento social y se ha tenido que de forma realizar de manera virtual. Asimismo, debido a la carga laboral que tuvieron los

trabajadores; no todos respondieron el mismo día, llevándose a cabo en varios momentos en el transcurso de un mes, para poder tener la mayoría de las respuestas, coordinando constantemente con el Médico Jefe.

## **1.7. Objetivos**

### ***1.7.1. Objetivo general***

Determinar la relación que existe entre clima organizacional y salud mental en trabajadores de un Centro de Salud Lima, 2022.

### ***1.7.2. Objetivos específicos***

1. Identificar las dimensiones del clima organizacional en trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.
2. Identificar los casos probables y no probables de trastorno de salud mental en trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.
3. Determinar la relación que existe entre la dimensión de comunicación del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.
4. Determinar la relación que existe entre la dimensión conflicto y cooperación del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.
5. Determinar la relación que existe entre la dimensión estructura del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.

## **1.8. Hipótesis**

### ***1.8.1. Hipótesis general***

Existe relación significativa entre clima organizacional y salud mental en trabajadores de un centro de Salud de Lima, 2020.

### **1.8.2. Hipótesis específicas**

1. Existe relación significativa entre la dimensión comunicación del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.
2. Existe relación significativa entre la dimensión conflicto y cooperación del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.
3. Existe relación significativa entre la dimensión estructura del clima organizacional y la salud mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Clima organizacional

El concepto de clima organizacional ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, aumentando la investigación e importancia a finales del siglo XX, para lo cual se mencionarán definiciones de diversos autores que han contribuido con sus aportes.

#### 2.1.1. Definición

Uribe (2014) manifiesta que “los pioneros del término clima organizacional fueron Lewin, Lippitt y White, Fleishman y Argyris entre 1939 y 1958. A partir de allí se han escrito textos y realizado investigaciones” (Uribe, 2014).

“El clima es un constructo complejo, multidimensional, relacionado con la cultura de un modo poco claro, que puede estudiarse como causa, como efecto o como condición intermediaria y que siempre se refiere a la representación cognitiva que las personas construyen a partir de las realidades colectivas en las que viven” (p. 98) (Uribe, 2014).  
Agrega que “por lo general el clima es definido como un conjunto de percepciones compartidas de políticas organizacionales, prácticas y procedimientos formales e informales” (Uribe, 2014).

De igual manera, el ente regulador de las instituciones de salud menciona:

Minsa (2006) “define al clima organizacional como las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo” (p.16) (Ministerio de Salud, 2009a).

Asimismo, tenemos que:

Méndez (2018) señala que el clima organizacional es el resultado de las relaciones que las personas construyen con sus jefes, colegas y relaciones formales con la organización. Estas percepciones se originan en la dinámica de diferentes procesos, como el liderazgo, la colaboración, las relaciones interpersonales, la comunicación, la toma de decisiones, la resolución de problemas, la gestión de conflictos, la motivación y satisfacción, el control del desempeño, etc. Así, las percepciones del clima organizacional afectan la satisfacción individual y son parte integral de la construcción colectiva de la cultura de las personas (Méndez, 2018).

Méndez (2006) indica que el clima organizacional es el ambiente propicio de la organización, producido y percibido por el individuo de acuerdo con las condiciones que encuentra en su proceso de interacción social y en la estructura organizacional, el cual se expresa por variables que orientan su creencia, percepción, grado de participación y actitud, determinando su motivación, comportamiento, satisfacción y nivel de eficacia en el trabajo” (p.90) (Méndez, 2018).

Por otro lado, Chiavenato (2017) indica que:

“El clima organizacional es la calidad o la suma de características ambientales percibidas o experimentadas por los miembros de la organización e influye poderosamente en su comportamiento. El concepto de clima organizacional abarca una amplia gama de factores ambientales que influyen en la motivación. Se refiere a las propiedades motivacionales del ambiente de la organización, es decir, a aquellos aspectos de la organización que provocan distintas clases de motivación en sus miembros. Así, el clima organizacional es favorable cuando satisface las necesidades personales de las personas y mejora su ánimo. En cambio, es desfavorable cuando produce frustración

porque no satisface esas necesidades. El clima organizacional y la motivación de las personas se influyen y realimentan entre sí” (p.138) (Chiavenato, 2017).

En el presente estudio la investigadora se adhiere al concepto de Chiavenato, porque es el que trata el tema con un corte humanista, centrado en las personas como eje principal, debido a que, si los trabajadores se encuentran motivados, serán personas eficientes y eficaces, se ofrecerán mejores productos o servicios, aumentarán las ventas y como consecuencia se cumplirán con los objetivos institucionales, generando un aumento de ganancias y se obtendrán usuarios o clientes satisfechos.

Chiavenato (2009), refiere que “el clima laboral está relacionado al porcentaje de motivación de los trabajadores, ya que cuando las personas se encuentran motivadas, el clima mejora; pero cuando los trabajadores no se sienten motivados, el clima organizacional se deteriora; pudiendo llegar a casos extremos ocasionando enfrentamientos con la organización. Por lo que indican que el ambiente laboral es favorable cuando existe una satisfacción de las necesidades personales de los trabajadores y como consecuencia mejora su ánimo”. Según opinión de la investigadora, el clima organizacional, tal como lo señalan diversos autores; es la percepción que tienen los trabajadores de su ambiente laboral que incluye diversas dimensiones; donde prima el nivel de liderazgo, motivación, relaciones interpersonales, gestión, sistemas, reconocimiento; etc. (Chiavenato, 2009).

### **2.1.2. Tipos**

Existen diversos tipos de clima organizacional, de acuerdo con lo que mencionan los diversos autores; se tiene que: Brunet (1987) “menciona que Likert (1967) quien propone una teoría de análisis y diagnóstico del sistema organizacional basada sobre una trilogía de

variables causales, intermediarias y finales que componen ocho dimensiones y que permiten identificar cuatro tipos de climas diferentes:” (Brunet, 1987).

**A. *Clima autoritario–explotador (Sistema I)***, “presenta un ambiente estable y aleatorio, la comunicación es por medio de directrices e instrucciones específicas; los empleados trabajan en una atmósfera de castigos y ocasionalmente recompensas” (Brunet, 1987).

**B. *Clima autoritario–paternalista (Sistema II)*** “impresiona entre sus empleados un ambiente estable y estructurado, la comunicación es condescendiente por parte de los superiores; las recompensas y algunas veces los castigos son sus métodos por excelencia para motivar a los trabajadores” (Brunet, 1987).

**C. *Clima participativo–consultivo (Sistema III)*** “presenta un ambiente dinámico, centrado en los objetivos por alcanzar, la comunicación es de tipo descendiente con alto grado de confianza, delegando con un sentimiento de responsabilidad; las recompensas y castigos son ocasionales, priorizando las motivaciones en satisfacer las necesidades de prestigio y estima de los trabajadores” (Brunet, 1987).

**D. *Clima participativo-participación de grupo (Sistema IV)*** “presenta un ambiente de trabajo en equipo para alcanzar los fines y objetivos de la organización bajo la forma de planificación estratégica, la comunicación es ascendente, descendente y también de forma lateral, existiendo una relación de amistad y confianza entre los superiores y subordinados. Los empleados se motivan con la participación y la implicación por lo establecido en los objetivos de rendimiento, por el mejoramiento de los métodos de trabajo y por la evaluación del rendimiento, de acuerdo con los objetivos (p.31,32) (Brunet, 1987). En esta categorización que adopta Brunet, considera que el clima participativo – participación en grupo; puede ser el que más favorece a las organizaciones porque se trabaja en equipo tanto las personas que planifican, como las que están en el campo, teniendo de esta forma una visión

global, que enfoca todas las aristas que influyen para mejorar el clima y para mejorar los sistemas y tener éxito en los objetivos que se proponen.

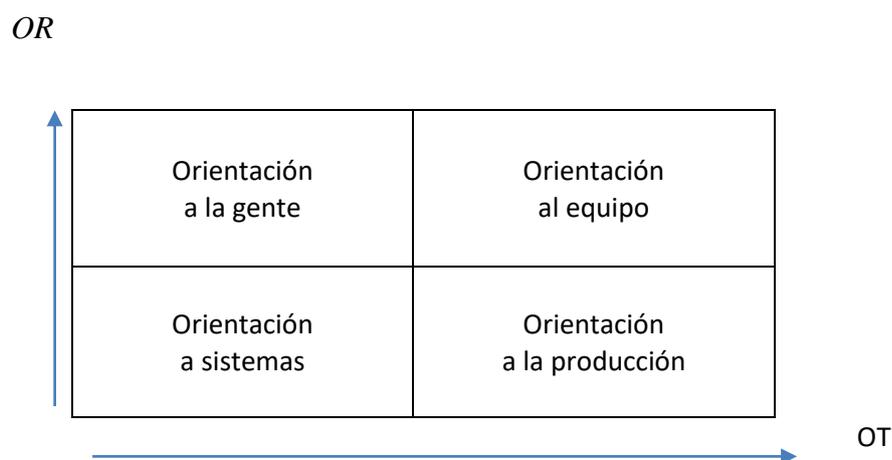
Por otro lado, Reddin (2004) quien realiza una categorización del clima organizacional, señalando cuatro tipos de climas organizacionales básicos:

Estos cuatro climas básicos se derivan de dos dimensiones: Orientación a la Tarea (OT) enfatizando la productividad y Orientación a la Relación (OR) enfatizando a la gente, siendo los siguientes: (Reddin, 2004)

- A.** *Clima con orientación a sistemas*, “siendo su modo de interacción corregir”.
- B.** *Clima con orientación a la gente*, “siendo su modo de interacción aceptar”.
- C.** *Clima con orientación a la producción*, “siendo su modo de interacción es enfatizar el dominio y la dirección”.
- D.** *Clima con orientación al equipo*, “siendo su modo de interacción de unir a otros en el servicio del trabajo”.

### Figura 1

*Tipos de Orientación del Clima Organizacional.*



Fuente: Reddin (2004)

Reddin continúa manifestando que estos cuatro climas básicos, dan origen a cuatro climas centrados en las actividades y cuatro climas centrados en los resultados:

**A. *Clima estancado***, “es un clima que no avanza por su orientación baja a la tarea: poco esfuerzo individual y a las relaciones interpersonales: mínimo estado de ánimo; aun siendo estas dos aristas; importantes para la efectividad”.

**B. *Clima de sumisión***, “su alta orientación a las relaciones interpersonales y poca orientación a la tarea; no favorecen la efectividad; motivando que la organización sea percibida como agradable, cálida y amables con alta dosis de pasividad; dejando de lado la rentabilidad que toda organización requiere”.

**C. *Clima autoritario***, “su alta orientación a la tarea y baja orientación a las relaciones; crean un ambiente autoritario que se mantiene por las amenazas, pero con un bajo nivel de desempeño”.

**D. *Clima ambiguo***, “refleja alta orientación a la tarea y a las relaciones; creando una atmósfera de ambigüedad; debido a que muchas reglas se aceptan, aunque no sean las más adecuadas y las tareas se pueden iniciar; pero tampoco se culminan; por lo que no favorece a la efectividad”.

**E. *Clima de equidad***, “refleja baja orientación a la tarea y a las relaciones; creando un impacto favorable a la efectividad por medio del orden, control y equidad. La aplicación de sus reglas y procedimientos son oportunas y efectivas”.

**F. *Clima humanitario***, “refleja baja orientación a la tarea y alta orientación a las relaciones; creando un ambiente de alta efectividad por medio de la confianza y el aprecio a los seres humanos; siendo percibido por su elevado grado de comprensión compartida y de cooperación; donde los aportes de los colaboradores son escuchados y tomados en cuenta”.

**G. *Clima productivo***, “refleja alta orientación a la tarea y baja orientación a las relaciones; creando condiciones para la alta efectividad por medio de una dirección puntual y vigorosa”.

**H. *Clima de desafío***, “refleja alta orientación a la tarea y una alta orientación a las relaciones; creando condiciones para la alta efectividad a base del esfuerzo comprometido más allá de los propios límites de capacidad, conocimiento y experiencia”.

**Tabla 1**

*Climas a partir del clima básico*

CLIMA BASICO	CLIMA CENTRADO EN ACTIVIDADES	CLIMA CENTRADO EN RESULTADOS
Orientación a sistemas	Clima estancado	Clima de equidad
Orientación a la gente	Clima de sumisión	Clima humanitario
Orientación a la producción	Clima autoritario	Clima productivo

Fuente: Reddin (2004).

Si bien es cierto; que Reddin (2004) señala diversos tipos de Clima organizacional; estos se van adaptando a lo que la organización requiere para lograr sus objetivos y va a depender del ambiente, la tecnología y de las relaciones interpersonales que maneje cada organización; aun así la investigadora considera que son los que benefician tanto a las personas como a las organizaciones es el clima de desafío porque considera las dos aristas importantes: las tareas y las relaciones humanas; donde ambas son importantes para que una organización logre metas y sus colaboradores se sientan reconocidos sin dejar de cumplir los objetivos de la empresa.

