



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## [Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



**EVALUACION DE ORIGINALIDAD**

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud de la **TESIS** cuyo título es:

**"SATISFACCIÓN CON EL AMBIENTE LABORAL Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN LICENCIADOS EN ENFERMERÍA DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS N. SÁENZ, LIMA, 2025"**

Presentado por:

**CORDOVA ESCOBAR JOSE ARNOLD**

De la **MAESTRÍA EN ENFERMERÍA** mención **CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

**El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 0%.**

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 14 de enero de 2026.

**Atentamente**

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
ESCUELA DE POSGRADO



*Mario Gustavo Reyes Mejía*  
Dr. MARIO GUSTAVO REYES MEJÍA  
DIRECTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRIA ENFERMERIA  
MENCION: CIENCIAS DE LA ENFERMERIA



## **TESIS**

Satisfacción con el ambiente laboral y compromiso organizacional  
en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica  
del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

### **Línea de investigación:**

Salud pública y conservación del medio ambiente

### **AUTOR:**

Bach. Córdova Escobar, José Arnold

## **PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO**

### **ASESORA:**

Dra. Alejandrina Bertha Pebes Mendoza

**Ica - Perú**

**2026**

## **DEDICATORIA**

A mi familia que es la fuente de motivación para seguir superándome profesionalmente y a todas las personas que contribuyeron y participaron para lograr la culminación de la presente tesis

## **AGRADECIMIENTO**

A los directivos del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz por permitirme desarrollar la investigación en la institución y a los Licenciados en Enfermería que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio.



## Índice de contenidos

<b>Dedicatoria</b> .....	<b>ii</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>iii</b>
<b>Índice de contenidos</b> .....	<b>v</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>vii</b>
<b>Índice de figuras</b> .....	<b>x</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>xi</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>xii</b>
<b>I. Introducción</b> .....	<b>1</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	1
Formulación del problema .....	2
Problema general.....	2
Problemas específicos.....	2
1.2. Antecedentes del problema de investigación.....	2
Antecedentes a nivel internacional .....	2
Antecedentes a nivel nacional.....	3
Antecedentes a nivel local .....	4
1.3. Justificación de la investigación .....	5
1.4. Hipótesis de la investigación .....	7
Hipótesis general.....	7
Hipótesis específicas .....	7
1.5. Variables de la investigación.....	7
Variable 1 .....	7
Variable 2 .....	7
1.6. Objetivos de investigación .....	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos.....	7
<b>II. Estrategia metodológica</b> .....	<b>9</b>
2.1. Enfoque de investigación .....	9
2.2. Tipo de investigación .....	9
2.3. Nivel de investigación.....	9
2.4. Diseño de investigación .....	9
2.5. Población y muestra de la investigación .....	9
Población de estudio.....	9
Muestra de estudio .....	10
2.6. Técnicas de recolección de datos .....	10
2.7. Instrumentos de recolección de datos.....	10

2.8.	Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados .....	11
2.9.	Aspectos éticos .....	11
<b>III.</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>12</b>
3.1.	Presentación e interpretación de resultados .....	12
	Análisis por Variable y dimensión .....	12
	Análisis por pregunta.....	21
3.2.	Comprobación de hipótesis .....	51
	Contrastación de la hipótesis general .....	51
	Contrastación de la hipótesis específica 1.....	52
	Contrastación de la hipótesis específica 2.....	52
	Contrastación de la hipótesis específica 3.....	52
	Contrastación de la hipótesis específica 4.....	52
<b>IV.</b>	<b>Discusión .....</b>	<b>54</b>
<b>V.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>59</b>
<b>VI.</b>	<b>Recomendaciones .....</b>	<b>60</b>
<b>VII.</b>	<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>61</b>
<b>VIII.</b>	<b>Anexos.....</b>	<b>65</b>
	Anexo 1 Instrumento de recolección de datos .....	65
	Anexo 2 Consentimiento informado .....	68
	Anexo 3 Declaración jurada de trabajo inédito.....	69
	Anexo 4 Matriz de consistencia.....	70
	Anexo 5 Matriz de operacionalización de variables .....	72
	Anexo 6 Resolución decanal de aprobación del proyecto .....	73
	Anexo 7 Ficha técnica de instrumento .....	74
	Anexo 8 Base de datos .....	76
	Anexo 9 Base de datos prueba piloto.....	77

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Distribución de la población.....	10
<b>Tabla 2.</b> Confiabilidad por Alfa de Cronbach .....	11
<b>Tabla 3.</b> Análisis de la variable Satisfacción con el ambiente laboral .....	12
<b>Tabla 4.</b> Análisis de la dimensión Participación profesional.....	13
<b>Tabla 5.</b> Análisis de la dimensión Calidad del cuidado .....	14
<b>Tabla 6.</b> Análisis de la dimensión Liderazgo .....	15
<b>Tabla 7.</b> Análisis de la dimensión Relaciones interpersonales .....	16
<b>Tabla 8.</b> Análisis de la variable Compromiso organizacional .....	17
<b>Tabla 9.</b> Análisis de la dimensión Afectividad.....	18
<b>Tabla 10.</b> Análisis de la dimensión Normatividad.....	19
<b>Tabla 11.</b> Análisis de la dimensión Continuidad.....	20
<b>Tabla 12.</b> ¿Hasta qué punto coincides en que la falta de autonomía en la toma de decisiones limita la eficacia y seguridad en la atención brindada a los pacientes hospitalizados?.....	21
<b>Tabla 13.</b> ¿En qué medida aceptas que la ausencia de participación en decisiones clínicas reduce la capacidad de respuesta ante situaciones críticas en el entorno hospitalario?.....	22
<b>Tabla 14.</b> ¿Qué tan conforme estás con que la falta de reconocimiento institucional disminuye el sentido de responsabilidad en el desempeño de las funciones asistenciales dentro del servicio?.....	23
<b>Tabla 15.</b> ¿En qué proporción compartes la idea de que la carga laboral excesiva impacta negativamente en la motivación y calidad del cumplimiento de las actividades asignadas? .....	24
<b>Tabla 16.</b> ¿Cómo evaluarías tu conformidad con que la falta de acceso a espacios de participación dificulta la implementación de mejoras en los procesos asistenciales del área hospitalaria? .....	25
<b>Tabla 17.</b> ¿En qué grado consideras que la falta de trato empático en la atención influye negativamente en la recuperación y bienestar de los pacientes hospitalizados?.....	26
<b>Tabla 18.</b> ¿Qué tan de acuerdo estás con que la ausencia de una comunicación efectiva con los pacientes reduce la confianza y seguridad en la atención brindada? .....	27
<b>Tabla 19.</b> ¿Hasta qué punto avalas que el incumplimiento de los procedimientos establecidos compromete la calidad y seguridad en la atención de los pacientes hospitalizados?.....	28
<b>Tabla 20.</b> ¿En qué medida aceptas que la falta de supervisión en la aplicación de normas asistenciales genera inconsistencias en la prestación del cuidado hospitalario?.....	29
<b>Tabla 21.</b> ¿En qué proporción compartes la idea de que la omisión de protocolos clínicos aumenta el riesgo de complicaciones en la evolución de los pacientes atendidos?.....	30
<b>Tabla 22.</b> ¿Cómo valorarías tu acuerdo con que la falta de liderazgo efectivo dentro del equipo de trabajo disminuye la coordinación y eficiencia en la atención hospitalaria? .....	31
<b>Tabla 23.</b> ¿Qué tanto concordarías con que la ausencia de motivación y guía por parte de los líderes impacta negativamente en el desempeño del equipo asistencial?.....	32

<b>Tabla 24.</b> ¿Hasta qué punto coincides en que la falta de estrategias efectivas para resolver desacuerdos laborales afecta la armonía y productividad del área de trabajo?.....	33
<b>Tabla 25.</b> ¿En qué cuantía estarías de acuerdo con que la escasa intervención de los líderes en conflictos internos dificulta la comunicación y el trabajo en equipo dentro del servicio? .....	34
<b>Tabla 26.</b> ¿En qué proporción admites que la carencia de habilidades de mediación en situaciones de tensión laboral repercute en la calidad de atención proporcionada a los pacientes? .....	35
<b>Tabla 27.</b> ¿Hasta qué nivel coincides con que la falta de cooperación entre los miembros del equipo asistencial dificulta el flujo eficiente de las actividades hospitalarias?.....	36
<b>Tabla 28.</b> ¿Qué tan conforme estás con que la ausencia de apoyo entre colegas limita el desarrollo de un entorno de trabajo colaborativo y productivo?.....	37
<b>Tabla 29.</b> ¿En qué grado concuerdas con que la comunicación inadecuada entre el personal contribuye a la generación de conflictos y desorganización en el área hospitalaria? .....	38
<b>Tabla 30.</b> ¿En qué proporción compartes la idea de que la falta de respeto en el intercambio de información entre compañeros afecta la efectividad del trabajo en equipo?.....	39
<b>Tabla 31.</b> ¿Hasta qué punto estás de acuerdo con que la comunicación agresiva o despectiva dentro del equipo asistencial impacta negativamente en el ambiente laboral?.....	40
<b>Tabla 32.</b> ¿En qué medida aceptas que la dificultad para gestionar emociones en situaciones de estrés perjudica la calidad de atención y el ambiente laboral? .....	41
<b>Tabla 33.</b> ¿Qué tanto apruebas la idea de que la falta de control emocional ante eventos adversos compromete la relación con los pacientes y el equipo de trabajo? .....	42
<b>Tabla 34.</b> ¿Hasta qué punto avalas que la ausencia de empatía en la atención hospitalaria afecta la confianza y satisfacción de los pacientes? .....	43
<b>Tabla 35.</b> ¿En qué grado consideras que el trato indiferente hacia los pacientes disminuye la percepción de calidad y humanización en la atención recibida? .....	44
<b>Tabla 36.</b> ¿En qué cuantía estarías de acuerdo con que la falta de sensibilidad ante las necesidades de los pacientes repercute en su bienestar emocional y recuperación? .....	45
<b>Tabla 37.</b> ¿Qué nivel de conformidad tienes con que el incumplimiento de normativas internas afecta la seguridad y eficiencia en la atención hospitalaria?.....	46
<b>Tabla 38.</b> ¿En qué medida estás de acuerdo con que la falta de seguimiento a los reglamentos institucionales impacta en la disciplina y organización del equipo de trabajo? .....	47
<b>Tabla 39.</b> ¿Hasta qué punto coincides en que el desconocimiento de las normativas asistenciales genera errores y disminuye la calidad del servicio brindado?.....	47
<b>Tabla 40.</b> ¿Cómo evaluarías tu conformidad con que la escasa capacitación en normativas hospitalarias dificulta la correcta ejecución de los procedimientos clínicos?.....	48
<b>Tabla 41.</b> ¿En qué grado concuerdas con que la falta de actualización sobre regulaciones asistenciales incrementa los riesgos en la práctica profesional?.....	48

<b>Tabla 42.</b> ¿Hasta qué punto avalas que la ausencia de continuidad en los procesos asistenciales afecta la estabilidad y eficacia de la atención brindada?.....	49
<b>Tabla 43.</b> ¿En qué medida aceptas que la falta de supervisión en la ejecución de procedimientos clínicos incrementa la variabilidad en la calidad del servicio?.....	49
<b>Tabla 44.</b> ¿Qué tanto apruebas la idea de que la inconsistencia en el cumplimiento de funciones asistenciales compromete la seguridad y confianza en el equipo de trabajo? .....	49
<b>Tabla 45.</b> ¿En qué proporción compartes la idea de que la falta de continuidad en el desempeño profesional reduce la eficiencia y organización en el área hospitalaria?.....	50
<b>Tabla 46.</b> ¿Qué tan de acuerdo estás con que la variabilidad en la ejecución de responsabilidades asistenciales disminuye la percepción de profesionalismo dentro del equipo de trabajo? .....	51
<b>Tabla 47.</b> Prueba de normalidad.....	51
<b>Tabla 48.</b> Relación entre “Satisfacción con el ambiente laboral” y “Compromiso organizacional” .....	51
<b>Tabla 49.</b> Relación entre “Participación profesional” y “Compromiso organizacional”.....	52
<b>Tabla 50.</b> Relación entre “Calidad del cuidado” y “Compromiso organizacional” .....	52
<b>Tabla 51.</b> Relación entre “Liderazgo” y “Compromiso organizacional” .....	52
<b>Tabla 52.</b> Relación entre “Relaciones interpersonales” y “Compromiso organizacional” .....	52

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Diagrama de correlación .....	9
--	---

## Resumen

El presente estudio pretendió determinar la relación entre la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025. En cuanto a una investigación básica, de enfoque cuantitativo, la información fue recolectada de acuerdo con el empleo del cuestionario, aplicado hacia un total de 70 colaboradores. Los resultados indicaron que la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional alcanzaron una relación de 0.664, evidenciando estabilidad en las percepciones laborales. A su vez, la participación profesional y el compromiso organizacional mostraron una correlación de 0.572, reflejando continuidad en la toma de decisiones. De igual modo, la calidad del cuidado y el compromiso organizacional obtuvieron un valor de 0.701, mientras que el liderazgo y el compromiso organizacional registraron 0.578. Finalmente, las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional evidenciaron 0.601, consolidando interacciones laborales consistentes. Se ha concluido que, en conjunto, las asociaciones descritas revelaron que la estabilidad operativa y la participación sostenida favorecieron dinámicas internas coherentes, sustentadas en interacciones fluidas y prácticas clínicas continuas. Además, la permanencia compartida reforzó la cohesión profesional, permitiendo que las conductas institucionales se integraran de manera natural en el quehacer cotidiano del servicio, fortaleciendo la disposición organizacional de los equipos de trabajo.

**Palabras clave:** Satisfacción, ambiente laboral, compromiso organizacional, enfermería, hospitalización.

## **Abstract**

The present study aimed to determine the relationship between satisfaction with the work environment and organizational commitment in nursing graduates from the surgical hospitalization area of the Luis N. Sáenz National PNP Hospital, Lima, 2025. As for a basic research, with a quantitative approach, the information was collected according to the use of the questionnaire, applied to a total of 70 collaborators. The results indicated that satisfaction with the work environment and organizational commitment reached a relationship of 0.664, evidencing stability in work perceptions. In turn, professional participation and organizational commitment showed a correlation of 0.572, reflecting continuity in decision-making. Similarly, quality of care and organizational commitment obtained a value of 0.701, while leadership and organizational commitment registered 0.578. Finally, interpersonal relationships and organizational commitment showed 0.601, consolidating consistent work interactions. It has been concluded that, as a whole, the associations described revealed that operational stability and sustained participation favored coherent internal dynamics, supported by fluid interactions and continuous clinical practices. In addition, shared permanence reinforced professional cohesion, allowing institutional behaviors to be integrated naturally into the daily work of the service, strengthening the organizational disposition of the work teams.

**Keywords:** Satisfaction, work environment, organizational commitment, nursing, hospitalization.

## I. Introducción

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

En el marco internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) mencionó que la satisfacción laboral (SL) en enfermería es fundamental para el desarrollo del recurso humano, objetivos y compromiso institucional, así como un servicio eficiente; no obstante, esta satisfacción severamente baja y contraria en la pandemia por Covid-19, cuya insatisfacción fue reflejada a nivel global por todo el personal de salud, dado a deficientes condiciones de trabajo en un 65%, siendo así que la insatisfacción laboral fue del 70%, debido a que sólo el 30% se sintió satisfecho <sup>1</sup>.

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) indicó que hay una brecha notable en el compromiso organizacional a nivel global en el personal de salud, debido a que sólo el 13% se siente satisfecho y el 87% se halla regularmente satisfecho; mientras que la Organización Panamericana de Salud (OPS) mencionó que 27.9 millones de enfermeras que equivale al 56% se sienten insatisfechas en su ambiente de trabajo, cuyo problema incide en su compromiso laboral <sup>2</sup>.

En el escenario nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) manifestó que, de 10 profesionales de salud sólo 4 se sienten satisfechos y 6 se muestran insatisfechos, situación que está asociado con la falta de motivación y compromiso laboral. Al respecto, un estudio efectuado en el Hospital Regional del Cusco, donde se halló que, el 33% del personal de enfermería se encontró insatisfecho y el 41.7% regularmente satisfecho, siendo algunas de las causas, el deficiente ambiente físico en un 58.3%; el ambiente psicológico en un 38.9% y el social en un 36%, escenario que lamentable es reflejado en otros hospitales del país <sup>3</sup>.

Del mismo modo, en el Hospital de Lima-Surco se encontró que, la satisfacción laboral del personal de enfermería es baja en el 39% y regular en el 26%; donde el deficiente ambiente laboral en un 39%, falta de supervisión en un 38% y la falta de compromiso laboral en un 41% son algunos de los factores que inciden en dicha insatisfacción <sup>4</sup>. Mientras que, otro estudio desarrollado en Lima halló que el 80.2% de las enfermeras se halla regularmente comprometida con su trabajo y el 19.8% no se encuentra comprometida en su ambiente de trabajo <sup>5</sup>.

En el ámbito regional, un estudio realizado en un Hospital de Ica reveló que, el personal de enfermería muestra notables grados de insatisfacción, el cual es alto en el 34% y regular en el 66%, cuyo problema ha incidido negativamente en la calidad de atención en el 66% de los pacientes <sup>6</sup>. Sumado a ello, se encontró que el 72% del personal de salud de Ica presentó un inadecuado compromiso organizacional, donde este problema deriva de la carencia de una comunicación efectiva en las áreas de trabajo <sup>7</sup>.

El Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, en su área de Hospitalización Quirúrgica, presenta diversas dificultades asociadas a las condiciones en las que los licenciados en enfermería desempeñan sus funciones. Factores como la sobrecarga laboral, la insuficiencia de recursos

materiales y humanos, así como la falta de reconocimiento profesional, podrían estar incidiendo en la percepción que tienen los profesionales sobre su entorno laboral. Además, la rigidez en las normas institucionales y las limitadas oportunidades de desarrollo profesional podrían contribuir a un clima organizacional poco favorable. Estas condiciones pueden generar desmotivación, estrés y agotamiento laboral, lo que afectaría la estabilidad del personal y, en consecuencia, la continuidad y calidad de la atención brindada a los pacientes. Asimismo, podrían presentarse dificultades en la comunicación y cooperación entre los equipos de trabajo, repercutiendo en la eficiencia del servicio. Entre las problemáticas más recurrentes se encontrarían el bajo nivel de satisfacción con el ambiente laboral, la disminución en la lealtad hacia la institución y una menor disposición para asumir responsabilidades adicionales. Tales aspectos podrían estar relacionados con la rotación del personal y el ausentismo, comprometiendo la operatividad del servicio y la seguridad de los pacientes atendidos en esta unidad hospitalaria.

### **Formulación del problema**

#### **Problema general**

¿Cuál es la relación entre la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?

#### **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la participación profesional y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre el liderazgo y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?

### **1.2. Antecedentes del problema de investigación**

#### **Antecedentes a nivel internacional**

Cáceres et al. <sup>8</sup>, en el 2023, Colombia, enfocado en estudiar el bienestar laboral (BL) y su asociación con el compromiso organizacional (CO) en un hospital. Igualmente, efectuaron una investigación mixta, transversal, consideró la aplicabilidad de un análisis documental. Además, los resultados llegaron a reflejar que, el BL en los profesionales de enfermería ayuda a suscitar la SL, así como la motivación; además, la seguridad laboral y las condiciones de trabajo, son factores

que inciden en el CO. Por ello fijaron en su conclusión que, las variables guardan asociación significativa.

Vera y Ayala <sup>9</sup>, en el 2023, Ecuador, orientada en examinar el efecto del clima laboral (CL) y el compromiso organizacional (CO) en un hospital. Desarrollaron una metodología descriptiva, cuantitativa, transversal, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 310 colaboradores. Igualmente, los resultados llegaron a demostrar que, referido al nivel del CL, el 30% que es bajo, el 20% regular y el 50% alto; mientras que, referido al nivel del CO, el 47% que es regular y el 53% reveló que es alto. Según los resultados llegó a concluir que, el CL tiene un efecto positivo en el CO en los profesionales.

Mamani et al. <sup>10</sup>, en el 2023, buscaron describir el compromiso organizacional (CO) y su impacto en la satisfacción laboral (SL) y desempeño laboral (DL). Asimismo, desarrolló una investigación cuantitativa, transversal, consideró la aplicabilidad de un análisis documental. Del mismo modo, los resultados llegaron a exponer que, la SL y el DL son factores cruciales para fortalecer la gestión y el CO, por medio de un desarrollo sostenible, además un trabajador satisfecho refleja más productividad en sus funciones. Establecieron en su conclusión que el CO impacta positivamente en la SL y el CO en trabajadores de un hospital.

Núñez <sup>11</sup>, en el 2022, Guayaquil, enfocada en determinar el compromiso organizacional (CO) y su asociación con el desempeño laboral (DL) de enfermería. Adicionalmente, se trabajó una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 46 participantes. En cuanto, a los resultados llegó a demostrar que, respecto al nivel del CO, el 55% que es regular y el 45% que es alto; mientras que, respecto al nivel del DL, el 59% que es regular y el 41% que es medio. Llegaron a concluir que, entre las variables hay asociación directa y significativa.

Muñoz et al. <sup>12</sup>, en el 2022, España, determinaron evaluar la satisfacción laboral (SL) y su asociación con el compromiso organizacional (CO) en enfermería. Al respecto, trabajaron un estudio descriptivo, cuantitativo, correlacional, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 39 profesionales. Asimismo, los resultados llegaron a demostrar que, el 74% fueron mujeres y el 37% varones; referido al nivel de la SL, el 51.8% señaló que está muy satisfecho, el 35.8% indiferente y el 12.8% insatisfecho; referido al nivel del CO, el 15% que es bajo, el 66.6% regular y el 17.9% alto. Determinó en su conclusión que ambas variables guardan asociación, tras un p valor de 0.004 y una  $Rho=0.454$ .

### **Antecedentes a nivel nacional**

De la Cruz <sup>13</sup>, en el 2023, Lima, determinó el clima organizacional (CO) y su relación con la satisfacción con el ambiente laboral (SAL) en enfermería. Al respecto, desarrolló una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 85 profesionales. Además, los resultados alcanzados expusieron que, referido al nivel del CO, el 18.8% mencionó que es deficiente, el 50.6% que es regular y el 30.6% demostró que es óptimo;

empero, respecto al nivel de la SAL, el 21.2% demostró que es baja, el 48.2% que es medio y el 30.6% reveló que es alta. Estableció en su conclusión que ambas variables guardan relación, tras un p valor de 0.000 y una  $Rho=0.746$ .

Idrogo <sup>14</sup>, en el 2023, Chiclayo, enfocada en analizar la satisfacción laboral (SL) y su asociación con el compromiso organización (CO) en enfermería. En lo referido a la metodología, fue descriptiva, cuantitativa, transversal, correlacional, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 33 colaboradores. Frente a ello, los resultados llegaron a exhibir que, concerniente al nivel de la SL, el 21.2% se mostró indeciso, el 48.5% de acuerdo y el 30.3% muy de acuerdo; empero, respecto al nivel del CO, el 75% mencionó que a veces, el % casi siempre. Determinó en su conclusión que, las variables evaluadas guardan asociación directa, tras un p valor  $<0.05$  y una  $Rho=0.620$ .

Paredes <sup>15</sup>, en el 2023, Chiclayo, estableció en examinar la motivación laboral (ML) y su asociación con el compromiso organizacional (CO) en enfermería. Para ello, desarrolló una metodología cuantitativa, descriptiva, cuantitativa, correlacional, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 108 enfermeros. Referente a sus resultados, logró demostrar que, referido al nivel de la ML, el 4.6% mencionó que es bajo, el 49.1% medio y el 46.3% alto, mientras que, concerniente al nivel del CO, el 7.4% indicó que es bajo, el 83.3% que es regular y el 90.3% demostró que es alto. Llegó a definir en su conclusión que, las variables analizadas guardan asociación, tras una correlación significativa con un p valor inferior a 0.050.