### **2.1.3. *Importancia del clima organizacional***

Según Brunet (1987) es importante para un administrador analizar y diagnosticar el clima de la organización que representa, por tres razones:

“Evaluar las fuentes de conflicto, de estrés o de insatisfacción que contribuyen al desarrollo de actitudes negativas frente a la organización, iniciar y sostener un cambio que indique al administrador los elementos específicos sobre los cuales debe dirigir sus intervenciones. Seguir el desarrollo de su organización y proveer los problemas que puedan surgir” (p. 20).

Alvarado et al. (2021) manifiestan que:

“Estudiar el clima organizacional va a permitir conocer de manera científica y sistemática como perciben las personas su entorno laboral, así como las condiciones de trabajo; para elaborar planes de mejora que permitan superar los aspectos negativos que se hayan detectado y que afecten el compromiso y la productividad del potencial humano. Por ello, se plantea la importancia de trabajar en el clima organizacional continuamente, de forma constante, perseverante y dejando de lado el temor a las críticas y a los obstáculos ajustando una predisposición a la flexibilidad, ya que se pueden mejorar todas las condiciones, pero si los involucrados no cambian su percepción entonces los resultados de cualquier medición que se realice del clima organizacional van a ser los mismos” (p.14). Para el Minsa (2009a) con respecto al estudio del Clima organizacional manifiesta lo siguiente: “Permite conocer, en forma científica y sistemática, las opiniones de las personas acerca de su entorno laboral y condiciones de trabajo, con el fin de elaborar planes que permitan superar de manera priorizada los factores negativos que se detecte y que afectan el compromiso y la productividad del potencial humano. La elaboración del estudio del clima organizacional es un proceso sumamente complejo a raíz de la dinámica de la organización, del entorno y de los factores humanos; por tanto, muchas organizaciones reconocen que uno de sus activos fundamentales es su factor humano y requieren contar con mecanismos de medición periódica de su Clima Organizacional. Un clima Organizacional estable es una inversión a largo plazo” (p.16,17).

Por lo que se menciona anteriormente, el estudio del clima organizacional en el Centro de Salud de Lince ha sido beneficioso, debido a que el estudio científico realizado permitió conocer su realidad en el momento de la aplicación para que se puedan adoptar las medidas necesarias e identificar las fortalezas y potenciarlas, así como las debilidades y factores críticos para tomar acciones y modificarlas.

#### **2.1.4. Dimensiones del clima organizacional**

Las dimensiones del clima organizacional evalúan las características personales, las mismas que son susceptibles de ser medidas y que influyen en el comportamiento de los colaboradores. Brunet (1987) realiza un resumen de las dimensiones utilizadas por los diversos teóricos en los cuestionarios que miden el clima laboral, así señala el cuestionario que mide la percepción del clima en función de 8 dimensiones de acuerdo con Likert (Ver Tabla 2).

**Tabla 2**

#### *Dimensiones propuestas por Likert*

Dimensión	Descripción
Los métodos de mando	Es la manera en que utiliza el liderazgo para influir en los trabajadores de una organización.
Las características de las fuerzas motivacionales	Se refiere a los procedimientos que se instrumentan para motivar a los trabajadores y responder a sus necesidades.
Las características de los procesos de comunicación.	Tipos de comunicación en la organización al igual que la manera de realizarlos.
Las características de los procesos de influencia	La importancia de la forma de interacción de los superiores con los subordinados para establecer los objetivos institucionales.
Las características de los procesos de toma de decisiones	La pertinencia de las informaciones en que se basan las decisiones, así como el reparto de funciones.
Las características de los procesos de planificación	La forma en que se establece el sistema de fijación de objetivos o de directrices.
Las características de los procesos de control	El ejercicio y la distribución del control entre las instancias organizacionales.
Los objetivos de rendimiento y de perfeccionamiento	La planificación, así como la formación deseada.

Fuente: Brunet (1987).

Brunet (1979) también señala a Litwin y Stringer quienes considerara seis dimensiones para medir la percepción del clima laboral (Ver Tabla 3).

**Tabla 3***Dimensiones propuestas por Litwin y Stinger*

Dimensión	Descripción
Estructura	Percepción de las obligaciones, de las reglas y de las políticas que se encuentran en una organización.
Responsabilidad individual	Sentimiento de autonomía, sentirse su propio patrón.
Remuneración	Percepción de equidad en la remuneración cuando el trabajo está bien hecho.
Riesgos y toma de decisiones	Percepción del nivel de reto y de riesgo tal y como se presentan en una situación de trabajo.
Apoyo	Los sentimientos de apoyo y de amistad que experimentan los empleados en el trabajo.
Tolerancia al conflicto	Es la confianza que un empleado pone en el clima de su organización o como puede asimilar sin riesgo las divergencias de opiniones.

Fuente: Brunet (1987).

Asimismo, señala a Schnedider y Bartlett quienes desarrollaron un cuestionario para medir la percepción del clima en compañías de seguros; para lo cual utilizó seis dimensiones (Tabla 4).

**Tabla 4***Dimensiones propuestas por Schnedider y Bartlett*

Dimensión	Descripción
El apoyo patronal	Se pregunta hasta qué punto están los superiores interesados en el progreso de sus agentes, en apoyarlos en sus esfuerzos y en mantener un espíritu amistoso de cooperación.
La estructura	Se refiere en las presiones de los superiores a los agentes para que respeten sus presupuestos, conozcan el material que venden y aumenten sus clientes.
La implicación con los nuevos empleados	Preocupación de la empresa hacia la selección y formación de los nuevos agentes de seguros.
Los conflictos inter agencias	Referida a los grupos al interior o exterior de la empresa que ponen en entredicho la autoridad de los administradores.
La autonomía de los empleados	Se apoya en el grado de autonomía que viven los empleados en su trabajo.
El grado de satisfacción general	Grado de satisfacción que sienten los empleados en su centro laboral u organización.

Fuente: Brunet (1987).

Señala un cuestionario relacionado con la teoría perceptual del clima organizacional, a través de 11 dimensiones (Tabla 5).

**Tabla 5**

*Dimensiones propuestas por Pritchard y Karasick.*

Dimensión	Descripción
Autonomía	Grado de libertad que el trabajador tiene con respecto a la toma de decisiones y la forma de solucionar los problemas.
Conflicto y cooperación	Nivel de colaboración que tienen los empleados entre si, en el ejercicio de sus labores, así como los apoyos materiales y humanos que reciben de su organización.
Relaciones sociales	Tipo de atmósfera social y de amistad que se observa dentro de la organización.
Estructura	Se refiere a las directrices, consignas y políticas que puede emitir la organización y que afectan directamente la manera de llevar a cabo la tarea.
Remuneración	Referida a los salarios y beneficios.
Rendimiento	Se trata del binomio rendimiento/remuneración y la eficacia, de acuerdo a las habilidades personales del trabajador.
Motivación	Se refiere a los aspectos motivacionales de la organización hacia los empleados.
Estatus	Diferencias jerárquicas entre los superiores y subordinados y la importancia que la organización le da a estas diferencias.
Flexibilidad e innovación	Abarca la voluntad de la empresa de experimentar nuevas políticas y de cambiar la forma de hacer los procesos.
Centralización de la toma de decisiones	Manera que la empresa delega el proceso de toma de decisiones entre los niveles jerárquicos. Pritchard y Karasick (1973) citado por Brunet (1987)
Apoyo	Tipo de apoyo de la dirección a los empleados; frente a los problemas relacionados o no con el trabajo.

Fuente: Brunet (1987).

Brunet (1987) señala a Halpin y Crofts quienes elabora un cuestionario adaptado al área educativa y está compuesto por ocho dimensiones; donde la mitad de ellas referidas al comportamiento de los docentes y la otra mitad al comportamiento del director (Tabla 6).

**Tabla 6**

*Dimensiones propuestas por Halpin y Crofts*

Dimensión	Descripción
Desempeño	Implicación del personal docente en su trabajo.
Obstáculos	Sentimiento del personal docente de estar enterrado en tareas rutinarias e inútiles por parte de su director.
Intimidad	Percepción del personal docente respecto a la posibilidad de mantener relaciones amistosas con sus pares.
Espíritu	Satisfacción de las necesidades sociales del personal docente
Actitud distante	Referida a la conducta formales e impersonales del director que prefiere atenerse a las reglas claramente establecidas antes que entrar en una relación afectiva cualquiera con sus profesores.
Importancia de la producción	Trato del director centrados en la tarea y comportamiento autoritario.
Confianza	Esfuerzo del director para motivar al personal docente.
Consideración	Trato humano del director, hacia su personal docente.

Fuente: Brunet (1987).

Asimismo, Brunet (1987) elaboró un cuestionario del clima adaptado a las empresas escolares y que analiza el clima; en función a cinco dimensiones (Tabla 7).

**Tabla 7***Dimensiones propuestas por Crane*

Dimensión	Descripción
La autonomía	Grado de autonomía, iniciativa, responsabilidades individuales que los colaboradores pueden demostrar en su trabajo.
La estructura	Forma en que los superiores establecen y comunican a sus empleados los objetivos y forma de trabajar.
La consideración	Apoyo y confianza que la dirección otorga a los empleados.
La cohesión	La dimensión apoya en la cohesión y la fidelidad del grupo de trabajo.
Misión e implicación.	Implicancia y participación de los empleados en los objetivos de la organización.

Fuente: Brunet (1987).

De igual manera Brunet (1987 señala a Moos e Insel, elaboraron un cuestionario que puede ser utilizado por diversas organizaciones, tanto publica, privadas, escolares; midiendo el clima, en función de diez dimensiones (Tabla 8).

**Tabla 8***Dimensiones propuestas por Moss e Insel*

Dimensión	Descripción
Implicación	Nivel de implicación de los trabajadores en su trabajo.
Cohesión	Nivel amistad y apoyo entre los trabajadores.
Apoyo	Nivel de apoyo y estímulo de la organización a sus empleados.
Autonomía	Nivel de animación de la organización a sus trabajadores para que sean autónomos y a tomar decisiones.
Tarea	Nivel en que el clima estimula la planificación y eficacia en el trabajo.
Presión	Presión que ejerce la dirección sobre los trabajadores para que se lleve a cabo el trabajo.
Claridad	Nivel de claridad de los reglamentos y políticas en los trabajadores.
Control	Reglamentos y presiones que puede utilizar la dirección para controlar a los trabajadores.
Innovación	Mide la importancia que la dirección puede dar al cambio y a las nuevas formas de llevar a cabo el trabajo
Confort	Esfuerzo que realiza la dirección para crear un ambiente físico sano y agradable para sus empleados.

Fuente: Brunet (1987).

Finalmente, el MINSA (2012), señala once dimensiones para la medición del clima organizacional; a través de tres variables: potencial humano, diseño y cultura organizacionales. (Ministerio de Salud, 2012). “Con respecto a la variable potencial humano, el MINSA señala que está conformado por personas y grupos grandes y pequeños; donde las personas son seres vivientes y pensantes y con sentimientos que integran la organización para lograr sus objetivos”. Indica que el potencial humano está conformado por las dimensiones de liderazgo, innovación, recompensa y confort (Tabla 9).

**Tabla 9**

*Dimensiones del Potencial Humano*

Variable	Dimensión	Descripción
Potencial Humano	Liderazgo	Es la influencia ejercida por ciertas personas (jefes), en el comportamiento de otros para lograr resultados
	Innovación	Voluntad de la organización de experimentar cosas nuevas y de cambiar la forma de hacerlas
	Recompensa	La organización prioriza los premios a los castigos y puede generar un clima apropiado en la organización; incentivando al empleado a realizar bien su trabajo
	Confort	Esfuerzos que realiza la dirección para crear un ambiente físico, sano y agradable.

Fuente: MINSA (2012)

**Tabla 10**

*Dimensiones del Diseño Organizacional*

Variable	Dimensión	Descripción
Diseño organizacional	Estructura	Formada por la percepción de los miembros de la empresa, respecto a las reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo. La medida en que la organización pone el énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal e inestructurado.
	Toma decisiones	Información disponible y utilizada en las decisiones que se toman en el interior de la organización, así como el papel de los empleados en este proceso.
	Comunicación organizacional	Redes de comunicación que existen dentro de la organización, así como la facilidad que tienen los empleados de hacer que se escuchen sus quejas en la dirección.
	Remuneración	Forma en que se remunera a los trabajadores.

Fuente: MINSA (2012)

**Tabla 11**  
*Dimensiones de la Cultura Organizacional*

Variable	Dimensión	Descripción
Cultura Organizacional	Identidad	Sentimiento de pertenencia a la organización y que es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo. En general, la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización.
	Conflicto y Cooperación	Nivel de colaboración que se observa entre los empleados en el ejercicio de su trabajo y en los apoyos materiales y humanos que éstos reciben de su organización.
	Motivación	Condiciones que llevan a los empleados a trabajar más o menos intensamente dentro de la organización.