Bustamante <sup>16</sup>, en el 2022, Chiclayo, buscó examinar el clima organizacional (CO) y su asociación con la satisfacción con el ambiente laboral (SAL). Asimismo, se desarrolló una indagación explicativa, transversal, cuantitativa, correlacional, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 51 enfermeros. Del mismo modo, los resultados llegaron a exponer que, la dimensiones como la estructura; autonomía; relaciones interpersonales y recompensa guardan relación con la satisfacción, cuyos valores correlacionales fueron de  $Rho=0.497$ ;  $Rho=0.380$ ;  $Rho=0.610$  y  $Rho=0.520$  respectivamente. Finalmente, llegó a concluir que ambas variables guardan asociación, tras un p valor de 0.000 y una  $Rho=0.760$ .

Tello <sup>17</sup>, en el 2021, Lambayeque, orientado en evaluar el compromiso organizacional (CO) y su asociación con el desempeño laboral (DL) en enfermería. Igualmente, trabajó una investigación descriptiva, cuantitativa, correlacional, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 60 profesionales. En cuanto a los resultados evidenció que, el 95% fueron mujeres y el 5% varones; referido al nivel de DL, el 21.7% que es medio y el 78.3% que es alto. Según los resultados concluyó que, las variables guardan asociación, tras un p valor  $<0.05$  y una  $Rho=0.516$ .

#### **Antecedentes a nivel local**

Salazar <sup>18</sup>, en el 2024, Ica, determinó evaluar la satisfacción en el ambiente laboral (SAL) y su asociación con la calidad de atención de enfermería. Igualmente, efectuó una metodología descriptiva, correlacional, cuantitativa, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 50

enfermeras. Respecto a los resultados expuso que, referente al nivel de la SAL, el 66% mencionó que es medio y el 34% reveló que es alto; empero el nivel de la calidad de atención, el 2% manifestó que es bajo, el 66% medio y el 32% alto. Según los resultados llegó a concluir que, entre las variables hay asociación directa, tras un p valor de 0.000 y una  $Rho=770$ .

Llauca <sup>19</sup>, en el 2024, Ica, determinó en definir la relación entre la satisfacción laboral (SL) y la salud mental (SM) de enfermería. Al respecto, efectuaron un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 49 enfermeras. Adicionalmente, los resultados llegaron a reflejar que, el 8.2% fueron varones y el 91.8% varones; referido al nivel de la SL, el 42.8% mencionó que es alto, el 22.5% regula y el 34.7% insatisfecho; mientras que, empero al nivel de la SM, el 63.3% no presentó y el 36.7% sí. Determinó en su conclusión que no hay relación entre las variables, dado que el p valor fue mayor que 0.05.

Vásquez <sup>20</sup>, en el 2023, Ica, se orientó en analizar la gestión del talento humano (GTH) y su influencia sobre el compromiso organizacional (CO) en una MICRORED de salud. Asimismo, desarrolló una metodología explicativa, cuantitativa, correlacional, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 106 trabajadores. Del mismo modo, los resultados llegaron a exponer que, concerniente al nivel de la GTH, el 6% malo, el 43% reveló que es regular y el 60% bueno; mientras que, referido al nivel del CO, el 31% mencionó que es bajo, el 26% medio y el 42% alto. Llegó a concluir que, hubo influencia directa entre ambas variables, tras un p valor de 0.005.

Garrido <sup>21</sup>, en el 2022, Chincha, enfocado en describir las habilidades gerenciales (HG) y su relación con la satisfacción laboral (SL) en un hospital. Realizó una metodología cuantitativa, transversal, correlacional, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 217 profesionales. Frente a ello, los resultados llegaron a evidenciar que, referente al nivel de las HG, el 20% mencionó que es poco, el 24.4% media y el 55.3% alta; empero respecto al nivel de la SL, el 19.8% se mostró insatisfecho, el 35% regular y el 45.2% satisfecho. Estableció en su conclusión que, entre las variables hubo relación directa, dado a la obtención de un p valor de 0.05 y una correlación de 0.837.

Canevaro <sup>22</sup>, en el 2022, Ica, orientado en evaluar el clima organizacional (CO) y su asociación con la satisfacción laboral (SL) de enfermería. Para ello, trabajó un estudio cuantitativo, correlacional, transversal, incurrió en el empleo de una encuesta con 52 enfermeros. Igualmente, los resultados llegaron a ostentar que, concerniente al nivel del CO, el 48.15 señaló que es inadecuado y el 51.9% que es adecuado; mientras que, respecto al nivel de la SL, el 36.5% demostró que es insatisfecho y el 63.5% demostró que está satisfecho. Según los resultados llegó a concluir que ambas variables guardan asociación directa.

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

Las condiciones laborales en entornos hospitalarios pueden estar vinculadas con el bienestar del personal de salud, lo que a su vez incidió en la calidad del servicio brindado a los pacientes. Factores como la carga excesiva de trabajo, la escasez de recursos y el limitado reconocimiento

profesional pueden generar desmotivación, afectando el compromiso con la institución. La generación de conocimiento sobre esta problemática pudo aportar información relevante para comprender cómo las condiciones laborales inciden en el desempeño del personal. Además, pudo proporcionar elementos que permitan reflexionar sobre la importancia de fortalecer el ambiente laboral, beneficiando tanto al personal de enfermería como a los usuarios del servicio de salud, demostrando de este modo la **justificación social** del estudio.

El análisis de la relación entre la percepción del ambiente laboral y el grado de compromiso institucional en el personal de enfermería podría proporcionar datos útiles para quienes se interesen en mejorar la estabilidad y satisfacción en el ámbito hospitalario. La información obtenida permitió a futuras investigaciones o profesionales del área considerar alternativas que favorezcan el bienestar del personal, promoviendo condiciones laborales más adecuadas. Además, estos hallazgos pudieron servir de referencia para evaluar los factores que inciden en la permanencia del talento humano en instituciones de salud, contribuyendo a la optimización de la gestión del personal, siendo confirmado de esta forma, la **justificación práctica**.

El estudio pudo aportar nuevos enfoques **teóricos** en la comprensión de la relación entre la percepción del entorno laboral y el nivel de compromiso con la organización. Aunque existen diversas aproximaciones sobre estos temas, fue posible que se requiera mayor profundización en contextos hospitalarios específicos. En este sentido, el análisis de estos factores permitió ampliar las perspectivas teóricas, proporcionando datos que complementen el conocimiento existente. Además, pudo contribuir a la identificación de aspectos poco explorados en la literatura académica, permitiendo generar debates sobre la manera en que las condiciones laborales pueden incidir en la estabilidad y desempeño del personal de salud.

El estudio se sustentó en un diseño correlacional, permitiendo analizar la incidencia entre el entorno laboral y el nivel de compromiso organizacional del personal de enfermería. Para ello, se empleó la recolección de información mediante cuestionarios dirigidos a los profesionales del área de hospitalización quirúrgica. Esta **metodología** posibilitó la obtención de datos estructurados que faciliten la exploración de tendencias en la percepción del ambiente de trabajo. Además, la aplicación de este instrumento permitió una recopilación de información directa y específica, proporcionando una base cuantitativa para interpretar la relación entre los factores estudiados.

El adecuado funcionamiento de los servicios hospitalarios dependió en gran medida del compromiso del personal de enfermería, por lo que comprender los factores que inciden en su satisfacción laboral resulta fundamental. La recopilación de información sobre esta temática permitiría reconocer los elementos que inciden en la permanencia del personal dentro de la institución. Además, los resultados pudieron ofrecer insumos **importantes** para futuras discusiones académicas o profesionales que busquen mejorar las condiciones laborales,

asegurando un entorno que favorezca tanto el desempeño del personal como la calidad del servicio brindado.

#### **1.4. Hipótesis de la investigación**

##### **Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

##### **Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre la participación profesional y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

Existe relación significativa entre la calidad del cuidado y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

Existe relación significativa entre el liderazgo y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

Existe relación significativa entre las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

#### **1.5. Variables de la investigación**

##### **Variable 1**

Satisfacción con el ambiente laboral

##### **Variable 2**

Compromiso organizacional

#### **1.6. Objetivos de investigación**

##### **Objetivo general**

Determinar la relación entre la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

##### **Objetivos específicos**

Establecer la relación entre la participación profesional y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

Establecer la relación entre la calidad del cuidado y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

Establecer la relación entre el liderazgo y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

Establecer la relación entre las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

La organización del estudio fue planteada mediante una secuencia de capítulos que desarrollaron de manera progresiva las fases centrales del proceso investigativo. En el primer capítulo se expuso el problema que motivó el trabajo y se presentó la argumentación que justificó su abordaje. El segundo capítulo reunió el sustento teórico que permitió establecer el marco conceptual del análisis. Posteriormente, el tercer capítulo describió los lineamientos metodológicos empleados, precisando el enfoque adoptado y las técnicas utilizadas para la obtención de los datos. Con esta estructura, el cuarto capítulo consolidó el cumplimiento de los objetivos planteados e incorporó los apartados correspondientes a conclusiones, sugerencias, fuentes bibliográficas y anexos.

## II. Estrategia metodológica

### 2.1. Enfoque de investigación

Ante un enfoque cuantitativo, la herramienta indispensable para responder a los objetivos fue el cálculo numérico. Guamán et al. <sup>23</sup>, establecen que dicho enfoque se centra en que se comprenda un objeto de estudio en base al análisis de datos estadístico.

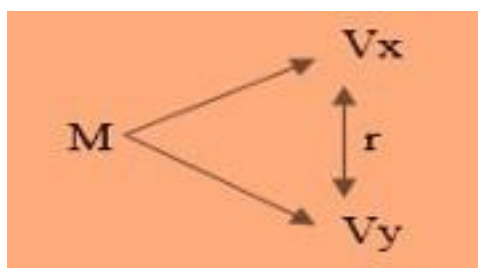
### 2.2. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo básico, considerándolo de este modo para que el investigador se vea beneficiado en el grado de información que este es capaz de obtener dentro de una valoración neutral. Guamán et al. <sup>23</sup>, lo fundamentan como aquella indagación que busca que se genere como resultado final, información de calidad.

### 2.3. Nivel de investigación

El nivel planteado fue el relacional, siendo considerado de este modo para que se comprenda el grado de interacción que quedará manifestado entre las variables. Guamán et al. <sup>23</sup>, sostienen que dicho nivel se basa en que la interacción entre las variables pueda ser demostrada de acuerdo a su comportamiento en el contexto de estudio.

**Figura 1.** Diagrama de correlación



Donde:

M = Muestra

O x = Variable 1

O y = Variable 2

r = Relación entre variable

### 2.4. Diseño de investigación

El diseño planteado fue el no experimental, siendo establecido para evitar que el investigador pueda alterar de algún modo las falencias detectadas. Guamán et al. <sup>23</sup>, lo definen como aquel diseño de estudio que evita a toda costa la incidencia de elementos externos que puedan alterar o compensar los datos.

### 2.5. Población y muestra de la investigación

#### Población de estudio

La población se representó por un total de 70 colaboradores, representado al personal de enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima.

Guamán et al. <sup>23</sup>, consignan que esta población amerita que cada individuo de este grupo de estudio pueda brindar la posibilidad de conocimiento sobre un determinado contexto.

**Tabla 1.** Distribución de la población

Población de hospitalización quirúrgica	Cantidad
Urología	20
Neurocirugía	10
Cirugía general	20
Traumatología	20
Total	70

*Nota:* Información ofrecida por la entidad de estudio

### **Muestra de estudio**

La muestra se vio conformada por un total de 70 participantes, siendo típico de una muestra censal. Guamán et al. <sup>23</sup>, fundamentan que dicha selección de individuos amerita a que se pueda escoger a todos los individuos que representan a la población de estudio.

### **Muestreo**

El tipo de muestreo fue el intencional, en donde dicha selección correspondió a depender en gran medida del acceso hacia los datos del investigador. Guamán et al. <sup>23</sup>, lo definen como una selección basada en el criterio técnico del principal responsable.

### **Criterios de inclusión**

Personal de enfermería que labore en la entidad de estudio

Personal de enfermería que labore en el área de hospitalización quirúrgica

### **Criterios de exclusión**

Personal de enfermería que no desee formar parte de la investigación

Personal de enfermería recién contratado (menos de 6 meses)

### **2.6. Técnicas de recolección de datos**

El uso de la técnica de la encuesta se vio fundamentada por Guamán et al. <sup>23</sup>, como aquel conjunto de preguntas que son planteadas para que se consigne el conocimiento sobre un objeto de estudio.

### **2.7. Instrumentos de recolección de datos**

En base al instrumento cuestionario, se estableció un total de 20 preguntas respecto a la satisfacción con el ambiente laboral y un total de 15 preguntas de acuerdo con el compromiso organizacional, en donde la escala de ordenamiento de información fue la de tipo ordinal. Guamán et al. <sup>23</sup>, lo establecen como aquella serie de planteamientos que se organizan de acuerdo con las dudas que se esperan solventar en el objeto de estudio.

### **Validez**

Guamán et al. <sup>23</sup>, sustentan que la validez concurrente es aquella que se basa en una serie de autores con la finalidad de que se cuente con una base del conocimiento que permita que toda conformación de un medio de obtención de datos pueda ser sustentada. En el Anexo 7, se ha delimitado la ficha técnica de instrumento, manifestando a la existencia de fuentes que sirvan como base para enmarcar la conformación de un medio de obtención de información.

## Confiabilidad

Guamán et al.<sup>23</sup>, plantean que la confiabilidad o bien denominada como fiabilidad, es un medio de obtención de información estadística que certifica la congruencia de los datos, en donde al superar la representación de 0.70, se puede manifestar la existencia de esta. En base al Alfa de Cronbach calculado en una base de datos de 10 participantes como parte del grupo piloto, se ha demostrado la alta confianza de esta.

**Tabla 2.** Confiabilidad por Alfa de Cronbach

Variables	Valoración	Estado
Variable 1	0.860	Confiable
Variable 2	0.851	
Ambas variables	0.914	

*Nota:* Procesado en Excel

### 2.8. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados

Los datos se evaluaron mediante estadística descriptiva, presentando la información en porcentajes o tablas de frecuencia. La estadística inferencial calculó el valor de sigma; si es menor a 0.050, se demostró una relación entre las comparativas esperadas, utilizando el programa SPSS V 26.00.

### 2.9. Aspectos éticos

Para llevar a cabo la investigación se gestionó la aprobación pertinente ante la entidad responsable y el comité de ética, asegurándose la protección de la identidad y la confidencialidad de quienes participaron. El trabajo se desarrolló siguiendo los principios establecidos en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, especialmente los artículos 6, 8 y 9, junto con las directrices consignadas en los Estatutos de Helsinki<sup>24</sup>. Se dio especial atención al principio de beneficencia, orientando el proceso hacia la obtención de aportes relevantes en torno al tema abordado. Asimismo, se observó el principio de no maleficencia, evitando cualquier posible afectación y garantizando que la información recolectada fuese utilizada únicamente con fines académicos. Finalmente, se mantuvo el principio de justicia mediante criterios de selección equitativos, mientras que la autonomía no fue aplicada debido al carácter prospectivo del estudio.

### III. Resultados

#### 3.1. Presentación e interpretación de resultados

##### Análisis por Variable y dimensión

**Tabla 3.** Análisis de la variable Satisfacción con el ambiente laboral

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	25	35.7%
<b>Nivel medio</b>	44	62.9%
<b>Nivel alto</b>	1	1.4%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

El análisis evidenció que la distribución porcentual mostró una concentración mayoritaria en el nivel medio, representado por el 62.9%, lo que reflejó que la mayoría del personal percibió condiciones moderadas dentro de su rutina profesional. Asimismo, un 35.7% se ubicó en el nivel bajo, proporción que evidenció la presencia de percepciones desfavorables dentro del entorno estudiado, situación que podría haber generado tensiones en la dinámica cotidiana del servicio. En contraste, solo un 1.4% alcanzó el nivel alto, porcentaje reducido que indicó que casi ningún colaborador manifestó una percepción plenamente favorable. En conjunto, estas proporciones permitieron describir un escenario donde predominó una percepción intermedia, aunque coexistieron grupos que expresaron menor conformidad, lo que permitió inferir que las experiencias de los licenciados estuvieron marcadas por matices que variaron de moderados a desfavorables, según las condiciones vividas en el entorno institucional.

**Tabla 4.** Análisis de la dimensión Participación profesional

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	25	35.7%
<b>Nivel medio</b>	40	57.1%
<b>Nivel alto</b>	5	7.1%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución porcentual se advirtió una presencia predominante del nivel medio, alcanzando el 57.1%, lo cual reflejó que más de la mitad del personal expresó percepciones moderadas respecto a las oportunidades que tuvieron para intervenir en decisiones propias de su práctica. Asimismo, el 35.7% se ubicó en el nivel bajo, cifra que evidenció que un sector considerable percibió limitaciones que pudieron reducir su participación en actividades claves del servicio. Por otro lado, solo el 7.1% manifestó niveles altos, proporción minoritaria que sugirió que pocos colaboradores sintieron condiciones plenamente favorables para desenvolverse con autonomía dentro del área. En conjunto, estas cifras mostraron un escenario donde predominó una participación intermedia, coexistiendo con un grupo relevante que expresó menor nivel de involucramiento, situación que pudo influir en la cohesión del equipo y en el desarrollo de tareas que requerían toma de decisiones compartidas.

**Tabla 5.** Análisis de la dimensión Calidad del cuidado

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	22	31.4%
<b>Nivel medio</b>	42	60.0%
<b>Nivel alto</b>	6	8.6%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla se identificó que el nivel medio concentró el 60.0%, lo que permitió inferir que una parte considerable del personal percibió un desempeño asistencial moderado dentro del servicio. Asimismo, el 31.4% se ubicó en el nivel bajo, porcentaje que reflejó que un grupo importante expresó limitaciones que pudieron afectar la calidad percibida en la atención brindada. Por su parte, un 8.6% alcanzó el nivel alto, proporción que indicó que solo algunos colaboradores valoraron positivamente los aspectos vinculados a la prestación del cuidado. Esta distribución evidenció que, aunque la tendencia general se inclinó hacia una percepción intermedia, también coexistieron experiencias menos favorables, las cuales pudieron haber influido en la percepción global del funcionamiento del área y en la ejecución de actividades asistenciales que requerían precisión, coordinación y cumplimiento adecuado de responsabilidades asignadas.

**Tabla 6.** Análisis de la dimensión Liderazgo

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	24	34.3%
<b>Nivel medio</b>	37	52.9%
<b>Nivel alto</b>	9	12.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta dimensión predominó el nivel medio con un 52.9%, lo cual señaló que la mayoría del personal percibió un ejercicio moderado de guía y orientación dentro del equipo. De manera complementaria, el 34.3% se agrupó en el nivel bajo, cifra representativa que evidenció la existencia de experiencias menos favorables relacionadas con la conducción y organización de actividades, pudiendo generar dificultades en la coordinación diaria. Asimismo, el 12.9% se posicionó en el nivel alto, proporción menor que indicó que un grupo reducido consideró adecuado el acompañamiento recibido en las labores asistenciales. En conjunto, esta tendencia reforzó la idea de un liderazgo percibido como intermedio, coexistiendo con un número notable de colaboradores que sintieron insuficiente apoyo para fortalecer la dinámica de trabajo, lo que pudo repercutir en la eficiencia y en la ejecución de tareas que requerían cohesión entre los miembros del servicio.

**Tabla 7.** Análisis de la dimensión Relaciones interpersonales

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	21	30.0%
<b>Nivel medio</b>	43	61.4%
<b>Nivel alto</b>	6	8.6%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En cuanto a esta distribución, el nivel medio representó el 61.4%, constituyéndose como el grupo predominante y evidenciando que la mayoría experimentó una interacción moderada con sus compañeros. A su vez, el 30.0% se posicionó en el nivel bajo, porcentaje relevante que indicó que un número considerable percibió dificultades en la convivencia laboral, lo que pudo afectar la fluidez del trabajo conjunto. En contraste, solo un 8.6% alcanzó el nivel alto, lo que reflejó que pocos colaboradores valoraron positivamente la dinámica interpersonal dentro del servicio. Este comportamiento porcentual permitió visualizar un escenario en el que, si bien existió una tendencia hacia la interacción intermedia, persistieron experiencias menos favorables que pudieron incidir en la coordinación de actividades asistenciales y en la construcción de un clima colaborativo en el entorno institucional analizado.

**Tabla 8.** Análisis de la variable Compromiso organizacional

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	26	37.1%
<b>Nivel medio</b>	42	60.0%
<b>Nivel alto</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta variable se identificó que el nivel medio concentró el 60.0%, evidenciando que la mayoría manifestó un grado moderado de permanencia e identificación con la institución. El 37.1% se ubicó en el nivel bajo, cifra notable que mostró la presencia de colaboradores con percepciones menos favorables respecto a su permanencia o vínculo con el entorno laboral. Asimismo, solo un 2.9% alcanzó el nivel alto, lo cual indicó que muy pocos expresaron un sentido pleno de pertenencia hacia la organización. Esta combinación de porcentajes permitió reconocer un panorama donde predominó un compromiso intermedio, coexistiendo con un grupo considerable que manifestó menor afinidad institucional, situación que pudo repercutir en la disposición hacia el trabajo colectivo, la continuidad en tareas asignadas y la estabilidad en la dinámica interna del servicio.

**Tabla 9.** Análisis de la dimensión Afectividad

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	24	34.3%
<b>Nivel medio</b>	40	57.1%
<b>Nivel alto</b>	6	8.6%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta dimensión se registró una tendencia marcada hacia el nivel medio, el cual alcanzó el 57.1%, proporción que reflejó que la mayoría experimentó un grado moderado de identificación afectiva con su entorno laboral. Asimismo, el 34.3% se ubicó en el nivel bajo, cifra relevante que reveló la presencia de colaboradores con menor vínculo emocional hacia sus funciones, lo que pudo influir en su estabilidad y en la forma en que afrontaron las tareas asignadas. En contraste, solo un 8.6% se posicionó en el nivel alto, indicando que un grupo reducido manifestó un mayor apego emocional hacia su actividad profesional. Esta distribución permitió comprender que la expresión afectiva se mantuvo principalmente en niveles intermedios, coexistiendo con experiencias menos favorables que pudieron repercutir en la cohesión interna, la disposición a apoyar al equipo y la estabilidad emocional necesaria para desempeñarse adecuadamente dentro del área asistencial.

**Tabla 10.** Análisis de la dimensión Normatividad

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	22	31.4%
<b>Nivel medio</b>	37	52.9%
<b>Nivel alto</b>	11	15.7%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla se observó una concentración mayoritaria del nivel medio, que alcanzó el 52.9%, lo cual evidenció que más de la mitad del personal valoró de manera moderada la incorporación de lineamientos y normas dentro de su práctica diaria. Por otro lado, el 31.4% se situó en el nivel bajo, porcentaje considerable que reflejó la percepción de insuficiente adecuación o cumplimiento de disposiciones formales, lo cual pudo haber afectado la uniformidad en el desarrollo de las actividades asistenciales. A su vez, el 15.7% alcanzó el nivel alto, proporción que mostró que algunos colaboradores sí percibieron una integración adecuada de directrices dentro del servicio. Esta tendencia permitió interpretar que, aunque predominó una valoración moderada, coexistieron experiencias diversas que pudieron influir en la estabilidad del funcionamiento interno, en la organización del trabajo y en la manera en que se ejecutaron procedimientos dependientes de la claridad normativa establecida.

**Tabla 11.** Análisis de la dimensión Continuidad

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Nivel bajo</b>	23	32.9%
<b>Nivel medio</b>	39	55.7%
<b>Nivel alto</b>	8	11.4%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En este caso, el nivel medio representó el 55.7%, lo que indicó que la mayoría del personal manifestó una continuidad moderada en sus responsabilidades y en la relación mantenida con su entorno laboral. De igual modo, el 32.9% se posicionó en el nivel bajo, cifra significativa que mostró que una parte importante del grupo experimentó menor estabilidad o permanencia en su desempeño, pudiendo generar variaciones en la dinámica institucional. Por otro lado, el 11.4% alcanzó el nivel alto, lo que reveló que un número reducido mantuvo un compromiso sostenido con sus labores y con la estructura organizacional. Esta combinación de porcentajes permitió comprender que la continuidad se expresó de manera intermedia en la mayor parte de los colaboradores, coexistiendo con experiencias de menor permanencia que pudieron influir en la fluidez operativa y en la articulación de actividades que requerían constancia y regularidad dentro del área asistencial.