Adaptado del MINSA (2012)

### **2.1.5. Capital humano**

Chiavenato (2017) menciona que “los trabajadores se convierten en patrimonio invaluable para las empresas; son su activo y su pasivo más importante”. Actualmente el conocimiento y talento humano mueve la información y la nueva búsqueda es la retención del talento de alta competitividad y a bajo costo, los cuales se pueden encontrar en diversos lugares del mundo, pero tienen diversas costumbres, personalidades y estilos de trabajo. La competitividad de las empresas va a depender de los talentos que puedan captar para laborar en sus organizaciones; dependiendo de la cultura para poder impulsar las habilidades de los trabajadores. (p.76). Para la investigadora, el capital humano es fundamental para el éxito de la organización; ya que además que día a día el trabajador se vuelve experto y conoce el funcionamiento de su puesto, puede aportar ideas de mejora; desarrollando un Know-how que es invaluable.

De acuerdo con la norma técnica del MINSA (2005) las organizaciones sanitarias atienden a los usuarios en general, sea para la prevención de la salud o para procedimientos más complejos, con el objetivo de preservar o restablecer la salud de los pacientes. La complejidad se establece por características específicas de los servicios que ofrecen los establecimientos de salud. El nivel de complejidad está dado por las especializaciones y

técnicas de sus procedimientos, la cual guarda relación con la categorización con las entidades sanitarias, el Ministerio lo establece de acuerdo con los parámetros que ya tienen establecido, tanto a nivel nacional como internacional, también de acuerdo con los servicios que brinda y al tipo de especialidades (Ministerio de Salud, 2005).

Chiavenato (2017) “son el capital humano de las organizaciones y no son propiedad de las organizaciones, son colaboradores internos o externos que contribuyen a lograr los objetivos” (p. 22). Se puede evidenciar que los recursos humanos son el principal capital de una organización, pero al ser éste un recurso tan valioso, se tiene que valorar porque puede renunciar y con ello se iría todo su conocimiento; por lo tanto, cobra relevancia tener mayor interés en los trabajadores ya que su permanencia puede depender en gran medida de la motivación que sienta que la empresa le brinda.

**Tabla 12**

*Niveles de atención, complejidad y categorías de establecimientos del sector salud*

Niveles De Atención	Niveles De Complejidad	Categoría De Establecimientos De Salud
Primer nivel de atención	1° Nivel de complejidad	I-1
	2° Nivel de complejidad	I-2
	3° Nivel de complejidad	I-3
	4° Nivel de complejidad	I-4
Segundo nivel de atención	5° Nivel de complejidad	II-1
	6° Nivel de complejidad	II-2
Tercer nivel de atención.	7° Nivel de complejidad	III-1
	8° Nivel de complejidad	III-2

Fuente: MINSa (2005)

El MINSa (2005) señala que “los establecimientos de salud tienen niveles de complejidad, donde acuden los pacientes de acuerdo a su necesidad de salud; siendo aquellos establecimientos de salud de menor severidad los que poseen mayor demanda; reconociéndose así, tres niveles de atención conforme a la demanda de estos servicios: Primer Nivel: Brinda

una atención de baja complejidad y asisten entre el 70%-80% de los usuarios; realizando actividades preventivas promocionales de protección, diagnóstico temprano y tratamiento eficaz de las demandas de salud más frecuentes. Segundo Nivel: Acuden usuarios que requieren una atención de complejidad intermedia, el 12% al 22 % de los usuarios. Tercer Nivel: Acude entre el 5% al 10% de la demanda que requiere una alta especialización y tecnificación”. Asimismo, MINSA (2005) menciona que los establecimientos de salud se agrupan de acuerdo con las funciones, características y niveles de complejidad comunes para enfrentar demandas similares, siempre se tiene en cuenta el lugar donde está el establecimiento y los tipos de servicios que brinda, incluyendo a las especialidades.

**Tabla 13**

*Categorías de los establecimientos de salud de acuerdo con las instituciones del sector salud*

Categorías Del Sector Salud	Ministerio De Salud
I-1	Puesto de salud
I-2	Puesto de salud con médico
I-3	Centro de salud sin internamiento
I-4	Centro de salud con internamiento
II-1	Hospital I
II-2	Hospital II
III-1	Hospital III
III-2	Instituto especializado

Adaptado de MINSA (2005)

En la sección que sigue se desarrolló la variable salud mental, profundizando de esta manera los conceptos teóricos de la siguiente variable que enmarcan esta investigación.

## 2.2. Salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como: “Un estado de bienestar en el cual el individuo consciente de sus propias capacidades puede afrontar las

tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y tener la capacidad para hacer contribuciones a la comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo” (Organización Mundial de la Salud, 2018). Entonces, para la OMS “una persona que goza de salud no solamente refiere a la salud física, sino que toma a la persona como un ser integral, un todo que tanto la salud física, mental y social están íntimamente relacionadas y que no se debe abordar de forma separada; teniendo que abordarse de manera multidisciplinaria”. En la guía técnica cuidado de la salud mental de personal de la salud en el contexto del COVID-19 del MINSA; señala que de acuerdo con la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, se refiere al concepto de salud Mental es:

“Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser sujeto de derechos”. (p. 5,6) (Ministerio de Salud, 2020).

La OMS define a “la salud mental como el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar

productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad”. Rondón (2006) indica que “la falta de salud mental impide que las personas lleguen a ser lo que desean ser, no les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida y da lugar a falta de productividad y de compromiso cívico con la nación. El resultado: frustración, pobreza y violencia, junto con la incapacidad de desarrollar en democracia y de considerar el bien común” (Rondón, 2006)

De acuerdo con la Guía Técnica “Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19 del MINSA, la salud mental es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de diversas capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos de colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser sujeto de derechos. Para la investigadora, la salud mental está relacionada con la forma de afrontar que tienen las personas ante las dificultades que se van presentando en el día a día y la manera saludable de relacionarse en los diversos ámbitos de su entorno: familiar, laboral, amical, etc.”.

En tal sentido, se puede concluir que las personas atraviesan diversas situaciones a lo largo de su vida; y cada una tiene una forma distinta de relacionarse con su entorno y de solucionar los problemas de la vida cotidiana, como por ejemplo la: tolerancia a la frustración, empatía, asertividad, comunicación; y las habilidades que estos individuos posean, les va a permitir que puedan afrontar las situaciones difíciles o incómodas del día a día de manera saludable o no. A continuación, se mencionan las enfermedades o trastornos mentales que se

derivan de una salud mental desadaptativa y que toca el presente tema de investigación, tales como:

### **2.2.1. Ansiedad**

“Los Trastornos de Ansiedad (TA) son patologías mentales frecuentes que comúnmente pueden provocar sufrimiento y discapacidad, contribuyen a una carga significativa en los ámbitos sociales y económicos. Son más comunes en las mujeres (7.7%) que en los hombres (3,6%)”, según datos revelados por la Organización Mundial de la Salud” (OMS). La ansiedad es una reacción emocional normal ante situaciones amenazantes para el individuo. Sin embargo, cuando estas reacciones se vuelven cotidianas y perturbadoras, se deben de evaluar para identificar su connotación de ansiedad patológica. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), revela que los trastornos de ansiedad son el segundo trastorno mental más incapacitante en la mayoría de los países de la región de las Américas. Los trastornos mentales representan un 23% de años perdidos por discapacidad en los países de ingresos bajos a moderados, se ven relacionados con menor esperanza de vida y mayores tasas de mortalidad. Si bien es cierto que la ansiedad va a permitir que el cuerpo reaccione ante una situación de peligro y automáticamente se defiende de él, se vuelve desadaptativo cuando esos peligros no son reales; es decir que son ocasionados por el miedo a lo que imaginamos pueda ocurrir en un futuro; es allí donde se pueden desencadenar síntomas que limitan las actividades cotidianas y la ansiedad se puede volver una patología.

**A. Características del trastorno de ansiedad.** Los Trastornos de Ansiedad (TA) son caracterizados por miedos y preocupaciones excesivas a lo largo de la vida, estas emociones emergen en situación que no representan un peligro real para él o la paciente. Estos trastornos muestran una etiología compleja, se reconoce el componente genético y factores estresantes debido a acontecimientos de la vida. Para su diagnóstico, los médicos y psiquiatras

se basan en criterios clínicos establecidos por el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) y International Statistical of Diseases and Related Health problems (ICD).

**B. Clasificación de los trastornos de ansiedad.** Chacón, Xatruch, Fernandez y Murillo (2021) manifiestan que “existen criterios para diagnosticar los distintos Trastornos de ansiedad, las clasificaciones más utilizadas son DMS-V la cual corresponde a la Asociación de Psiquiatras Americanos y la ICD-10 utilizada por la OMS” (Chacón Delgado et al., 2021).

**Tabla 14**

*Clasificación DSM-V*

DSM – V
Trastorno de ansiedad por separación
Mutismo selectivo
Trastorno de pánico
Agorafobia
Fobia específica
Trastorno de ansiedad social
Trastorno de ansiedad generalizada
Trastorno de ansiedad inducida por sustancias
Trastorno de ansiedad atribuibles a condiciones médicas
Otros trastornos específicos de ansiedad
Trastorno de ansiedad no especificada

Fuente: Chacón 2021

**Tabla 15**

*Clasificación ICD-10*

ICD – 10
Trastorno de ansiedad
Trastorno generalizado de ansiedad
Trastorno de pánico
Trastorno de ansiedad fóbica
Agorafobia
Fobia social
Fobias específicas

---

Trastorno obsesivo – compulsivo

Reacción a estrés grave y trastorno de adaptación

---

Fuente: Chacón 2021

**C. Intervención.** Existen diversas formas de intervención, de acuerdo con los profesionales de la salud, entre ellos se pueden mencionar los farmacológicos y no farmacológicos, previa evaluación del paciente para que se determine el tipo de TA. El abordaje terapéutico en los pacientes con TA debe de ser integral, considerando el manejo emocional y disminución de los niveles de ansiedad, la gravedad de la sintomatología y el tiempo de enfermedad y el riesgo o beneficio del tratamiento a emplear. Asimismo, “cuando los síntomas se vuelven limitantes, usualmente se brindan tratamiento con antidepresivos y Benzodiacepinas (BZD). Es de suma importancia informar al paciente de su prescripción, inicio del tratamiento, efectos adversos, riesgo por discontinuidad o suspensión de este”. (Chacón Delgado et al., 2021).

### 2.2.2. Depresión

Según la OMS (2021) “La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años. A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión” (Organizacion Mundial de la Salud, 2021).

“La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos, puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan más de 700 000 personas. El suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años” (Organización Mundial de la Salud, 2021).

“Aunque hay tratamientos conocidos y eficaces contra los trastornos mentales, más del 75% de las personas afectadas en los países de ingresos bajos y medianos no recibe tratamiento alguno. Entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de proveedores de atención de salud capacitados, además de la estigmatización asociada a los trastornos mentales. En países de todo tipo de ingresos, las personas que experimentan depresión a menudo no son correctamente diagnosticadas, mientras que otras que en realidad no padecen el trastorno son a menudo diagnosticadas erróneamente y tratadas con antidepresivos” (Organización Mundial de la Salud, 2021). Como la depresión suele tornarse común en la población, muy pocas personas acuden para un diagnóstico o un tratamiento adecuado y se deja pasar como un estado de ánimo que pronto pasará o que se puede resolver solo; pero se torna peligroso cuando los niveles de ansiedad sobrepasan a la persona y se tiene que tratar farmacológicamente y por medio de terapias; para que se trate el tema de fondo.

**A. Síntomas de la depresión.** “En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. Se presentan varios otros síntomas, entre los que se

incluyen la dificultad de concentración, el sentimiento de culpa excesiva o de autoestima baja, la falta de esperanza en el futuro, pensamientos de muerte o de suicidio, alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso y sensación de cansancio acusado o de falta de energía” (Organización Mundial de la Salud, 2021).

“En determinados contextos culturales, algunas personas pueden expresar más fácilmente sus cambios de estado de ánimo en forma de síntomas somáticos, por ejemplo, dolor, cansancio, astenia), pese a que esos síntomas físicos no se deben a otra afección médica”. “Durante un episodio depresivo, la persona afectada experimenta dificultades considerables en su funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional y en otros ámbitos importantes”. “Los episodios depresivos pueden clasificarse en leves, moderados o graves, en función del número y la intensidad de los síntomas, así como de las repercusiones del funcionamiento de la persona” (Organización Mundial de la Salud, 2021).

**B. Tipos de depresión.** Trastorno depresivo de un solo episodio: “la persona experimenta un primer y único episodio”. Trastorno depresivo recurrente: “la persona ha padecido ya al menos dos episodios depresivos”. Trastorno bipolar: “los episodios depresivos alternan con periodos de episodios maníacos, que incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, y otros síntomas como aumento de la verborrea, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente” (Organización Mundial de la Salud, 2021).