### Análisis por pregunta

**Tabla 12.** ¿Hasta qué punto coincides en que la falta de autonomía en la toma de decisiones limita la eficacia y seguridad en la atención brindada a los pacientes hospitalizados?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	27	38.6%
<b>De acuerdo</b>	8	11.4%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	4	5.7%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta pregunta, la categoría más representativa fue “ni de acuerdo, ni en desacuerdo”, con un 38.6%, lo cual evidenció una posición neutral respecto a la relación entre autonomía y eficacia asistencial. Asimismo, el 25.7% manifestó desacuerdo y un 18.6% total desacuerdo, reflejando que una parte relevante del personal no consideró que la limitación en decisiones afectara de forma directa la atención brindada. En contraste, el 11.4% expresó acuerdo y el 5.7% total acuerdo, mostrando que un grupo menor sí percibió que la falta de autonomía pudo haber restringido la capacidad de respuesta en el trabajo diario. Esta distribución permitió inferir que prevalecieron posturas intermedias y desacuerdos, indicando diversidad de criterios respecto a la relación entre toma de decisiones y desempeño en el contexto asistencial.

**Tabla 13.** ¿En qué medida aceptas que la ausencia de participación en decisiones clínicas reduce la capacidad de respuesta ante situaciones críticas en el entorno hospitalario?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	25	35.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	19	27.1%
<b>De acuerdo</b>	12	17.1%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	1	1.4%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

Para esta pregunta, el nivel de desacuerdo predominó, siendo expresado por el 35.7%, lo cual señaló que una parte considerable del personal no percibió que la ausencia de participación clínica redujera su capacidad de respuesta ante situaciones complejas. El 27.1% adoptó una postura neutral, mientras que el 18.6% manifestó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia percepciones poco favorables sobre esa relación. En cuanto a las respuestas afirmativas, el 17.1% indicó acuerdo y solo el 1.4% total acuerdo, lo que mostró que una proporción menor sí consideró que la participación limitada pudo influir en el manejo de situaciones críticas. En conjunto, esta distribución reflejó diversidad de percepciones, aunque con una inclinación hacia el desacuerdo, describiendo un panorama donde gran parte del personal no atribuyó cambios significativos en su desempeño a la falta de intervención en decisiones clínicas.

**Tabla 14.** ¿Qué tan conforme estás con que la falta de reconocimiento institucional disminuye el sentido de responsabilidad en el desempeño de las funciones asistenciales dentro del servicio?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	20	28.6%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	20	28.6%
<b>De acuerdo</b>	16	22.9%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	1	1.4%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta pregunta destacó una distribución equilibrada entre las respuestas neutrales y las de desacuerdo. Tanto el 28.6% que marcó “ni de acuerdo, ni en desacuerdo” como el 28.6% que señaló “en desacuerdo” mostraron que una parte considerable del personal no percibió de manera clara una relación entre el reconocimiento institucional y la responsabilidad en las funciones asistenciales. Además, el 18.6% expresó total desacuerdo, reforzando la idea de que un grupo significativo no vinculó la falta de reconocimiento con una disminución en su sentido de responsabilidad. Por otro lado, el 22.9% manifestó acuerdo y solo el 1.4% total acuerdo, lo que reveló que un sector menor sí consideró que la ausencia de reconocimiento pudo influir parcialmente en el compromiso con sus actividades. En conjunto, estas proporciones mostraron un panorama diverso, con predominio de posturas intermedias y de rechazo a la afirmación, señalando que la relación entre reconocimiento y responsabilidad no fue interpretada de manera homogénea entre los licenciados.

**Tabla 15.** ¿En qué proporción compartes la idea de que la carga laboral excesiva impacta negativamente en la motivación y calidad del cumplimiento de las actividades asignadas?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	9	12.9%
<b>En desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	25	35.7%
<b>De acuerdo</b>	13	18.6%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla se evidenció que el nivel neutral alcanzó el 35.7%, constituyéndose como la categoría más frecuente, lo que reflejó que una parte considerable del personal no definió una postura clara respecto al efecto de la carga laboral sobre la motivación y el desarrollo de las actividades asignadas. Asimismo, el 30.0% marcó desacuerdo y el 12.9% total desacuerdo, sumando un porcentaje importante que indicó que varios colaboradores no asociaron directamente la intensidad del trabajo con una disminución de su motivación. En contraste, el 18.6% expresó acuerdo y un 2.9% total acuerdo, proporciones menores que sugirieron que solo un grupo reducido reconoció que la exigencia laboral pudo haber reducido la calidad de su desempeño. Esta combinación de frecuencias mostró la coexistencia de percepciones diversas, predominando las posiciones neutrales y de desacuerdo, lo que permitió inferir que la relación entre carga laboral y desempeño no fue asumida de manera uniforme dentro del entorno profesional analizado.

**Tabla 16.** ¿Cómo evaluarías tu conformidad con que la falta de acceso a espacios de participación dificulta la implementación de mejoras en los procesos asistenciales del área hospitalaria?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	10	14.3%
<b>En desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	20	28.6%
<b>De acuerdo</b>	17	24.3%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución, el nivel de desacuerdo alcanzó el 30.0%, mientras que el 28.6% se ubicó en una postura neutral, lo que permitió concluir que la mayoría no adoptó una posición totalmente definida respecto a la relación entre acceso a espacios de participación y mejoras en los procesos asistenciales. A su vez, el 24.3% manifestó acuerdo y el 2.9% total acuerdo, indicando que un sector menor sí consideró que la ausencia de estos espacios pudo dificultar la implementación de mejoras dentro del área. Además, el 14.3% señaló total desacuerdo, complementando la tendencia hacia percepciones que no relacionaron de forma directa la participación con la calidad de los procesos. Esta combinación de porcentajes reveló que persistieron criterios diversos, predominando posturas intermedias y de desacuerdo, lo cual evidenció que el personal no coincidió plenamente en la incidencia de la participación en la gestión de mejoras asistenciales.

**Tabla 17.** ¿En qué grado consideras que la falta de trato empático en la atención influye negativamente en la recuperación y bienestar de los pacientes hospitalizados?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	8	11.4%
<b>En desacuerdo</b>	23	32.9%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>De acuerdo</b>	15	21.4%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	3	4.3%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta pregunta, la categoría de desacuerdo registró el 32.9%, convirtiéndose en la respuesta predominante y mostrando que una parte considerable del personal no relacionó la falta de trato empático con efectos negativos en el bienestar o recuperación de los pacientes. Asimismo, un 30.0% adoptó una posición neutral, lo que señaló dudas o falta de claridad en la valoración de esta relación. En contraste, el 21.4% manifestó acuerdo y el 4.3% total acuerdo, lo que indicó que un grupo menor sí percibió que la ausencia de trato empático pudo repercutir en la recuperación. Finalmente, un 11.4% expresó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia la no vinculación entre el trato empático y los resultados del proceso de recuperación. Estas proporciones reflejaron diversidad de percepciones, con predominio de posturas que no asociaron directamente el trato empático con el bienestar de los usuarios del servicio.

**Tabla 18.** ¿Qué tan de acuerdo estás con que la ausencia de una comunicación efectiva con los pacientes reduce la confianza y seguridad en la atención brindada?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	11	15.7%
<b>En desacuerdo</b>	27	38.6%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>De acuerdo</b>	12	17.1%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla, la categoría de desacuerdo representó el porcentaje más alto con un 38.6%, lo cual evidenció que una parte significativa del personal no consideró que la falta de comunicación efectiva redujera la confianza y seguridad percibida por los pacientes. Además, el 25.7% se ubicó en la posición neutral, lo que mostró que un grupo importante no definió una postura clara sobre esta relación. En contraste, el 17.1% manifestó acuerdo y solo un 2.9% total acuerdo, lo que indicó que una menor proporción sí percibió que la comunicación ineficaz pudo afectar la seguridad transmitida durante la atención. Asimismo, el 15.7% expresó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia percepciones que no vincularon de manera directa la calidad comunicativa con la confianza del paciente. En conjunto, estas respuestas denotaron diversidad de criterios, con predominio del desacuerdo.

**Tabla 19.** ¿Hasta qué punto avalas que el incumplimiento de los procedimientos establecidos compromete la calidad y seguridad en la atención de los pacientes hospitalizados?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	17	24.3%
<b>En desacuerdo</b>	17	24.3%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>De acuerdo</b>	23	32.9%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	0	0.0%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla se identificó que el 32.9% seleccionó la opción “de acuerdo”, convirtiéndose en la categoría más representativa y reflejando que una parte relevante del personal sí consideró que el incumplimiento de procedimientos establecidos podía comprometer la calidad y seguridad en la atención. De forma paralela, se observó un empate entre el 24.3% que expresó total desacuerdo y el 24.3% que señaló desacuerdo, mostrando que otro sector importante no atribuyó esta relación como determinante dentro de su actividad diaria. Asimismo, el 18.6% manifestó una postura neutral, lo cual evidenció que un grupo significativo no adoptó una posición definida frente al cumplimiento normativo y su efecto en la seguridad del paciente. Resultó destacable que ninguna respuesta se ubicó en la categoría de total acuerdo, lo que reforzó la predominancia de percepciones moderadas o divergentes. En conjunto, las cifras reflejaron un escenario heterogéneo, donde coexistieron posturas afirmativas y negativas, evidenciando interpretaciones diversas sobre el rol que desempeñan los procedimientos en la calidad asistencial.

**Tabla 20.** ¿En qué medida aceptas que la falta de supervisión en la aplicación de normas asistenciales genera inconsistencias en la prestación del cuidado hospitalario?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	12	17.1%
<b>En desacuerdo</b>	15	21.4%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>De acuerdo</b>	18	25.7%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	4	5.7%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

El comportamiento porcentual de esta tabla mostró que el 25.7% marcó “de acuerdo”, convirtiéndose en el segundo valor más relevante, mientras que el 21.4% expresó desacuerdo y el 17.1% total desacuerdo. Estas proporciones revelaron que una parte considerable del personal no vinculó de manera directa la supervisión insuficiente con inconsistencias en la prestación del cuidado hospitalario. Por otro lado, el 30.0% se ubicó en la postura neutral, indicando que una proporción significativa mantuvo dudas o no definió con claridad la relación planteada. Finalmente, el 5.7% señaló total acuerdo, mostrando que un sector reducido sí percibió que la falta de supervisión pudo generar variaciones en la calidad del servicio. De esta manera, la distribución reflejó un escenario donde predominó la neutralidad y los desacuerdos, coexistiendo con un grupo menor que sí reconoció una posible relación entre el acompañamiento supervisado y la consistencia en la atención brindada.

**Tabla 21.** ¿En qué proporción compartes la idea de que la omisión de protocolos clínicos aumenta el riesgo de complicaciones en la evolución de los pacientes atendidos?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	10	14.3%
<b>En desacuerdo</b>	20	28.6%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	24	34.3%
<b>De acuerdo</b>	14	20.0%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta pregunta predominó la postura neutral con un 34.3%, lo que evidenció que una parte significativa del personal no definió claramente si la omisión de protocolos podía incrementar riesgos en la evolución de los pacientes. Asimismo, el 28.6% expresó desacuerdo, acompañado de un 14.3% que señaló total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia percepciones que no consideraron determinante el incumplimiento protocolar. En contraste, el 20.0% manifestó acuerdo y solo el 2.9% total acuerdo, lo que indicó que un sector menor sí reconoció que la falta de cumplimiento pudo generar complicaciones en la atención. Esta coexistencia de posturas evidenció interpretaciones diversas respecto a la importancia de los protocolos clínicos en la evolución del paciente, predominando posiciones intermedias o desfavorables hacia la afirmación. En conjunto, los datos permitieron comprender que el personal no mantuvo una visión uniforme sobre el rol que desempeñan los lineamientos clínicos en la continuidad y seguridad del proceso asistencial.

**Tabla 22.** ¿Cómo valorarías tu acuerdo con que la falta de liderazgo efectivo dentro del equipo de trabajo disminuye la coordinación y eficiencia en la atención hospitalaria?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>De acuerdo</b>	18	25.7%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	3	4.3%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla, las respuestas se distribuyeron de manera equilibrada entre categorías centrales. Un 25.7% expresó acuerdo, mientras que el mismo porcentaje (25.7%) eligió “ni de acuerdo, ni en desacuerdo”, lo cual reflejó que una parte considerable del personal tuvo percepciones divididas respecto a la relación entre liderazgo y coordinación en la atención. A su vez, el 25.7% indicó desacuerdo, mostrando nuevamente un equilibrio en las valoraciones. Por otro lado, el 18.6% señaló total desacuerdo, lo que reforzó la tendencia hacia la negación de una relación directa entre la falta de liderazgo efectivo y la eficiencia del trabajo. Solo un 4.3% manifestó total acuerdo, proporción que evidenció que pocos colaboradores consideraron que el estilo de conducción pudiera influir de manera significativa en la organización interna del equipo. Estas cifras mostraron un escenario de alta diversidad interpretativa, donde ninguna postura sobresalió claramente sobre las demás.

**Tabla 23.** ¿Qué tanto concordarías con que la ausencia de motivación y guía por parte de los líderes impacta negativamente en el desempeño del equipo asistencial?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>De acuerdo</b>	11	15.7%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	7	10.0%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta pregunta se registró un predominio de posiciones intermedias y de desacuerdo. El 30.0% eligió la categoría neutral, lo que señaló que gran parte del personal no definió con claridad si la ausencia de motivación o guía afectaba el desempeño del equipo asistencial. Al mismo tiempo, un 25.7% manifestó desacuerdo y un 18.6% total desacuerdo, sumando una proporción importante que no vinculó la falta de orientación con un impacto significativo en las labores diarias. Por otro lado, el 15.7% expresó acuerdo y el 10.0% total acuerdo, mostrando que un sector menor sí consideró que la conducción insuficiente podía afectar el rendimiento grupal. En conjunto, la tendencia general reveló la coexistencia de puntos de vista diversos, con mayor inclinación hacia posturas que no reconocieron una relación determinante entre la motivación del líder y la eficacia del equipo.

**Tabla 24.** ¿Hasta qué punto coincides en que la falta de estrategias efectivas para resolver desacuerdos laborales afecta la armonía y productividad del área de trabajo?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	11	15.7%
<b>En desacuerdo</b>	25	35.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	14	20.0%
<b>De acuerdo</b>	19	27.1%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	1	1.4%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla destacó la categoría de desacuerdo, representada por el 35.7%, lo que evidenció que una parte considerable del personal no consideró que la ausencia de estrategias efectivas para resolver desacuerdos afectara la armonía y productividad del área. Asimismo, el 20.0% sostuvo una postura neutral, indicando que un sector significativo no definió claramente la relación planteada. Por otro lado, el 27.1% manifestó acuerdo y un 1.4% total acuerdo, mostrando que un grupo menor sí reconoció que la falta de mecanismos para manejar conflictos pudo alterar la dinámica laboral. Finalmente, el 15.7% expresó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia la no vinculación de los desacuerdos con el rendimiento del equipo. Esta diversidad de respuestas permitió comprender que predominó el escepticismo respecto al efecto de los conflictos no gestionados en el desenvolvimiento cotidiano del servicio, coexistiendo con percepciones afirmativas en un porcentaje menor del personal.

**Tabla 25.** ¿En qué cuantía estarías de acuerdo con que la escasa intervención de los líderes en conflictos internos dificulta la comunicación y el trabajo en equipo dentro del servicio?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	19	27.1%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	27	38.6%
<b>De acuerdo</b>	8	11.4%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	3	4.3%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución, la postura neutral representó el porcentaje más alto con un 38.6%, lo cual reveló que una proporción considerable del personal no definió si la escasa intervención de los líderes en conflictos internos afectaba la comunicación y el trabajo conjunto. Además, el 27.1% señaló desacuerdo y un 18.6% total desacuerdo, lo que evidenció que una parte importante no percibió una relación directa entre la gestión de conflictos y la coordinación del equipo. En contraste, el 11.4% manifestó acuerdo y un 4.3% total acuerdo, mostrando que un grupo minoritario sí consideró que la intervención limitada de los líderes pudo influir en la dinámica colaborativa. Esta distribución mostró una inclinación hacia posturas de duda y desacuerdo, reflejando interpretaciones variadas y la ausencia de consenso respecto a la importancia de la mediación en los procesos comunicativos y organizativos del servicio asistencial.

**Tabla 26.** ¿En qué proporción admites que la carencia de habilidades de mediación en situaciones de tensión laboral repercute en la calidad de atención proporcionada a los pacientes?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	8	11.4%
<b>En desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	24	34.3%
<b>De acuerdo</b>	13	18.6%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	4	5.7%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En este caso, predominó la postura neutral con un 34.3%, lo que evidenció que buena parte del personal no definió con claridad si la carencia de habilidades de mediación repercutía en la calidad del cuidado proporcionado. Asimismo, el 30.0% manifestó desacuerdo y el 11.4% total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia la no vinculación entre habilidades de mediación y rendimiento asistencial. En contraste, el 18.6% expresó acuerdo y un 5.7% total acuerdo, indicando que un grupo menor sí percibió que las dificultades para manejar tensiones laborales podían influir en el servicio brindado. Esta combinación de frecuencias permitió identificar criterios diversos, aunque con predominio de posiciones que minimizan la relación entre mediación y desempeño, mostrando un escenario donde la mayoría no atribuyó cambios sustanciales a la ausencia de habilidades de resolución de conflictos dentro del equipo profesional.

**Tabla 27.** ¿Hasta qué nivel coincides con que la falta de cooperación entre los miembros del equipo asistencial dificulta el flujo eficiente de las actividades hospitalarias?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	11	15.7%
<b>En desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	20	28.6%
<b>De acuerdo</b>	16	22.9%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla, la categoría de desacuerdo registró un 30.0%, convirtiéndose en uno de los porcentajes más representativos y evidenciando que una parte significativa del personal no vinculó la falta de cooperación entre miembros del equipo con dificultades en el flujo de actividades. Asimismo, un 28.6% adoptó una postura neutral, indicando la presencia de dudas o incertidumbre respecto a la relación planteada. Por otro lado, el 22.9% manifestó acuerdo y el 2.9% total acuerdo, lo que mostró que un sector menor sí consideró que la ausencia de colaboración pudo generar interrupciones o retrasos en la dinámica laboral. Finalmente, el 15.7% expresó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia percepciones que minimizan el efecto de la cooperación en la eficiencia operativa. Esta distribución evidenció la coexistencia de criterios diversos, predominando posturas que no reconocieron de manera determinante la influencia del trabajo colaborativo en la continuidad de las actividades asistenciales.

**Tabla 28.** ¿Qué tan conforme estás con que la ausencia de apoyo entre colegas limita el desarrollo de un entorno de trabajo colaborativo y productivo?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	23	32.9%
<b>De acuerdo</b>	11	15.7%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	5	7.1%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución, la postura neutral predominó con un 32.9%, lo que indicó que muchos profesionales no definieron con claridad si la ausencia de apoyo entre colegas limitaba el desarrollo de un entorno colaborativo. Además, el 25.7% expresó desacuerdo y un 18.6% total desacuerdo, sumando un porcentaje considerable que no vinculó la falta de apoyo con la productividad o cohesión del equipo. En contraste, el 15.7% manifestó acuerdo y el 7.1% total acuerdo, mostrando que un grupo menor sí consideró que la ausencia de respaldo mutuo podía perjudicar la dinámica laboral. Esta combinación de frecuencias permitió apreciar percepciones diversas, con predominancia de posturas que no establecieron una conexión directa entre el apoyo interpersonal y la calidad del trabajo conjunto, reflejando interpretaciones distintas dentro del entorno asistencial.

**Tabla 29.** ¿En qué grado concuerdas con que la comunicación inadecuada entre el personal contribuye a la generación de conflictos y desorganización en el área hospitalaria?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	23	32.9%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	14	20.0%
<b>De acuerdo</b>	18	25.7%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla se encontró que el 32.9% eligió la categoría de desacuerdo, convirtiéndose en la más representativa y evidenciando que una parte importante del personal no consideró que la comunicación inadecuada generara conflictos o desorganización dentro del área. Asimismo, un 20.0% adoptó una postura neutral, reflejando que un sector significativo no definió con claridad si la calidad comunicativa influía directamente en la dinámica institucional. En contraste, el 25.7% manifestó acuerdo y el 2.9% total acuerdo, lo que indicó que algunos colaboradores sí reconocieron que las fallas en la comunicación podían afectar la organización interna. Finalmente, el 18.6% expresó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia percepciones que no vincularon de forma determinante la comunicación deficiente con los conflictos laborales. Esta diversidad de criterios mostró un escenario con inclinación hacia posturas negativas y neutras, coexistiendo con un grupo menor que sí percibió efectos en la coordinación diaria.

**Tabla 30.** ¿En qué proporción compartes la idea de que la falta de respeto en el intercambio de información entre compañeros afecta la efectividad del trabajo en equipo?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	10	14.3%
<b>En desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	28	40.0%
<b>De acuerdo</b>	9	12.9%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	5	7.1%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución destacó la categoría neutral con un 40.0%, constituyéndose como la más elevada y señalando que una parte significativa del personal no adoptó una postura clara sobre la relación entre el respeto en el intercambio de información y la efectividad del trabajo en equipo. Además, el 25.7% manifestó desacuerdo y el 14.3% total desacuerdo, lo cual evidenció que varios colaboradores no consideraron que la falta de respeto afectara directamente la dinámica colaborativa. En contraste, el 12.9% expresó acuerdo y el 7.1% total acuerdo, proporciones menores que mostraron que un grupo reducido sí reconoció que el trato respetuoso influía en la calidad del trabajo conjunto. Esta combinación de porcentajes evidenció una tendencia hacia percepciones neutras y desfavorables, indicando que la mayoría no estableció de manera firme una relación entre la convivencia comunicativa y la coordinación interna.

**Tabla 31.** ¿Hasta qué punto estás de acuerdo con que la comunicación agresiva o despectiva dentro del equipo asistencial impacta negativamente en el ambiente laboral?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	8	11.4%
<b>En desacuerdo</b>	19	27.1%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	26	37.1%
<b>De acuerdo</b>	14	20.0%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	3	4.3%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En este caso, el 37.1% seleccionó la categoría neutral, lo que reveló que una proporción considerable del personal no definió con claridad si la comunicación agresiva afectaba negativamente el ambiente laboral. Asimismo, el 27.1% eligió la opción de desacuerdo y un 11.4% total desacuerdo, indicando que una parte importante no consideró que expresiones agresivas incidieran directamente en la dinámica del servicio. En contraste, el 20.0% manifestó acuerdo y el 4.3% total acuerdo, lo que evidenció que un grupo menor sí percibió efectos en el clima laboral a causa del trato despectivo. Esta combinación de respuestas mostró la coexistencia de percepciones variadas, predominando posiciones intermedias y de rechazo a la afirmación, lo que permitió inferir que no existió consenso respecto a la influencia de la comunicación negativa en el entorno profesional.

**Tabla 32.** ¿En qué medida aceptas que la dificultad para gestionar emociones en situaciones de estrés perjudica la calidad de atención y el ambiente laboral?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	24	34.3%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	19	27.1%
<b>De acuerdo</b>	12	17.1%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

El comportamiento porcentual de esta tabla reflejó que el 34.3% eligió la opción de desacuerdo, seguido de un 27.1% que adoptó una postura neutral, evidenciando que muchos profesionales no consideraron que la gestión emocional insuficiente afectara directamente la calidad de atención ni el ambiente laboral. A su vez, el 18.6% expresó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia percepciones que no vincularon de manera determinante el manejo emocional con el desempeño asistencial. Por otro lado, el 17.1% manifestó acuerdo y el 2.9% total acuerdo, cifras que mostraron que un sector menor sí reconoció posibles efectos de la gestión emocional deficiente. Esta distribución permitió comprender que persistieron criterios heterogéneos, con predominio de posturas que restaron relevancia a la regulación emocional dentro del equipo profesional.