**C. Causas concomitantes y prevención.** “La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia

depresión”. “Hay relaciones entre la depresión y la salud física. Por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares pueden producir depresión, y viceversa” (Organización Mundial de la Salud, 2021). “Está demostrado que los programas de prevención reducen la depresión. Entre las estrategias comunitarias eficaces para prevenirla se encuentran los programas escolares para promover un modelo de afrontamiento positivo entre los niños y los adolescentes. Las intervenciones dirigidas a los padres de niños con problemas de conducta pueden reducir los síntomas depresivos de los padres y mejorar los resultados de sus hijos”. “Los programas de ejercicio para las personas mayores también pueden ser eficaces para prevenir la depresión” (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013- 2030 de la OMS se establecen las etapas requeridas para ofrecer intervenciones adecuadas a las personas con trastornos mentales, en particular con depresión. “La depresión es una de las afecciones prioritarias abordadas en el Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP)- en inglés. El Programa tiene por objeto ayudar a los países a impulsar los servicios destinados a las personas con trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias a través de la atención prestada por trabajadores de la salud que no son especialistas en salud mental” (Organización Mundial de la Salud, 2021).

“La OMS ha elaborado manuales breves sobre intervenciones psicológicas para la depresión que pueden ser administradas por trabajadores no especializados a personas y grupos. Un ejemplo es el manual Enfrentando problemas plus (EP+) , en el que se explica la utilización de la activación conductual, el manejo del estrés, el tratamiento para la resolución de problemas y el fortalecimiento del apoyo social. Además, en el manual Group Interpersonal Therapy for Depression se describe el tratamiento en grupo de la depresión. Por último, el manual Pensamiento saludable versa sobre la utilización de la terapia cognitivo-conductual para tratar la depresión perinatal” (Organización Mundial de la Salud, 2021).

También considera a la angustia, la misma que se contextualiza “una emoción compleja, difusa y displacentera, presentando una serie de síntomas físicos que inmovilizan al individuo, limitando su capacidad de reacción y su voluntariedad de actuación; para que ocurra ésta, es necesaria la interacción entre distintos factores de tipo biológico, psicológico y social” (Sierra et al., 2003). La investigadora se adhiere a la conceptualización de angustia de Sierra Ortega; debido a que es una emoción que puede paralizar al individuo y que puede darse por experiencias previas o por situaciones de miedo intenso.

Del mismo modo, da importancia al mismo. Sierra-Ortega (2003) Se utiliza el término de miedo como “una reacción normal ante un estímulo amenazante o ante una situación de peligro claramente identificable en el ambiente; por lo tanto, es reconocible la causa del sentimiento, es decir, tiene una explicación racional, e incluso existe la posibilidad de la presencia de un fracaso real para el sujeto, como puede ser la realización de una prueba de evaluación”. Por su parte la investigadora refiere al miedo como una emoción desagradable ante la percepción de peligro, donde la persona busca refugiarse o realizar acciones para defenderse de la situación amenazante.

Otro aspecto para tener en cuenta es la ideación suicida. Pérez et al. (2008) menciona que en la clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10, define al suicidio como “la muerte ocasionada por la lesión auto infligida informada como intencional”. Las expresiones de la conducta suicida incluyen entre otras: el intento suicida, definido como un acto autolesivo con cualquier grado de intención letal; el para suicidio, o acto no mortal de autolesión deliberada; y la ideación suicida, constituida por pensamientos, planes o deseos persistentes de cometer suicidio (Pérez Olmos et al., 2008). Se puede concluir que la ideación suicida es la consecuencia de un estado de depresión; donde la persona siente que acabando con su vida

evitará el sufrimiento y da mensajes como: “sería mejor si estuviera muerto”, “el mundo sería mejor si yo no estuviera”, “a nadie le hago falta” y comienza a imaginar la forma en que puede terminar con su vida.

## 2.3. Marco Legal

### 2.3.1. Normas Internacionales

Con respecto al área laboral, Uribe, (2014) realiza un resumen de las normas dadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) “las mismos que se relacionan con el área psicosocial que demuestran el vínculo entre la salud y enfermedad con diversos factores políticos, ideológicos, estructurales, organizacionales, sociales y emocionales; los cuales definen los estados de salud, enfermedad o bienestar; incluyendo tanto el área física como mental” (p.1).

## Tabla 16

### *Algunos eventos de la OIT*

Años	Eventos
1919	Se firmo el tratado de Versalles, para poner fin a la primera Guerra Mundial entre Alemania y los países aliados
1920 - 9124	se adoptaron 16 convenios y 18 recomendaciones en la sede de Ginebra, con respecto a la persona que trabaja
1925 - 1938	La OIT se enfrentó al desempleo y la Gran depresión del 29
1939 - 1940	La sede de la OIT se traslada a Canadá ante la inminente Segunda Guerra Mundial
1948 - 1970	Se incrementaron los países miembros de la OIT, asumiendo un carácter universal. Se le otorgó el premio Nobel de la Paz.
1970 - 1973	Se desarrollaron normas y mecanismos de supervisión, para el cumplimiento de lo indicado por la OIT.
1974 - 1988	Se extiende la cooperación técnica. La OIT pierde un cuarto de su presupuesto por el retiro de la EUA (1977-1980)
1989 - 1998	Se descentralizó la OIT y se dio fin a la Guerra Fría. Se priorizo la justicia social en las políticas sociales y económicas internacionales.
1999 - 2012	Se priorizó la globalización justa de un trabajo decente, teniendo en cuenta que el trabajo es un instrumento para la superación de la pobreza.

2012 - 2017	Guy Rayder fue elegido como décimo director general de la OIT, comprometiéndose a impulsar proyectos que conlleven beneficios a los trabajadores, siendo reelegido en el 2017.
Adaptado de Uribe (2014)	

La OMS y la OPS presentan el Nuevo Plan de acción sobre la salud de los trabajadores para el periodo 2015 - 2025:

“Que tiene como objetivo abordar la situación actual derivada de los retos y los cambios que impone el mundo del trabajo. El nuevo plan de acción está en consonancia con el Plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores 2008-2017 de la OMS y se fundamenta en el marco conceptual de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre la salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8 [2010]), la orientación regional sobre los determinantes sociales de la salud, el Plan de acción sobre la salud en todas las políticas (resolución CD53.R2 [2014]), las nuevas metas de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas, el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 (resolución CD53. R3 [2014]) y la Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud con resolución CD53.R14 (2014)” (p.4) (Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud, 2015)

### 2.3.2. Normas nacionales

Teniendo en cuenta la importancia de estas dos variables, en el ámbito nacional se han implementado las siguientes normas: En Julio de 1997 se aprobó la ley N° 26842 Ley general de Salud:

Artículo 11o.- “Toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental. El alcoholismo, la farmacodependencia, los trastornos psiquiátricos y los de violencia familiar se consideran problemas de salud mental. La atención de la salud mental es responsabilidad primaria de la familia y del Estado”.

Artículo 14o.- “Toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva”.

Artículo 119o.- “La información, la propaganda y la publicidad que se refiere a la salud, al tratamiento de enfermedades, a la rehabilitación, al ejercicio de las profesiones de la salud y servicios a que se refiere esta ley, no debe inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos que impliquen riesgo para la salud física o mental, ni desvirtuar o contravenir las disposiciones que en materia de prevención, tratamiento o rehabilitación de enfermedades establece la Autoridad de Salud”.

Artículo 2° Numeral 22: “señala que es deber primordial del mismo garantizar el derecho a toda persona a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida; siendo esto un derecho de todos” (Gaceta Jurídica, 2015).

Según Resolución Ministerial 768-2001-SA/DM; el MINSA aprobó el documento “Sistema de Gestión de la calidad en salud, que contiene aspectos técnicos normativos de las instituciones de salud; respecto a la gestión de la calidad, con el objetivo de mejorar sus procesos, resultados, clima organizacional y satisfacción de usuarios internos y externos”. Por RM N° 623-2008 MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional, en el que se incluye “la metodología de aplicación del instrumento, permitiendo realizar el estudio del clima organizacional en todas sus fases, dentro de los establecimientos de salud. Asimismo, por RM 468-2011 MINSA; se aprobó el Documento Técnico Metodología para el Estudio del Clima Organizacional – V. 02; siendo las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud; las responsables de aplicarlo, monitorear y evaluar el proceso de implementación del Estudio del Clima Organizacional”.

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de investigación

Básica: Denominada también pura o fundamental, busca incrementar los conocimientos para responder a preguntas, que sirve como base para la investigación aplicada.

El nivel es Descriptivo–Correlacional porque identifica acontecimientos para determinar fenómenos, individuos o grupos con el objetivo de establecer su conducta y cuyas deducciones están a un nivel intermedio con respecto a la profundidad de los conocimientos.

Hernández et al., (2012) indican que:

“La Metodología de la Investigación, los estudios correlacionales tienen como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. Estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. Se trata de descripciones, pero no de categorías, conceptos, objetos, ni variables individuales, sino de sus relaciones, sean éstas puramente correlacionales o relaciones causales. En estos diseños lo que se mide, analiza (enfoque cuantitativo) o evalúa analiza (enfoque cualitativo) es la asociación entre categorías, conceptos, objetos o variables en un tiempo determinado” (Hernández et al., 2014) .

Se ha utilizado el método científico, el mismo que aplica una metodología correlacional, para plantear la solución de un problema o interrogante científica, que traerá nuevos conocimientos y dar solución, pudiendo ser comprobado y replicado. Se ha usado el diseño Descriptivo correlacional porque busca determinar el grado de intensidad existente en la unión de dos variables de interés en una misma muestra, o el grado de relación existente entre dos fenómenos o eventos observados. Es No Experimental porque no se propicia ningún ambiente, solo es una observación de los escenarios que ya existen, por tanto, nada se provoca intencionalmente por el estudioso que la realiza; es así que en la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos” (Hernández et al., 2014). Además, es no experimental porque no requiere la manipulación de ninguna de las variables. Es transeccional porque se aplicó el instrumento en un solo momento, cuya simbología es la siguiente:

## **3.2. Población y muestra**

### **3.2.1. Población**

Monje (2011) precisa que “La población o universo es el conjunto de objetos, sujetos o unidades que comparten la característica que se estudia y a la que se pueden generalizar los hallazgos encontrados en la muestra (aquellos elementos del universo seleccionados) para ser sometidos a la observación. La definición de la población para un proyecto de investigación responde a la necesidad de especificar el grupo al cual son aplicables los resultados del estudio. Cuando el universo está compuesto por un número relativamente alto de unidades resulta imposible o innecesario examinar cada una de las unidades que lo componen. En tal caso se procede a extraer una muestra, o sea, un

conjunto de unidades, una porción del total que represente la conducta del universo total” (Monje, 2011).

En la presente investigación el universo del estudio estuvo constituido por los trabajadores del Centro de salud de Lince que totalizan 75, los mismos que decidieron participar de manera voluntaria luego de haberles explicado los objetivos.

### 3.2.2. *Muestra*

Monje (2011) escribió: “La muestra se define como un conjunto de objetos y sujetos procedentes de una población; es decir un subgrupo de la población, cuando esta es definida como un conjunto de elementos que cumplen con unas determinadas especificaciones. De una población se pueden seleccionar diferentes muestras”.

En el presente trabajo de investigación se realizó una muestra censal, debido a que es una población finita conformada por el total de trabajadores del Centro de Salud de Lince.

### 3.3. Operacionalización de variables

**Tabla 17**

*Operacionalización de variables*

VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES
SALUD MENTAL	Ansiedad	1.- Angustia
		2.- Miedo
	Depresión	1.- Tristeza
		2.- Ideación suicida
	Psicosis	1. Pérdida contacto con la realidad
VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADORES
	Comunicación	1.- Canales de Comunicación

<b>CLIMA ORGANIZACIONAL</b>	Conflicto y Cooperación	2.- Comunicación interpersonal
		3.- Retroalimentación
		1. Conflicto en las organizaciones
	Estructura	2.- Recursos humanos
		3.- Recursos materiales
		1.- Burocracia
		2.- Percepción individual
		2.- Percepción organizacional

### 3.4. Instrumentos

Se utilizaron dos instrumentos para la presente investigación:

#### 3.4.1. *Cuestionario para el estudio del Clima Organizacional*

La investigación sobre clima organizacional es diversa, sin embargo, la mayoría de las herramientas utilizadas en las encuestas han sido validadas en el medio peruano, pero el Documento Técnico de Herramientas Minsa: Documento Técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional-V.02, publicado en el año 2012; como señala Alvarado y Contreras (2021) es “la única herramienta de medición de clima organizacional establecida bajo un enfoque que toma en cuenta las características socioculturales del país, y cuya estructura es validada por el ente rector del sector de investigación” (p. 28).

Asimismo, Alvarado y Contreras (2021), señalan a Bordas quien indica que la herramienta del Minsa para la medición del Clima organizacional considera al Clima Organizacional como un “concepto multidimensional, constituido por dimensiones relativas a las personas, relativas a los procesos de grupo y relativos a la organización”. Con base a lo mencionado anteriormente; el documento del MINSA plantea un formato que consta de tres variables: Cultura de la Organización, Diseño Organizacional y Potencial Humano que se subdividen en once dimensiones (Comunicación, Conflicto y cooperación, Confort, Estructura, Identidad, Innovación, Liderazgo, Motivación, Recompensa, Remuneración y Toma de

Decisiones), que se miden mediante veintiocho enunciados (MINSA, 2012).