**Tabla 33.** ¿Qué tanto apruebas la idea de que la falta de control emocional ante eventos adversos compromete la relación con los pacientes y el equipo de trabajo?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	12	17.1%
<b>En desacuerdo</b>	27	38.6%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	17	24.3%
<b>De acuerdo</b>	11	15.7%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	3	4.3%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla, la categoría más representativa fue el desacuerdo con un 38.6%, lo que reveló que la mayoría del personal no consideró que la falta de control emocional ante eventos adversos comprometiera la relación con pacientes o con el propio equipo de trabajo. Además, el 24.3% adoptó una postura neutral, indicando que otro grupo significativo mantuvo una posición intermedia. En contraste, el 15.7% expresó acuerdo y el 4.3% total acuerdo, lo que evidenció que un sector reducido sí percibió una relación entre el control emocional y la calidad de los vínculos formados en el servicio. Finalmente, el 17.1% manifestó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia la negación de efectos significativos derivados de la regulación emocional. En conjunto, estos resultados sugirieron diversidad de perspectivas, con predominio claro de percepciones que no asociaron la gestión emocional con la dinámica interpersonal del entorno asistencial.

**Tabla 34.** ¿Hasta qué punto avalas que la ausencia de empatía en la atención hospitalaria afecta la confianza y satisfacción de los pacientes?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	14	20.0%
<b>En desacuerdo</b>	25	35.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	15	21.4%
<b>De acuerdo</b>	15	21.4%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	1	1.4%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla destacó la categoría de desacuerdo, que alcanzó el 35.7%, evidenciando que una parte considerable del personal no relacionó de manera directa la ausencia de empatía con posibles afectaciones en la confianza y satisfacción de los pacientes. Asimismo, un 21.4% adoptó una postura neutral, lo que mostró que un número importante no definió con claridad la relación planteada. Por otro lado, el 21.4% manifestó acuerdo, mientras que un 1.4% expresó total acuerdo, señalando que un grupo menor sí reconoció efectos adversos asociados a la falta de empatía. Finalmente, el 20.0% marcó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia percepciones que no establecieron una conexión determinante entre la actitud empática y la respuesta emocional de los usuarios. En conjunto, las respuestas reflejaron un panorama caracterizado por la diversidad interpretativa, con predominio de posturas que no atribuyeron un peso significativo a la empatía en la valoración del servicio recibido.

**Tabla 35.** ¿En qué grado consideras que el trato indiferente hacia los pacientes disminuye la percepción de calidad y humanización en la atención recibida?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	14	20.0%
<b>En desacuerdo</b>	19	27.1%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	22	31.4%
<b>De acuerdo</b>	11	15.7%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	4	5.7%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución destacó que el 31.4% seleccionó la postura neutral, reflejando que una proporción relevante del personal no definió si el trato indiferente hacia los pacientes podía afectar la percepción de calidad o la humanización del cuidado. Además, el 27.1% manifestó desacuerdo y un 20.0% total desacuerdo, sumando un porcentaje significativo de colaboradores que no asociaron la indiferencia con un deterioro sensible en la atención recibida. Por otro lado, el 15.7% señaló acuerdo y el 5.7% total acuerdo, evidenciando que un grupo menor sí percibió efectos negativos derivados de un trato distante. Esta combinación de frecuencias indicó la existencia de posturas diversas, predominando percepciones que no relacionaron de manera contundente la interacción afectiva con la calidad del cuidado, lo que permitió visualizar un escenario en el que la influencia del trato cálido o cercano no fue considerada determinante por la mayoría.

**Tabla 36.** ¿En qué cuantía estarías de acuerdo con que la falta de sensibilidad ante las necesidades de los pacientes repercute en su bienestar emocional y recuperación?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	14	20.0%
<b>En desacuerdo</b>	24	34.3%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	20	28.6%
<b>De acuerdo</b>	7	10.0%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	5	7.1%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

El comportamiento porcentual de esta tabla mostró que el 34.3% eligió la categoría de desacuerdo, mientras que un 28.6% adoptó una postura neutral, lo cual evidenció que una parte grande del personal no estableció una relación clara entre la sensibilidad ante las necesidades del paciente y su bienestar emocional o recuperación. De manera complementaria, el 20.0% expresó acuerdo y el 7.1% total acuerdo, indicando que un grupo menor sí percibió que la falta de sensibilidad podía repercutir en el proceso de recuperación. Finalmente, el 20.0% señaló total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia percepciones que restaron importancia a la sensibilidad como elemento influyente en el estado emocional del usuario. Esta combinación de respuestas reflejó la coexistencia de posturas diversas, predominando visiones que no otorgaron un peso determinante a la sensibilidad interpersonal dentro del proceso asistencial.

**Tabla 37.** ¿Qué nivel de conformidad tienes con que el incumplimiento de normativas internas afecta la seguridad y eficiencia en la atención hospitalaria?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	15	21.4%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	22	31.4%
<b>De acuerdo</b>	17	24.3%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	3	4.3%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla se observó que el 31.4% adoptó una postura neutral, evidenciando que una parte considerable del personal no definió si el incumplimiento de normativas internas afectaba la seguridad y eficiencia en la atención. Por otro lado, el 24.3% expresó acuerdo y el 4.3% total acuerdo, lo cual reveló que un grupo menor sí reconoció que el incumplimiento podía generar riesgos o desorganización. A su vez, el 21.4% manifestó desacuerdo y un 18.6% total desacuerdo, reflejando que un porcentaje importante no percibió una relación directa entre el cumplimiento normativo y la práctica asistencial. Esta distribución permitió identificar un escenario de diversidad interpretativa, donde coexistieron posiciones afirmativas y negativas, pero con predominancia de posturas que no establecieron una relación determinante entre las normativas y la calidad del servicio.

**Tabla 38.** ¿En qué medida estás de acuerdo con que la falta de seguimiento a los reglamentos institucionales impacta en la disciplina y organización del equipo de trabajo?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	12	17.1%
<b>En desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	22	31.4%
<b>De acuerdo</b>	14	20.0%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	4	5.7%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución predominó el nivel neutral con un 31.4%, mostrando que muchos colaboradores no definieron de manera clara si la falta de seguimiento a los reglamentos institucionales generaba afectaciones en la disciplina o en la organización del equipo. Asimismo, el 25.7% manifestó desacuerdo y un 17.1% total desacuerdo, sumando un porcentaje considerable que no reconoció efectos relevantes asociados al incumplimiento o supervisión limitada de las normas internas. Por otro lado, un 20.0% expresó acuerdo y un 5.7% total acuerdo, representando a un grupo menor que sí interpretó que el seguimiento insuficiente podría incidir en la estructura organizativa. Esta combinación de respuestas evidenció una diversidad de percepciones, predominando posturas que minimizaron la relación entre supervisión normativa y orden institucional, generando un panorama donde la importancia atribuida a la aplicación de reglamentos fue heterogénea.

**Tabla 39.** ¿Hasta qué punto coincides en que el desconocimiento de las normativas asistenciales genera errores y disminuye la calidad del servicio brindado?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	15	21.4%
<b>En desacuerdo</b>	16	22.9%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	22	31.4%
<b>De acuerdo</b>	12	17.1%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	5	7.1%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla, la categoría neutral representó el porcentaje más alto con un 31.4%, lo cual evidenció que una parte considerable del personal no definió con claridad si el desconocimiento de normativas asistenciales generaba errores o disminuía la calidad del servicio. Asimismo, el 22.9% manifestó desacuerdo y el 21.4% total desacuerdo, sumando un porcentaje importante que no relacionó directamente el conocimiento normativo con la calidad de la atención. En contraste, el 17.1% expresó acuerdo y un 7.1% total acuerdo, mostrando que un grupo menor sí percibió que la falta de dominio de las normativas podía repercutir en el servicio brindado. Esta diversidad de percepciones permitió comprender que predominó la incertidumbre o el escepticismo respecto al efecto del conocimiento normativo en la atención asistencial, coexistiendo con un sector reducido que sí identificó dicha relación como relevante.

**Tabla 40.** ¿Cómo evaluarías tu conformidad con que la escasa capacitación en normativas hospitalarias dificulta la correcta ejecución de los procedimientos clínicos?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	17	24.3%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	20	28.6%
<b>De acuerdo</b>	16	22.9%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	4	5.7%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución, el 28.6% se ubicó en el nivel neutral, lo cual reflejó que una proporción considerable del personal no definió si la escasa capacitación en normativas hospitalarias dificultaba la correcta ejecución de los procedimientos clínicos. Asimismo, el 24.3% manifestó desacuerdo y el 18.6% total desacuerdo, porcentajes que indicaron que una parte importante no consideró que la falta de capacitación influyera de forma significativa en la práctica asistencial. Por otro lado, el 22.9% expresó acuerdo y un 5.7% total acuerdo, lo que mostró que un grupo menor sí percibió que la capacitación limitada podía afectar la ejecución de los procedimientos. Esta combinación de posturas reflejó un escenario diverso, donde coexistieron percepciones negativas, neutrales y afirmativas, con predominio de posiciones que no reconocieron un impacto determinante de la formación normativa en la práctica clínica.

**Tabla 41.** ¿En qué grado concuerdas con que la falta de actualización sobre regulaciones asistenciales incrementa los riesgos en la práctica profesional?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	10	14.3%
<b>En desacuerdo</b>	16	22.9%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	26	37.1%
<b>De acuerdo</b>	13	18.6%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	5	7.1%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla se observó que el 37.1% seleccionó la categoría neutral, convirtiéndose en la más representativa y señalando que muchos colaboradores no definieron si la falta de actualización sobre regulaciones asistenciales incrementaba riesgos en la práctica profesional. De manera complementaria, el 22.9% manifestó desacuerdo y el 14.3% total desacuerdo, cifras que revelaron que un porcentaje relevante no estableció una relación directa entre la actualización normativa y la seguridad profesional. Por otro lado, el 18.6% expresó acuerdo y un 7.1% total acuerdo, lo que indicó que solo un grupo menor consideró que la actualización limitada podría aumentar riesgos en la atención. En conjunto, estas proporciones evidenciaron criterios variados, predominando la indecisión y el desacuerdo, lo que permitió visualizar un escenario donde la importancia atribuida a la actualización normativa fue interpretada de manera heterogénea por el personal asistencial.

**Tabla 42.** ¿Hasta qué punto avalas que la ausencia de continuidad en los procesos asistenciales afecta la estabilidad y eficacia de la atención brindada?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	13	18.6%
<b>En desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	26	37.1%
<b>De acuerdo</b>	7	10.0%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	3	4.3%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla predominó la postura neutral con un 37.1%, lo que reveló que gran parte del personal no asumió una posición definida respecto a la relación entre la continuidad en los procesos asistenciales y la estabilidad o eficacia de la atención. Además, el 30.0% manifestó desacuerdo y un 18.6% total desacuerdo, sumando un porcentaje considerable que no vinculó la continuidad con el funcionamiento adecuado del servicio. En contraste, el 10.0% expresó acuerdo y el 4.3% total acuerdo, mostrando que un grupo reducido sí percibió que la falta de continuidad podía afectar la estabilidad del proceso asistencial. Esta distribución permitió identificar que coexistieron percepciones diversas, predominando posturas que no reconocieron una relación determinante entre la continuidad de procesos y la eficacia en el entorno asistencial.

**Tabla 43.** ¿En qué medida aceptas que la falta de supervisión en la ejecución de procedimientos clínicos incrementa la variabilidad en la calidad del servicio?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	11	15.7%
<b>En desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	21	30.0%
<b>De acuerdo</b>	18	25.7%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	2	2.9%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla, tanto el 30.0% ubicado en la categoría neutral como el 25.7% que seleccionó desacuerdo mostraron que una parte significativa del personal no consideró que la falta de supervisión en la ejecución de procedimientos clínicos incrementara la variabilidad en la calidad del servicio. Asimismo, el 15.7% expresó total desacuerdo, reforzando la tendencia hacia posturas que no reconocieron efectos relevantes atribuibles a la supervisión limitada. En contraste, un 25.7% manifestó acuerdo y un 2.9% total acuerdo, evidenciando que un grupo menor sí identificó una posible relación entre la supervisión y la consistencia asistencial. En conjunto, las proporciones revelaron diversidad de criterios, con predominio de percepciones que no atribuyeron un papel determinante a la supervisión en la calidad del servicio prestado.

**Tabla 44.** ¿Qué tanto apruebas la idea de que la inconsistencia en el cumplimiento de funciones asistenciales compromete la seguridad y confianza en el equipo de trabajo?