El instrumento metodológico que elabora el MINSA promueve la medición del clima a nivel nacional, regional de las diversas redes que conforman los establecimientos de salud; que se van validando en el contexto local (MINSA 2012), siendo el objetivo general “contribuir a fortalecer la función gerencial en las organizaciones de salud a fin de brindar servicios de calidad”. En base a lo expuesto anteriormente, la herramienta del MINSA para medir el clima organización; se adapta al estudio del clima organizacional del Centro de Salud de Lince y cubre la necesidad de “diagnosticar las fuentes de conflicto, de estrés o insatisfacción contribuyentes a generar comportamientos negativos” (MINSA, 2012, p.23). para identificar oportunidades de mejora para cumplir con los objetivos institucionales. Otro de los motivos por los que se consideró utilizar este instrumento en la presente investigación, es porque se ha validado contemplando el entorno y las particularidades de las instituciones de salud del Perú Alvarado y Contreras (2021).

La confiabilidad y validación del instrumento no fue necesaria, debido a que se encuentra estandarizada por el MINSA con R.M. N° 468-2011/MINSA (Ministerio de Salud, 2012).

En cuanto a la estructura del instrumento, informo que está conformado por 34 enunciados, 28 de los cuales miden las 11 dimensiones del clima organizacional: Comunicación, conflicto y cooperación, confort, estructura, identidad, innovación, liderazgo, motivación, recompensa, remuneración y toma de decisiones; y 6 enunciados que pertenecen a la escala “Lie” o escala de sinceridad: no me río de bromas, siempre las cosas me salen perfectas, siempre estoy sonriente, nunca cometo errores, siempre que he encontrado algo lo

he devuelto a su dueño, nunca he mentido. Con respecto a la codificación de respuestas, considera: 1: Nunca, 2: A veces, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

**Tabla 18**

*Ficha técnica del cuestionario para medir la variable clima organizacional*

Características	Descripción
Autor	Ministerio de Salud (adaptado del Cuestionario procedente del Documento Técnico Metodología para el Estudio del Clima Organizacional. V.02 desarrollado por el Ministerio de Salud en el 2012, de acuerdo a las unidades analizadas y la realidad de los establecimientos)
Nombre del Cuestionario	Cuestionario del Clima Organizacional
Significación	Tres dimensiones: Cultura Organizacional, diseño organizacional y potencial humano.
extensión	34 reactivos
Administración	Directa, personalizada
Duración	15 minutos
Escala de medición	Tipo Likert modificado: Nunca, A veces, Frecuentemente, Siempre.
Niveles y rangos	No saludable, Por mejorar, saludable

Fuente: MINSA (2012).

Para categorizar el clima organizacional y sus respectivas dimensiones, lo calificaron por terciles: “No saludable”, “Por mejorar” y “Saludable”; considerando lo siguiente:

**Tabla 19**

*Número de ítems por dimensión de la variable clima organizacional*

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS
Cultura organizacional	Conflicto y cooperación	24,26
	Motivación	1,8,33
	Identidad	20,23,31
Diseño organizacional	Remuneración	6,27
	Toma de decisiones	3,14
	Comunicación organizacional	29,30,34
	Estructura	10,13

Potencial humano	Recompensa	11,16,21
	Confort	18,25
	Innovación	4,5,12,17
	Liderazgo	7,19

Fuente: MINSA (2012)

**Tabla 20**

*Evaluación del clima organizacional de forma global*

Variable	Rango de puntuación	No saludable	Por mejorar	Saludable
Clima organizacional de forma global	28 a 112	Menos de 56	56 a 84	más de 84

Fuente: Bravo Hoyos (2019) quien lo toma del informe de aplicación de encuesta de Clima Organizacional. Oficina de Gestión de la calidad, Hospital Santa Rosa. (p.22)

**Tabla 21**

*Evaluación del clima organizacional por dimensiones*

Dimensión	Rango de puntuación	No saludable	Por mejorar	Saludable
Cultura organizacional	8 a 32	menos de 16	16 a 24	más de 24
Conflicto y cooperación	2 a 8	menos de 4	4 a 6	más de 6
Motivación	3 a 12	menos de 6	6 a 9	más de 9
Identidad	3 a 12	menos de 6	6 a 9	más de 9
Diseño Organizacional	9 a 36	menos de 18	18 a 27	más de 27
Remuneración	2 a 8	menos de 4	4 a 6	más de 6
Toma de decisiones	2 a 8	menos de 4	4 a 6	más de 6
Comunicación organizacional	3 a 12	menos de 6	6 a 9	más de 9
estructura	2 a 8	menos de 4	4 a 6	más de 6
Potencial humano	11 a 44	menos de 22	22 a 33	más de 33
Recompensa	3 a 12	menos de 6	6 a 9	más de 9
Confort	2 a 8	menos de 4	4 a 6	más de 6
Innovación	4 a 16	menos de 8	8 a 12	más de 12
Liderazgo	2 a 8	menos de 4	4 a 6	más de 6

Bravo Hoyos (2019) quien lo toma del informe de aplicación de encuesta de Clima Organizacional. Oficina de Gestión de la calidad, Hospital Santa Rosa. (p.22)

**3.4.2. Cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud Mental**

Parra y Quispe (2021) señalan que:

“El cuestionario original Self-Reporting Questionnaire (SRQ) fue elaborado por la OMS en una investigación sobre la frecuencia y diagnóstico de la salud mental en cuatro países en desarrollo (1980) adaptada en el Perú por Mendoza M (2016) asimismo el instrumento fue validado y tipificado por el Ministerio de Salud del Perú y publicado en la Estrategia Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz como instrumento para el tamizaje en la salud Mental para la detección de nuevos casos en Salud Mental que presenten la sociedad peruana. El SRQ tiene un alfa de Cronbach de 0.838 y la versión abreviada fue presentada en el 2020 por el MINSA para aplicarlo en el contexto de la pandemia por COVID-19. (pág. 52); que considera caso probable de trastorno mental cuando en el cuestionario alcanza cinco o más respuestas afirmativas y por consiguiente cuando se tiene menos de cinco respuestas afirmativas, se determina que el entrevistado tiene baja probabilidad de sufrir trastorno mental” (Parra & Quispe, 2021).

### **3.5. Procedimientos**

Trabajo de Campo. Para la realización del presente estudio se empleó la técnica de cuestionario, que por consideraciones de distanciamiento social por la pandemia del COVID-19; se envió un enlace para que pueda llegar de manera online a los trabajadores administrativos y asistenciales del Centro de Salud de Lima, que aceptaron voluntariamente responder los instrumentos.

### **3.6. Análisis de datos**

Terminado el trabajo de campo, se procedió a edificar una base de datos para luego realizar los concernientes exámenes estadísticos. El procedimiento manejado para examinar los datos fue el estadístico en los niveles descriptivo e inferencial. Se usó las frecuencias y porcentajes, así como la Prueba de correlación: Spearman. Se utilizó el paquete estadístico

IBM SPSS 26.0, para encontrar la confiabilidad de la base de datos, análisis estadístico y la contrastación de Hipótesis. El software utilizado es el paquete estadístico SPSS, uno de los más conocidos por su capacidad para manejar grandes cantidades de datos y una interfaz analítica sencilla, se utiliza en ciencias sociales y aplicadas, y en marketing.

### **3.7. Consideraciones éticas**

Los trabajadores fueron informados y su participación se realizó de manera voluntaria; se les comunicó que se respetaría la confidencialidad de los datos personales y condición médica. La autora de la presente investigación respetó los datos confidenciales del Centro de Salud donde se recogió la información; asimismo se menciona que se ha citado a cada autor que se ha tomado como referencia para la realización de la presente investigación.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

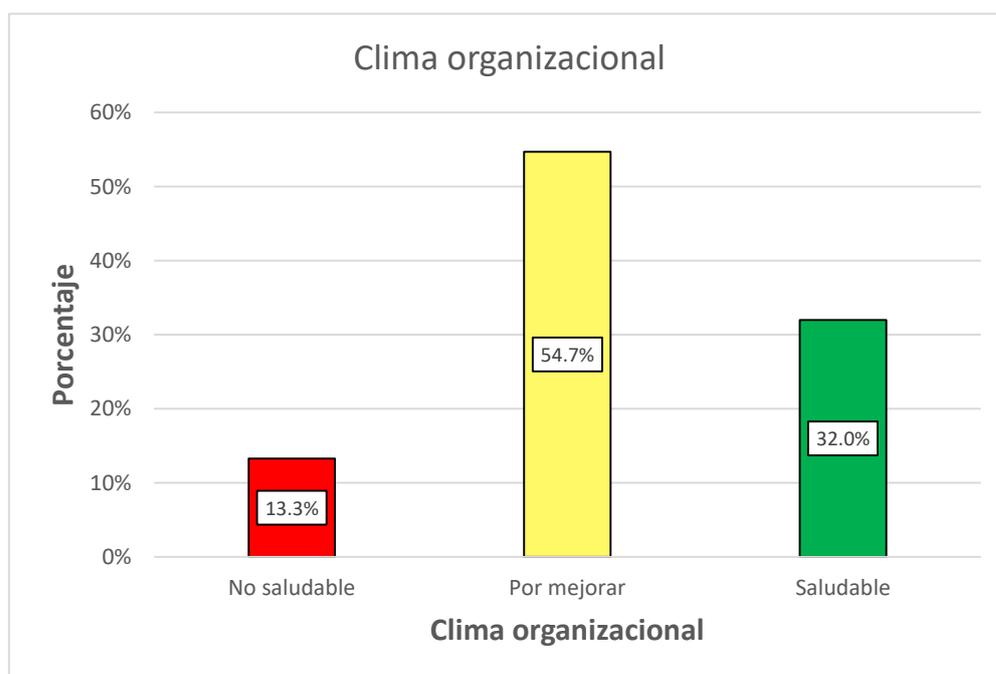
**Tabla 22**

*Niveles de la variante clima organizacional y dimensiones*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	10	13,3
Por mejorar	41	54,7
Saludable	24	32,0
Total	75	100,0

**Figura 2**

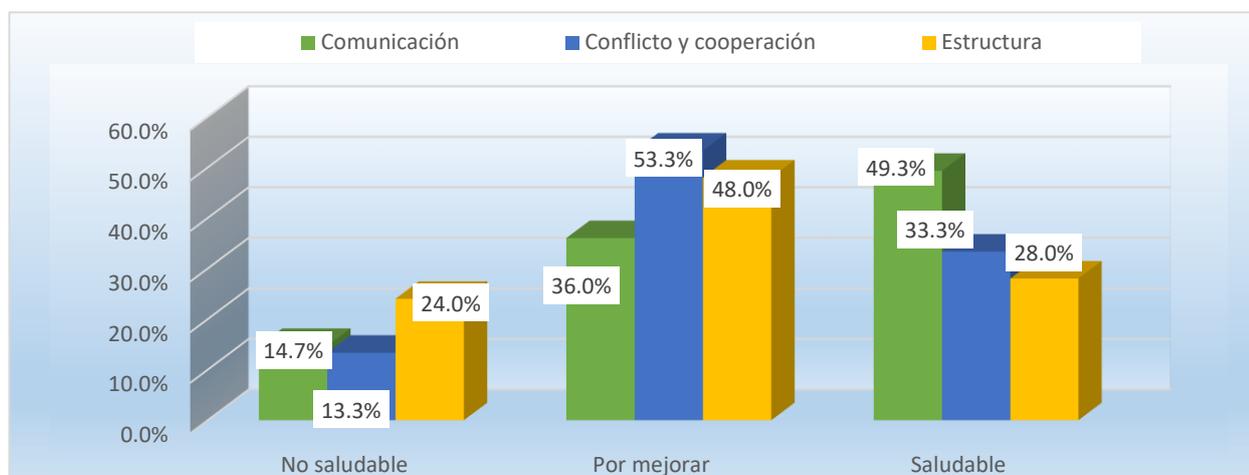
*Niveles de Percepción de la Variable Clima Organizacional y Dimensiones*



De los resultados que se aprecia en cuanto a los niveles de clima organizacional de los trabajadores del centro médico estudiado, se tiene que el nivel de por mejorar con un 54,7% tiene el mayor porcentaje en comparación al nivel de saludable que sólo presenta el 32,0%, en cuanto al nivel no saludable este es del 13,3%, demostrando que el clima organizacional está por mejorar en ser saludables.

**Tabla 23***Distribución de frecuencias de las dimensiones del clima organizacional*

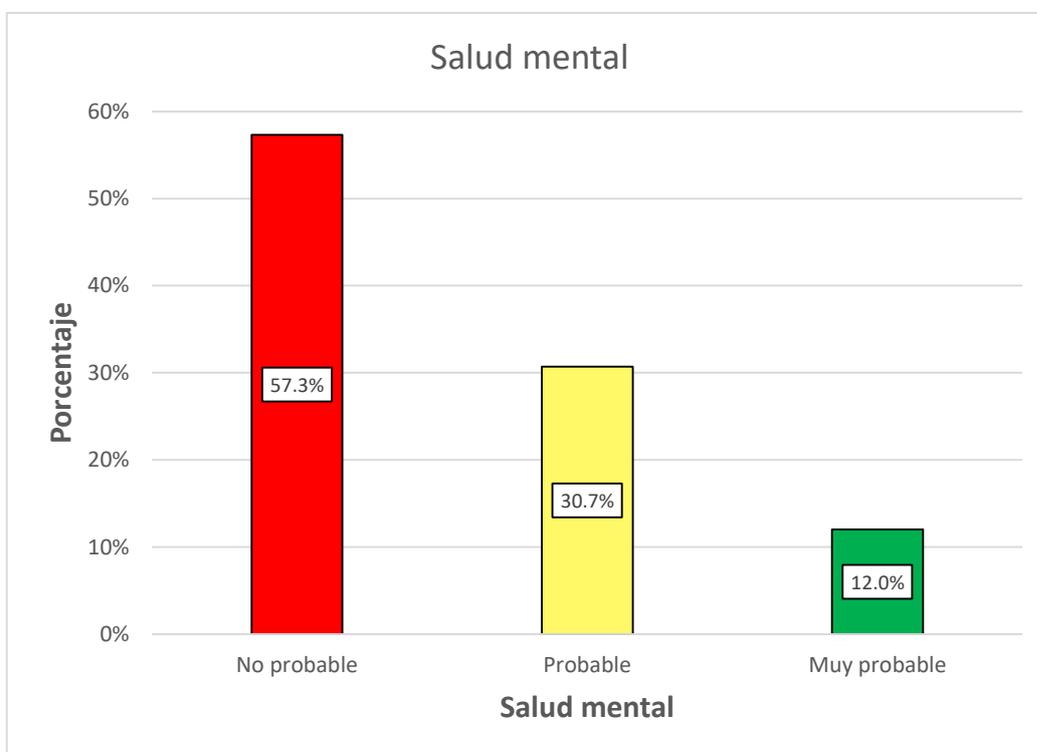
Dimensiones Niveles		Frecuencia (fi)	Porcentaje válido (%)
Comunicación	No saludable	11	14.7%
	Por mejorar	27	36.0%
	Saludable	37	49.3%
Conflicto y cooperación	No saludable	10	13.3%
	Por mejorar	40	53.3%
	Saludable	25	33.3%
Estructura	No saludable	18	24.0%
	Por mejorar	36	48.0%
	Saludable	21	28.0%

**Figura 3***Niveles de Clima Organizacional por Dimensiones.***Interpretación:**

Con respecto a la Tabla 23 y a la Figura 4, tenemos a la dimensión con mayor frecuencia dentro del nivel no saludable a la dimensión estructura con el 24,0% del total, por otro lado, con respecto al nivel por mejorar, se tiene a la dimensión conflicto y cooperación como la más representativa con el 53,3%. Finalmente, se muestra que la dimensión más saludable es la de comunicación con el 49,3%.

**Tabla 24***Niveles de la variable salud mental y dimensiones*

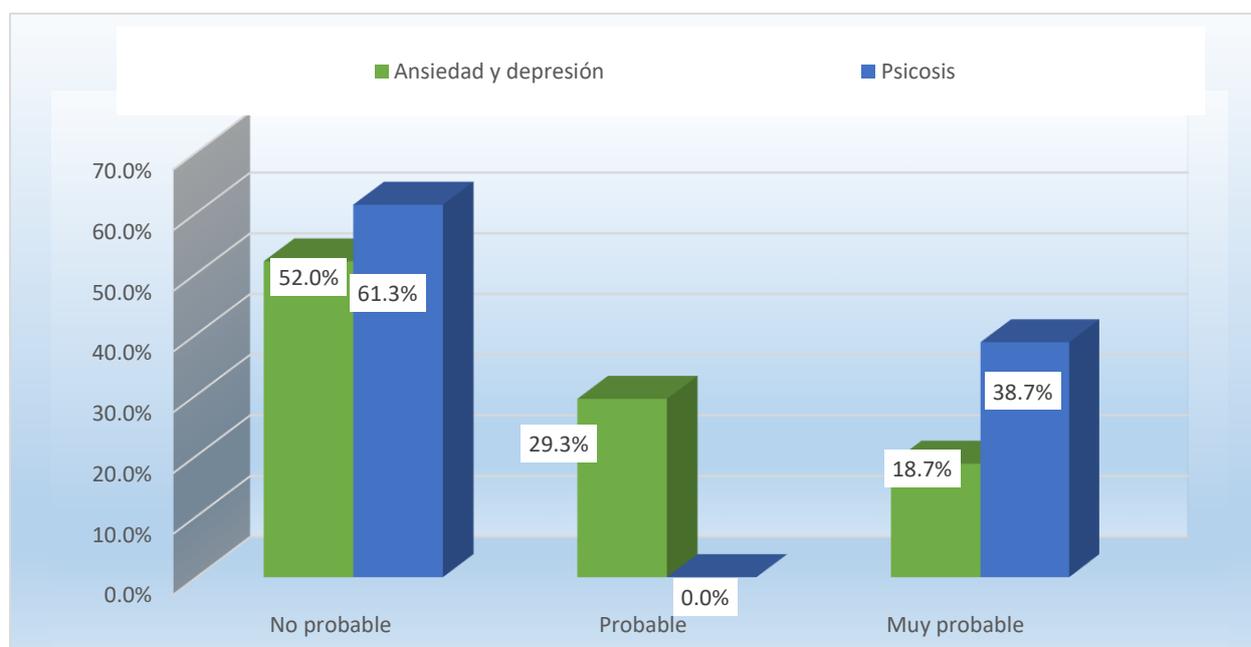
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No probable	43	57,3
Probable	23	30,7
Muy probable	9	12,0
Total	75	100,0

**Figura 4***Niveles de Percepción de la Variable Salud Mental y Dimensiones*

De los resultados que se aprecia en cuanto a los niveles de salud mental en los trabajadores del centro médico estudiado, se tiene que el nivel no probable con un 57,3% tiene el mayor porcentaje en comparación al nivel muy probable que presenta el 12,0%, en cuanto al nivel probable este es de 30,7%.

**Tabla 25***Distribución de frecuencia de las dimensiones de la salud mental*

Dimensiones Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje válido (%)
Ansiedad y depresión	No probable	39
	Probable	22
	Muy probable	14
Psicosis	No probable	46
	Probable	0
	Muy probable	29

**Figura 5***Niveles de la Salud Mental por Dimensiones***Interpretación:**

Con respecto a la Tabla 25 y a la Figura 6, se comparó los valores de la tabla y se detalló los valores más representativos entre dimensiones teniendo para el nivel no probable a la dimensión psicosis con un 61,3%, seguido del nivel probable encontramos a la dimensión ansiedad y depresión con un 29,3% del total. Finalmente, para el nivel muy probable encontramos a la dimensión psicosis con el 38,7% del total.

## 4.2. Resultados correlacionales

### 4.2.1. Prueba de normalidad

Se procedió a realizar la prueba de normalidad para saber que estadístico emplear, la prueba de normalidad nos permitió conocer si se utilizará una prueba estadística paramétrica o no paramétrica, como este estudio fue de tipo correlacional simple, tenemos la opción de elegir la rho de Spearman o el r de Pearson, a continuación, se presenta la siguiente Tabla.

**Tabla 26**

#### *Prueba de Normalidad*

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Clima organizacional	,293	75	,000	,784	75	,000
Comunicación	,309	75	,000	,760	75	,000
Conflicto y cooperación	,286	75	,000	,785	75	,000
Estructura	,242	75	,000	,809	75	,000
Salud mental	,355	75	,000	,719	75	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se visualiza en la Tabla 26 que tanto el clima organizacional y dimensiones como la salud mental presentan un p-valor menor que 0,05 y además su muestra fue de 75 por lo que tenemos que fijarnos en la parte de Kolmogórov-Smirnov para muestras mayores de 50, entonces al tener un p-valor de 0,000 podemos afirmar que presentan una distribución no normal es decir se tiene que usar una prueba no paramétrica, para este estudio se tomó la prueba Rho de Spearman para hallar las correlaciones y responder a la prueba de hipótesis.

## 4.3. Hipótesis general

Ho. No existe relación significativa entre Clima Organizacional y Salud Mental en trabajadores de un centro de Salud de Lima, 2022.

Hi. Existe relación significativa entre Clima Organizacional y Salud Mental en trabajadores de un centro de Salud de Lima, 2022.

**Tabla 27**

*Correlación del Clima Organizacional y la Salud Mental*

			Clima organizacional	Salud mental
Rho de Spearman	Clima organizacional	Coefficiente de correlación	1,000	-,436**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	75	75
	Salud mental	Coefficiente de correlación	-,436**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	75	75

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

La Tabla 27, muestra un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de -0,436, así como un  $p=0.000 < 0.05$ , con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se evidencia que hay una correlación negativa y moderada entre el clima organizacional y la salud mental, es decir, mientras el clima organizacional sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

### **Hipótesis específica 1**

Ho. No existe relación significativa entre la dimensión Comunicación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.

Hi. Existe relación significativa entre la dimensión Comunicación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.

**Tabla 28***Correlación de la Dimensión Comunicación del Clima Organizacional y Salud Mental*

		Cultura organizacional	Salud mental
Rho de Spearman	Comunicación del C.O.	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	75
	Salud mental	Coeficiente de correlación	-,459**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	75

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

La Tabla 28, muestra un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de -0,459, así como un  $p=0.000 < 0.05$ , con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se evidencia que hay una correlación negativa y moderada entre la comunicación del clima organizacional y la salud mental, es decir, mientras la comunicación del C.O. sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

### **Hipótesis específica 2**

Ho. No existe relación significativa entre la Dimensión Conflicto y Cooperación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.

Hi. Existe relación significativa entre la Dimensión Conflicto y Cooperación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.

**Tabla 29**

*Correlación de la Dimensión Conflicto y Cooperación del Clima Organizacional y la Salud mental*

			Diseño organizacional	Salud mental
Rho de Spearman	Conflicto y cooperación del C.O.	Coefficiente de correlación	1,000	-,434**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	75	75
	Salud mental	Coefficiente de correlación	-,434**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	75	75

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

La Tabla 29, muestra un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de -0,434, así como un  $p=0.000 < 0.05$ , con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se evidencia que hay una correlación negativa y moderada entre el conflicto y cooperación y la salud mental, es decir, mientras el conflicto y cooperación sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

### **Hipótesis específica 3**

Ho. No existe relación significativa entre la Dimensión Estructura del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.

Hi. Existe relación significativa entre la Dimensión Estructura del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2020.

**Tabla 30***Correlación de la dimensión estructura y la salud mental*

		Potencial humano	Salud mental
Rho de Spearman		1,000	-,363**
	Estructura	.	,000
		75	75
		-,363**	1,000
	Salud mental	,000	.
		75	75

*Correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).*

La Tabla 30, muestra un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de -0,363, así como un  $p=0.001 < 0.05$ , con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se evidencia que hay una correlación negativa y moderada entre la estructura y la salud mental, es decir, mientras la estructura sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Existen dos documentos de la Organización Mundial de la Salud, como son el Plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores (2008-2017) y Plan de acción sobre la salud mental (2013-2030) que instauran los lineamientos que promueven la salud mental en el lugar de trabajo, en el marco del nivel de vida y condiciones laborales, buscando prevenir y promover la salud física y mental; debido a que, en el mundo hay 264 millones de personas que padecen depresión y muchas de ellas además sufren síntomas de ansiedad, y por informe de la OMS cuestan a la economía mundial 1 billón de dólares anuales en pérdidas de productividad. Dicho organismo, considera al trabajo como un factor protector para la salud mental, el cual se vuelve un riesgo si el entorno laboral es adverso. (Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, 2015).

Los resultados que se han obtenido en la presente investigación respecto a la hipótesis general muestran un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de -0,436, así como un  $p=0.000 < 0.05$ , con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se evidencia que hay una correlación negativa y moderada entre el clima organizacional y la salud mental, es decir, mientras el clima organizacional sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

Concordando con lo mencionado en el párrafo precedente, se pronuncia Salazar (2021) en su investigación titulada Calidad de vida laboral y salud mental; al señalar que existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y la salud mental en los docentes de la Facultad de Agronomía de la UNCP (Salazar Sinchez, 2021).

En el mismo sentido se pronuncia Sarmiento (2021) quien realizó el estudio titulado Condiciones laborales y salud mental; y en los resultados obtenidos se encuentra que las condiciones de trabajo generan un aumento de la carga laboral, disminución del clima laboral, distanciamiento de la familia, mayor riesgo de contagio y estigmatización social. Asimismo, menos de la mitad de los trabajadores presentaron percepciones de baja salud mental en los aspectos psicosomáticos, ansiedad, y miedo al COVID 19. Encontró una relación estadística positiva significativa entre la insatisfacción laboral y la percepción de baja salud mental (Sarmiento Gonzalez E. X., 2021).

La Postura de Salazar y Sarmiento, es opuesta a la de Monzón Vargas (2019) quien realizó un estudio titulado: Clima organizacional y el nivel de estrés de los trabajadores en el Centro de Salud Rocchacc – Chincheros – Apurímac, año 2018; debido a que los resultados de su investigación muestran una correlación débil por lo que no existe relación entre el clima organizacional y el estrés laboral de los trabajadores del Centro de Salud estudiado (Monzon Castro & Vargas Alarcon, 2019)

De igual forma Monzón y Vargas coinciden con Bravo (2019) quien realizó un estudio titulado Riesgo psicosocial y clima organizacional percibido por los profesionales de salud en tres establecimientos de la Red de salud Túpac Amaru – 2019, encontrando que No hay relación significativa entre el riesgo psicosocial y el clima organizacional percibido por profesionales de tres establecimientos de Salud de la Red Túpac Amaru, pues se alcanzó una significancia de  $p=0.061$  ( $p > 0.05$ ), en consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula (Bravo Hoyos, 2019).

Con respecto a la Hipótesis específica 1; se muestra un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de  $-0,459$ , así como un  $p=0.000 < 0.05$ , con lo cual hay una

aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se evidencia que hay una correlación negativa y moderada entre la comunicación del clima organizacional y la salud mental, es decir, mientras la comunicación del C.O. sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

La postura del investigador Puruncaja 2021 quien realizó un estudio sobre clima organizacional y su relación con la cultura organizacional; encontró que el 25.7% de los colaboradores estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo que los líderes son amables y se preocupan por el personal, el 22.9% de los trabajadores estaban en desacuerdo, en cambio, el 14.3% de los encuestados se mostraron en total acuerdo. Es visible que el 42.9% de los empleados opinan que los líderes no son amables ni muestran preocupación por sus subordinados. Asimismo, con respecto a los objetivos organizacionales, el 21.4% de los colaboradores estaban en desacuerdo, en cambio, el 14.3% de los empleados manifestaron total de acuerdo; siendo visible que, el 41.4% del personal profesional considera que no se incentiva ni motiva al personal a alcanzar los objetivos de la organización (Puruncaja Chisaguano, 2021).

De igual manera Puruncaja 2021 menciona en relación a la dimensión comunicación y desarrollo los datos recolectados de la encuesta demostraron que el 54.2% de los encuestados consideraron que no existe una buena comunicación entre la dirección y los trabajadores, el 70.0% expresaron que todo lo que tienen que hacer no está claro, porque no se les explica bien y oportunamente, el 58.6% de los colaboradores manifestaron que la institución no se caracteriza por su preocupación constante sobre el perfeccionamiento y capacitación del personal; en tanto que, el 30.0% opinaron que no existe una buena comunicación entre los diferentes servicios y unidades que trabajan generalmente juntos (Puruncaja Chisaguano, 2021).

Alvarado et al. (2021) en su estudio sobre factores críticos del clima organizacional; en la dimensión Comunicación Organizacional, se observó que los colaboradores sí están de acuerdo en que sus jefes inmediatos se comunican con ellos de manera frecuente para recopilar sus percepciones, que sí transmiten su apreciación sobre el trabajo que realizan y se esfuerzan por construir una relación positiva. Esta dimensión ocupó el noveno lugar de la tabla de prioridad de intervención, obteniendo una condición final saludable.

Con respecto a la Hipótesis específica 2: muestra un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de  $-0,434$ , así como un  $p=0.000 < 0.05$ , con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se evidencia que hay una correlación negativa y moderada entre el conflicto y cooperación y la salud mental, es decir, mientras el conflicto y cooperación sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

Puruncaja (2021) quien realizó un estudio sobre clima organizacional y su relación con la cultura organizacional; En relación a la dimensión colaboración y buen trato, los datos recolectados demostraron que el 30.0% de los encuestados consideran que al tener un trabajo difícil no pueden contar con la ayuda de sus compañeros, el 58.6% expresaron que los jefes no entregan información respecto a sus desempeños, el 54.3% manifestaron que no saben lo que los supervisores esperan de ellos, el 67.1% opinaron que los jefes no promueven las buenas relaciones humanas entre los miembros del hospital. A su vez, el 41.9% indicaron que los jefes no tratan con respeto a sus subordinados, el 31.4% consideraron que al tener un trabajo difícil no pueden contar con la ayuda de sus jefes, mientras que el 72.9% afirmaron que en la institución no se trabaja en equipo. Asimismo menciona que los datos demuestran que en la dimensión iniciativa participativa, el 45.7% de los encuestados opinan que en el hospital no se

da facilidad para que sus miembros puedan presentar una idea nueva, el 27.1% de los trabajadores piensan que los jefes no son comprensivos cuando cometen un error, el 51.4% de los empleados creen que en el hospital no se progresa aunque tenga iniciativa, el 45.7% de los encuestados consideraron que entre los miembros del hospital no existe un ambiente de amistad, el 45.7% de los profesionales manifestaron que la dirección no se preocupa por los problemas ni sentimientos de las personas, mientras que el 51.4% de los colaboradores expresaron que los jefes piensan que las discrepancias entre las distintas unidades y personas no pueden ser útiles para el mejoramiento de la institución.

Por otro lado, Alvarado et al. (2021); en su estudio sobre factores críticos del clima organizacional; respecto a la dimensión Conflicto y Cooperación existe una oportunidad de mejora en el nivel de colaboración y ayuda que se proporcionan entre los mismos trabajadores del hospital. De acuerdo con el análisis, esta dimensión se ubicó en la tercera posición de prioridad de intervención, siendo una de las más urgentes por mejorar.

En lo concerniente a la hipótesis específica 3, se encontró un coeficiente de correlación negativo según el Rho de Spearman de -0,363, así como un  $p=0.001 < 0.05$ , con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se evidencia que hay una correlación negativa y moderada entre la estructura y la salud mental, es decir, mientras la estructura sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

Sarmiento (2021) en su estudio sobre condiciones laborales y salud mental; menciona que los principales cambios en las condiciones laborales a causa de la necesidad de atender la pandemia se ubicaron en la adaptación a nuevos protocolos y rutas de trabajo (24.4%) y el uso

de material de bioseguridad adicional (25.2%) (ver figura 16). Se halló una menor participación en la organización de grupos de trabajo, con un 12.6% de los trabajadores, reestructuración de infraestructura de trabajo, con el 8.7%, reasignación de puestos de trabajo, con el 7.1%, entre otros. En este sentido, los trabajadores sanitarios consideran que los cambios más importantes en la forma de trabajar corresponden a los implementos y la forma como realizan su labor. Asimismo el 39.4% de los trabajadores sanitarios indicaron tener pocas razones para sentirse insatisfecho con su labor, el restante 61.6% evidenció sentir insatisfacción laboral en los diferentes aspectos evaluados en este sentido, más de la mitad de los trabajadores sanitarios argumenta presentar insatisfacción, principalmente por no tener los equipos suficientes si se aumentan marcadamente los casos, la posibilidad de contagio a la que estaba expuesto, el estrés que sintió por el Covid – 19 y la desprotección en sus actividades profesionales. La insatisfacción laboral se encuentra relacionada con la baja disponibilidad de equipos para atender la pandemia y para proteger su salud.

Sarmiento (2018) en su estudio titulado malestar docente y salud mental en Colombia. logró identificar, que los maestros quienes cuentan con un alto sentido de responsabilidad social y son los actores principales en este contexto, se vieron enfrentados a multiplicidad de cambios y factores problemáticos los cuales generaron un estado de malestar que se vio reflejado en su estado de salud tanto física como mental, aumentando, entre otras, las incapacidades laborales asociadas a este nuevo mal que los aqueja.

Alvarado et al. (2021) en su estudio factores críticos del clima organizacional y con respecto a la dimensión Estructura, la mayor parte de los empleados conocen sus funciones y actividades, y las mismas están delimitadas acorde a su posición. En ese sentido, la dimensión se encontró en el décimo puesto de prioridad de intervención y fue considerada como saludable.

Este Diagnóstico, análisis y discusión de resultados se ha realizado considerando 3 de los diecisiete objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: (3, salud y bienestar. 8, trabajo decente y crecimiento económico. 16, paz, justicia e instituciones sólidas.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la “Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible abarca las esferas económica, social y ambiental, la cual fue aprobada por los Estados miembros, siendo universal por tanto aplicable a Perú: el Objetivo-1 Fin de la pobreza, el Objetivo 2-Hambre cero, el Objetivo 3-Salud y Bienestar y el Objetivo 8-Trabajo decente y crecimiento económico” (Organización de las Naciones Unidas, 2015). Éste último Objetivo busca se revisen las políticas económicas y sociales destinadas a erradicar la pobreza, donde el desarrollo económico debe ser sostenido e inclusivo y el empleo productivo; lo que constituye un desafío para el estado peruano.

## VI. CONCLUSIONES

- En cuanto a la hipótesis general: El clima organizacional se relaciona con la salud mental, con un nivel de correlación negativo moderado (Rho 0-,436 y p-valor 0,000). Con lo cual hay una aceptación de la hipótesis alterna y un rechazo a la hipótesis nula; evidenciándose que hay una correlación negativa y moderada entre el clima organizacional y la salud mental; es decir, mientras el clima organizacional sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.
- En cuanto a la hipótesis específica 1: La dimensión comunicación del clima organizacional se relaciona con la salud mental, con un nivel de correlación negativo moderado (Rho 0-,459 y p-valor 0,000); es decir, mientras la comunicación sea saludable, el problema de salud mental será menos probable de aparecer.
- En cuanto a la hipótesis específica 2: La dimensión conflicto y cooperación del clima organizacional se relaciona con la salud mental, con un nivel de correlación negativo moderado (Rho 0-,434 y p-valor 0,000). Es decir que mientras la dimensión conflicto y cooperación sea saludable; el problema de salud mental será menos probable de aparecer,
- En cuanto a la hipótesis específica 3: La dimensión estructura del clima organizacional se relaciona con la salud mental, con un nivel de correlación negativo moderado (Rho 0-,363 y p-valor 0,001). Es decir que mientras la dimensión estructura sea saludable; el problema de salud mental será menos probable de aparecer.

## VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecer el área de recursos humanos; donde los profesionales responsables sean especialistas en este cargo y solo se dediquen a esa función, ya que la coyuntura actual evidencia que es una realidad que esta labor es compartida o designada al azar entre un profesional asistencial.
- Monitorear las dos variables del presente estudio: clima organizacional y salud mental, los directivos de los establecimientos de salud, aplicando las encuestas utilizadas de manera periódica; con el propósito de conocer los resultados y poder tomar acciones que puedan derivar en la realización de actividades preventivas en los servidores técnicos y asistenciales; los mismos que influirán positivamente en el mantenimiento o recuperación de su salud mental, favoreciendo el adecuado clima laboral.
- Fomentar asistencia emocional individual en los trabajadores de los establecimientos de salud a nivel nacional, con profesionales en psicología, para que identifiquen los problemas intrapersonales que puedan tener y así resolverlos con herramientas psicológicas que el profesional especialista les otorgue; asimismo la implementación de talleres interpersonales entre el personal sanitario, como por ejemplo: propiciar encuentros recreativos donde se tenga en cuenta la confraternidad, comunicación, empatía, etc.; logrando de esta manera que con ambas intervenciones se genere un desarrollo integral de los trabajadores, quienes se sentirán mejor consigo mismos y con sus compañeros, logrando así un ambiente laboral adecuado y por consiguiente una mejora en la calidad de atención que reciben los usuarios.
- Gestionar constante capacitación técnica y actualizaciones en su especialidad para los trabajadores de los establecimientos de salud; para afianzar sus conocimientos, que conlleva a generar confianza en el desarrollo de sus capacidades a fin de minimizar el número de posibles equivocaciones.

## VIII. REFERENCIAS

- Adriazola, F. P., López, M. J., Rojas, R. A. & Bustamante, M. A. (2019). Percepción del clima organizacional en atención primaria de salud en la región del Maule, Chile. *Empresarial*, 13(1), 13–21. <https://doi.org/10.23878/empr.v13i1.146>
- Alarcón, D. (2021). *Salud mental en trabajadores del hospital Antonio Lorena durante la pandemia por COVID 19 Cusco, 2021* [Universidad Nacional Antonio Abad de Cusco]. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/5784>
- Alles, M. (2008). *Comportamiento organizacional: Cómo lograr un cambio cultural a través de gestión por competencias* (Granica S.A., Ed.).
- Alvarado, L. E., Contreras, M., & Urizar, C. M. (2021). *Factores críticos del clima organizacional de una institución del sector salud durante el contexto covid-19 identificados a través de la herramienta del Minsa. Caso de estudio: San Juan de Dios de Pisco* [Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.02.04>
- Ávila, R.B. (2001). *Metodología de la investigación: cómo elaborar la tesis y/o investigación: ejemplos de diseños de tesis y/o investigación*. Ediciones Ra.
- Bravo, D. (2019). *Riesgo psicosocial y clima organizacional percibido por los profesionales de salud en tres establecimientos de la red de salud Tupac Amaru - 2019* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/37884>
- Brunet, L. (1987). *El clima de trabajo en las organizaciones: definición, diagnóstico y consecuencias*. Trillas S.A.
- Cáceres, K. E. (2021). *El clima organizacional relacionado al desempeño laboral del personal de un centro de salud en Puente Piedra - Lima 2021* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71662>

- Chacón, E., Xatruch De La Cera, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23–36.
- Chamorro, A. L. (2019). *Clima organizacional y calidad de atención al usuario externo en el centro de salud Uliachin - Pasco* [Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://1library.co/document/zkwe41mz-clima-organizacional-calidad-atencion-usuario-externo-centro-uliachin.html>
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional: La dinámica del éxito en las organizaciones*. McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2017). *Comportamiento organizacional: La dinámica del éxito en las organizaciones*, (3ª ed.) McGraw-Hill.
- Cuervo Martínez, Á., & Izeddin Bouquet, R. (2006). Tristeza, Depresión y Estrategias de Autorregulación en Niños. *Redalyc.Org*. <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139012670004.pdf>
- Gaceta Jurídica. (2015). *La constitución comentada: análisis artículo por artículo*. Gaceta Jurídica.
- García Orihuela, D. S. (2018). *Diagnóstico de clima organizacional y compromiso laboral en un centro de saludo de la jurisdicción sanitaria Toluca (2016) como base para la propuesta de intervención con enfoque de desarrollo organizacional* [Universidad Autónoma del Estado de México]. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68573/TTG%20DENITZAY%20SANDRA%20GARC%C3%8DA%20ORIHUELA.pdf?sequence=1>
- González, I. B., Melo, N. A. P., & Limón, M. L. S. (2015). The organizational climate and its relationship to the quality of public health services: Design of a theoretical model. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 8–19. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (McGraw-Hill, Ed.; Sexta).

Ley N.º 26842. Ley que regula que la protección de la salud es de interés público. (15 de julio de 1997). Congreso de la república del Perú. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294>

Ley N.º 30947. Ley que garantiza el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental. (22 de mayo de 2019). Congreso de la República del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/1423694-30947>

Méndez Álvarez, C. E. (2018). *Cultura y clima: fundamentos para el cambio en la organización* (Alfaomega Colombiana S.A., Ed.).

Ministerio de Salud. (2005). *Categoría de establecimientos de salud. Norma técnica N° 021 v01*.

Ministerio de Salud. (2009a). *Metodología para el Estudio del Clima Organizacional*. [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1096\\_DGSP267.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1096_DGSP267.pdf)

Ministerio de Salud. (2009b). *Plan para el Estudio del Clima Organizacional 2008-2011*. [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1082\\_DGSP262.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1082_DGSP262.pdf)

Ministerio de Salud. (2012). *Metodología para el estudio del clima organizacional v02. Documento técnico*.

Ministerio de Salud. (2020). *Cuidado de la salud mental del personal de la salud en contexto del COVID-19. Guía técnica*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

Monje Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*.

- Monzón Castro, B. R., & Vargas Alarcón, N. D. (2019). *Clima organizacional y el nivel de estrés de los trabajadores en el centro de salud Rocchacc Chincheros - Apurímac, año 2018* [Universidad Nacional del Callao]. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3748>
- OMS & OIT. (2022, septiembre 28). *La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible - Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud, & Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Plan de acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33983/CD54\\_10Rev.%201-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33983/CD54_10Rev.%201-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Parra Marquez, J., & Quispe Gomez, C. M. (2021). *La funcionalidad familiar y la salud mental de los estudiantes de 3° y 4° año de la facultad de enfermería UNSA durante la pandemia por el COVID-19. Arequipa 2020*. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa.

- Pérez Olmos, I., Ibáñez Pinilla, M., Reyes Figueroa, J. C., Atuesta Fajardo, J. Y., & Suárez Díaz, M. (2008). Factores asociados al intento suicida e ideación suicida persistente en un centro de atención primaria. Bogotá 2004-2006. *Rev. de Salud Pública*.
- Puruncaja Chisaguano, M. E. (2021). *Clima organizacional y su relación con la cultura organizacional del hospital básico Píllaro* [Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16308>
- Reddin, W. J. (2004). Gestión del clima organizacional en la mejora de la efectividad. *Nueva Empresa*, 79–84.
- Resolución Ministerial N.º 768-2001-SA/DM, Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. (5 de junio de 2006). Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N.º 726-2008-MVC, Transferencia de Gastos. (26 de noviembre de 2008). Ministerio de Vivienda y Construcción.
- Resolución Ministerial N.º 468-2011, MINSA, Metodología para el estudio del Clima Organizacional. (14 de junio del 2011). Ministerio de Salud.
- Retamal, P. (1998). *Depresión* (Editorial Universitaria S.A., Ed.; Segunda).
- Rivas Cárdenas, A. V. (2022). *Factores que influyen en el clima organizacional del centro de salud del distrito de Pichari, 2021* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80496>
- Rondón, M. B. (2006). *Salud mental: un problema de salud pública en el Perú*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342006000400001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001)
- RRHHDigital. (2019, octubre 10). *La reputación de la empresa, factor determinante al momento de atraer o retener talento*. <https://www.rrhhdigital.com/secciones/empresa/138615/La-reputacion-de-la-empresa-factor-determinante-al-momento-de-atraer-o-retener-talento>

- Salazar Sinchez, I. L. (2021). *Calidad de vida laboral y salud mental de los docente de la facultad de agronomía de la UNCP - Huancayo 2021* [Universidad César Vallejo].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/73594>
- Sarmiento González, E. X. (2021). *Condiciones laborales y salud mental: retos de la COVID-19 para los trabajadores* [Universidad del bosque].  
[https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/6802/Sarmiento\\_Gonz%C3%A1lez\\_Erika\\_Ximena\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/6802/Sarmiento_Gonz%C3%A1lez_Erika_Ximena_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sarmiento González, J. R. (2018). *Malestar docente y salud mental en Colombia* [CINDE - Universidad Pedagógica Nacional].  
[https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/2702/malestar\\_docente\\_y\\_salud\\_mental\\_en\\_colombia\\_Jazmin\\_Sarmiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/2702/malestar_docente_y_salud_mental_en_colombia_Jazmin_Sarmiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002)
- Tesis de investigadores. (2013). *Población y Muestra. Ejemplo*.  
<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2013/06/poblacion-y-muestra-ejemplo.html>
- Toapanta Machay, W. F. (2020). *Análisis del clima organizacional y calidad de atención sanitaria del hospital básico Sigchos* [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15009>
- Uribe Prado, J. F. (2014). *Clima y ambiente organizacional: trabajo, salud y factores psicosociales*. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
- Vargas Otárola, M. S., & Huamanchao Valcarcel, F. del M. (2019). *Estrés laboral y su relación con el clima organizacional en enfermeros del área de emergencia del hospital María Auxiliadora, Lima. 2018*. Universidad Nacional del Callao.

## IX. ANEXOS

### Anexo A

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: “CLIMA ORGANIZACIONAL Y SALUD MENTAL EN TRABAJADORES DE UN CENTRO DE SALUD DE LIMA. 2022”.**

**GLORIA MARIA MEDRANO SÁNCHEZ**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable dependiente
¿Cuál es la relación que existe entre Clima Organizacional y salud mental en trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022?	Determinar la relación que existe entre Clima Organizacional y salud mental en trabajadores de un Centro de Salud Lima, 2022.	Existe relación significativa entre Clima Organizacional y Salud Mental en trabajadores de un centro de Salud de Lima, 2022.	Clima Organizacional
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICA	Variable independiente
¿Cómo se presentan las dimensiones del Clima Organizacional en trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022?	Identificar las dimensiones del Clima Organizacional en trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.		Salud Mental
¿Cuáles son los casos probables y no probables de trastornos de Salud Mental en trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022?	Identificar los casos probables y no probables de trastornos de Salud Mental en trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.		<b>DIMENSIONES</b>
¿Cuál es la relación que existe entre la Dimensión Comunicación del Clima Organizacional y la salud mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima 2022?	Determinar la relación que existe entre la dimensión de Comunicación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.	Existe relación significativa entre la dimensión Comunicación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.	Comunicación Conflicto y Cooperación Estructura
¿Cuál es la relación que existe entre la Dimensión Conflicto y Cooperación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima?, 2022?	Determinar la relación que existe entre la dimensión Conflicto y Cooperación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.	Existe relación significativa entre la Dimensión Conflicto y Cooperación del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.	
¿Cuál es la relación que existe entre la Dimensión Estructural del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022?	Determinar la relación que existe entre la Dimensión Estructura del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.	Existe relación significativa entre la Dimensión Estructura del Clima Organizacional y la Salud Mental de los trabajadores de un Centro de Salud de Lima, 2022.	<b>METODOLOGÍA</b>
			Tipo de investigación: <b>Básica.</b>
			Nivel de investigación: <b>Descriptivo.</b>
			Método de la investigación: <b>Científico.</b>
			Diseño de la investigación: <b>Descriptivo correlacional.</b>

## ANEXO B INSTRUMENTOS

### Cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental

Ítem	Pregunta	SI	NO
1	¿Ha tenido o tiene dolores de cabeza?		
2	¿Ha aumentado o disminuido su apetito?		
3	¿Ha dormido o duerme mucho o duerme muy poco?		
4	¿Se ha sentido o siente nervioso/a tenso/a?		
5	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?		
6	¿Se ha sentido muy triste?		
7	¿Ha llorado frecuentemente?		
8	¿Le cuesta disfrutar de sus actividades diarias?		
9	¿Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o sus quehaceres en la casa?		
10	¿Ha perdido interés en las cosas que realiza?		
11	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?		
12	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
13	¿Ha sentido usted que una o varias personas han tratado de hacerle daño?		

Se considera CASO PROBABLE si presenta al menos 5 ítems positivos.

*Fuente: Guía Técnica del cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID  
– 19 RM No 180 – 2020-MINSA.*

## ANEXO C

CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL					
<b>1. Nombre de la Organización de Salud:</b>					
<b>2. Tipo de Establecimiento:</b> (1) DIRESA (2)DISA (3) GERESA (4) Hospital (5) Instituto (6) Red (7) Micro-Red					
<b>3. Sector:</b> (1) MINSa (2)EsSalud (3) FF.AA. (4)PNP (5)Sector Privado					
<b>4. Ubicación Geográfica:</b> (1) Costa (2) Sierra (3) Selva					
<b>5. Código del cuestionario:</b>			<b>6. Edad:</b>		
<b>7. Sexo:</b> (1) Femenino (2) Masculino			<b>8. Grupo Ocupacional</b> (1) Administrativo (2) Asistencial		
<b>9. Profesión:</b>			<b>10. Condición:</b> (1)Nombrado (2) Contratado		
<b>11. Tiempo trabajando en la Institución:</b>			<b>12. Tiempo trabajando en el puesto actual:</b>		
1: Nunca, 2: A veces, 3: Frecuentemente, 4: Siempre					
Nº	ITEMS	1	2	3	4
1	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor que sé hacer.	1	2	3	4
2	Me río de bromas.	1	2	3	4
3	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión.	1	2	3	4
4	La innovación es característica de nuestra organización.	1	2	3	4
5	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.	1	2	3	4
6	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.	1	2	3	4
7	Mi jefe esta disponible cuando se le necesita.	1	2	3	4
8	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable.	1	2	3	4
9	Las cosas me salen perfectas.	1	2	3	4
10	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.	1	2	3	4
11	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada.	1	2	3	4
12	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.	1	2	3	4
13	Las tareas que desempeño corresponden a mi función.	1	2	3	4
14	En mi organización participo en la toma de decisiones.	1	2	3	4
15	Estoy sonriente.	1	2	3	4
16	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa.	1	2	3	4
17	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.	1	2	3	4
18	La limpieza de los ambientes es adecuada.	1	2	3	4
19	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.	1	2	3	4
20	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.	1	2	3	4
21	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.	1	2	3	4
22	Cometo errores.	1	2	3	4
23	Estoy comprometido con mi organización de salud.	1	2	3	4
24	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito.	1	2	3	4
25	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo.	1	2	3	4
26	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.	1	2	3	4
27	Mi salario y beneficios son razonables.	1	2	3	4
28	Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño.	1	2	3	4
29	Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo.	1	2	3	4
30	Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo.	1	2	3	4
31	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.	1	2	3	4
32	He mentido.	1	2	3	4
33	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.	1	2	3	4
34	Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes.	1	2	3	4

Fuente: Comité Técnico de Clima Organizacional MINSa (2012)