	<b>f</b>	<b>%</b>
--	----------	----------

<b>Totalmente en desacuerdo</b>	12	17.1%
<b>En desacuerdo</b>	16	22.9%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	20	28.6%
<b>De acuerdo</b>	16	22.9%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	6	8.6%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta tabla destacó que el 28.6% seleccionó la postura neutral, evidenciando que una parte importante del personal no definió si la inconsistencia en el cumplimiento de funciones asistenciales comprometía la seguridad o la confianza en el equipo de trabajo. Asimismo, el 22.9% expresó acuerdo y el 22.9% señaló desacuerdo, lo que mostró un equilibrio entre percepciones positivas y negativas frente a la afirmación planteada. A esto se sumó un 17.1% que indicó total desacuerdo, reforzando la presencia de un grupo que no consideró que la variabilidad en el desempeño afectara la seguridad interna. Por otro lado, el 8.6% manifestó total acuerdo, representando a un sector reducido que sí reconoció un posible efecto en la cohesión y fiabilidad del equipo. Estas proporciones, en conjunto, permitieron identificar un escenario de diversidad interpretativa, donde ninguna postura predominó ampliamente, revelando que la relación entre consistencia funcional y confianza interna fue valorada de manera heterogénea por los colaboradores.

**Tabla 45.** ¿En qué proporción compartes la idea de que la falta de continuidad en el desempeño profesional reduce la eficiencia y organización en el área hospitalaria?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	12	17.1%
<b>En desacuerdo</b>	15	21.4%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	24	34.3%
<b>De acuerdo</b>	16	22.9%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	3	4.3%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta distribución, la postura neutral fue la más representativa con un 34.3%, lo que reflejó que muchos colaboradores no definieron si la falta de continuidad en el desempeño profesional reducía la eficiencia y organización del área. Asimismo, el 22.9% expresó acuerdo y el 21.4% manifestó desacuerdo, evidenciando un equilibrio entre quienes percibieron una posible relación y quienes no la consideraron determinante. Además, el 17.1% señaló total desacuerdo, lo que indicó que otro grupo importante no atribuyó efectos relevantes a la continuidad en el desempeño. Finalmente, un 4.3% manifestó total acuerdo, representando a una proporción menor que sí reconoció que la falta de continuidad podía afectar la dinámica interna. Esta combinación de porcentajes mostró un escenario con percepciones variadas y sin predominancia clara, describiendo un contexto donde la importancia atribuida a la continuidad profesional fue interpretada desde perspectivas diversas.

**Tabla 46.** ¿Qué tan de acuerdo estás con que la variabilidad en la ejecución de responsabilidades asistenciales disminuye la percepción de profesionalismo dentro del equipo de trabajo?

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	12	17.1%
<b>En desacuerdo</b>	18	25.7%
<b>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo</b>	25	35.7%
<b>De acuerdo</b>	10	14.3%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	5	7.1%
<b>Total</b>	70	100.0%

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En esta última tabla se observó que el 35.7% eligió la postura neutral, lo que indicó que una parte significativa del personal no definió si la variabilidad en la ejecución de responsabilidades asistenciales disminuía la percepción de profesionalismo dentro del equipo. Asimismo, el 25.7% manifestó desacuerdo y el 17.1% total desacuerdo, evidenciando que un porcentaje importante no relacionó la variabilidad en el desempeño con la percepción profesional que se tenía del grupo. En contraste, el 14.3% expresó acuerdo y un 7.1% total acuerdo, revelando que un sector reducido sí consideró que las diferencias en la ejecución de tareas podían influir en la imagen profesional del equipo asistencial. En conjunto, las proporciones mostraron un panorama con predominio de posturas neutras y de desacuerdo, coexistiendo con un grupo menor que reconoció una posible relación entre la variabilidad en las funciones y la percepción de profesionalismo.

### 3.2. Comprobación de hipótesis

#### Prueba de normalidad

**Tabla 47.** Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción con el ambiente laboral	0.393	70	0.000	0.663	70	0.000
Compromiso organizacional	0.368	70	0.000	0.698	70	0.000

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

Ante un tamaño de muestra que ha superado a los 50 participantes, se ha posibilitado el cálculo del valor de sigma de acuerdo con el coeficiente Kolmogorov Smirnov, en donde al haber una representación de significatividad inferior a 0.050, se ha confirmado el comportamiento de tendencia no paramétrica y la selección del Rho de Spearman para la determinación de relación.

#### Contrastación de la hipótesis general

**Tabla 48.** Relación entre “Satisfacción con el ambiente laboral” y “Compromiso organizacional”

	Correlación	Compromiso organizacional
Satisfacción con el ambiente laboral	Sigma	0.664
	N	0.000
		70

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

La relación que fue demostrada alcanzó una representación de 0.644, siendo una relación directamente proporcional y considerable, en donde se ha validado ante una representación de sigma que fue inferior a 0.050.

#### **Contrastación de la hipótesis específica 1**

**Tabla 49.** Relación entre “Participación profesional” y “Compromiso organizacional”

		Compromiso organizacional
Participación profesional	Correlación	0.572
	Sigma	0.000
	N	70

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

La relación que fue demostrada alcanzó una representación de 0.572, siendo una relación directamente proporcional y considerable, en donde se ha validado ante una representación de sigma que fue inferior a 0.050.

#### **Contrastación de la hipótesis específica 2**

**Tabla 50.** Relación entre “Calidad del cuidado” y “Compromiso organizacional”

		Compromiso organizacional
Calidad del cuidado	Correlación	0.701
	Sigma	0.000
	N	70

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

La relación que fue demostrada alcanzó una representación de 0.701, siendo una relación directamente proporcional y considerable, en donde se ha validado ante una representación de sigma que fue inferior a 0.050.

#### **Contrastación de la hipótesis específica 3**

**Tabla 51.** Relación entre “Liderazgo” y “Compromiso organizacional”

		Compromiso organizacional
Liderazgo	Correlación	0.578
	Sigma	0.000
	N	70

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

La relación que fue demostrada alcanzó una representación de 0.578, siendo una relación directamente proporcional y considerable, en donde se ha validado ante una representación de sigma que fue inferior a 0.050.

#### **Contrastación de la hipótesis específica 4**

**Tabla 52.** Relación entre “Relaciones interpersonales” y “Compromiso organizacional”

		Compromiso organizacional
Relaciones interpersonales	Correlación	0.601
	Sigma	0.000
	N	70

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

La relación que fue demostrada alcanzó una representación de 0.601, siendo una relación directamente proporcional y considerable, en donde se ha validado ante una representación de sigma que fue inferior a 0.050.



#### IV. Discusión

De acuerdo con el **objetivo general**, la relación de 0.664 mostró que el vínculo entre satisfacción con el ambiente laboral y compromiso organizacional se sostuvo en rutinas prolongadas que fortalecieron la coherencia del equipo. La continuidad diaria permitió consolidar percepciones uniformes y comportamientos constantes, generando una respuesta profesional alineada con las exigencias del servicio y reforzando una dinámica estable entre ambos constructos.

En la misma línea, Cáceres et al. <sup>8</sup>, evidenciaron una articulación entre bienestar laboral y compromiso institucional, destacando que elementos estructurales condicionaron la estabilidad emocional del personal. Al contrastarse con lo expuesto en el estudio base, se aprecia que la mención sobre la presencia de factores protectores, reflejada en su afirmación respecto al fortalecimiento de la seguridad laboral y motivación, muestra armonía con la lectura actual, especialmente cuando señaló que dichas condiciones favorecieron la solidez del comportamiento colectivo.

De manera semejante, Vera y Ayala <sup>9</sup>, plantearon que distintos niveles del clima interno generaron patrones conductuales diferenciados, lo que permitió comprender cómo la dinámica cotidiana podía consolidarse cuando el entorno respondía a expectativas profesionales. Esta interpretación encuentra correspondencia con lo analizado en el estudio central, ya que la identificación del 30% como nivel bajo en dicho antecedente sugirió que variaciones en las condiciones internas influían en la solidez del vínculo funcional, manteniendo un comportamiento que se ajustó a la estabilidad exigida por los equipos asistenciales.

Por otro lado, el comportamiento del recurso humano en entornos asistenciales suele consolidarse a partir de rutinas prolongadas que permiten preservar coherencia entre las actividades clínicas y las dinámicas internas del servicio. Cuando las condiciones del espacio laboral favorecen la predictibilidad, la actuación profesional adquiere mayor regularidad, permitiendo que las respuestas colectivas se mantengan estables pese a las variaciones propias de la atención. Esto explica por qué determinados equipos sostienen comportamientos homogéneos cuando encuentran un equilibrio entre exigencias operativas y condiciones institucionales.

Por consiguiente, la estabilidad funcional descrita en el estudio refleja cómo la dinámica interna puede consolidarse cuando existe coherencia entre las exigencias operativas y la disponibilidad de recursos que sostienen la actuación profesional. Asimismo, Mamani et al. <sup>10</sup>, han señalado que los patrones de trabajo que se desarrollan con regularidad permiten que el personal mantenga continuidad en sus respuestas clínicas, ya que la organización interna facilita la integración de tareas y reduce la variabilidad en la práctica cotidiana, generando así comportamientos más estables en la atención. Del mismo modo, Núñez <sup>11</sup>, indicó que la predictibilidad del entorno favorece la consolidación de expectativas comunes, permitiendo que los equipos articulen sus funciones sin rupturas en la coordinación y preserven una dinámica operativa coherente. Igualmente, la Teoría de la Preservación del Bienestar Cultural de Madeleine Leininger) <sup>25</sup>

sostiene que las percepciones y acciones del personal se fortalecen cuando el ambiente institucional se ajusta a sus esquemas socioculturales, facilitando respuestas que mantienen estabilidad emocional y solidez en la participación colectiva.

De acuerdo con el **objetivo específico 1**, la relación de 0.572 evidenció que la participación profesional se sostuvo gracias a una práctica constante que permitió a los licenciados intervenir de forma estable en las decisiones internas. La continuidad en las actividades fortaleció la cohesión funcional y generó un escenario donde el compromiso organizacional se reafirmó mediante rutinas que integraron responsabilidad y permanencia en los procesos asistenciales.

En un sentido cercano, Mamani et al. <sup>10</sup>, mostraron una apreciación que guarda afinidad con la lectura actual, dado que destacó cómo la satisfacción laboral se consolidaba como elemento decisivo para fortalecer conductas orientadas a la responsabilidad y estabilidad institucional. Su referencia al citar la productividad asociada al bienestar señala una ruta conceptual compatible con la actuación constante descrita en el estudio base, pues ambos planteamientos reconocen que los comportamientos profesionales se sostienen cuando existen condiciones que refuerzan estabilidad y continuidad funcional.

De manera paralela, Núñez <sup>11</sup>, expuso una relación directa entre desempeño y compromiso, resaltando que la constancia en la ejecución de responsabilidades fortalecía la estructura operativa del equipo. Su mención al 55% como nivel predominante permite inferir que la solidez en las funciones se explica por la permanencia en tareas que exigen participación regular, mostrando coherencia con la dinámica descrita en el análisis central, donde la continuidad en las actividades se destacó como eje del comportamiento profesional.

Por otra parte, en los entornos asistenciales la consistencia en la toma de decisiones tiende a consolidarse cuando las rutinas laborales permiten al personal asumir responsabilidades que se repiten en el tiempo. Este proceso facilita que las intervenciones se integren de manera natural en la dinámica del servicio, generando una actuación más estable. Así, la participación constante posibilita que las respuestas clínicas mantengan un hilo conductor que contribuye al equilibrio operativo del área.

Por lo tanto, la práctica cotidiana muestra un comportamiento que se sostiene cuando el personal encuentra continuidad en las funciones asignadas, permitiendo que el ejercicio profesional adquiera precisión y fluidez dentro del servicio. Asimismo, Muñoz et al. <sup>12</sup>, señalaron que la estabilidad funcional depende de la integración progresiva de tareas que facilitan la autonomía operativa, describiendo que la organización interna debe ofrecer condiciones que mantengan claridad en la ejecución para evitar fluctuaciones innecesarias. A la vez, De la Cruz <sup>13</sup>, destacó que los equipos clínicos fortalecen su solidez cuando las responsabilidades se distribuyen de manera coherente, generando un entorno donde la participación se articula como componente esencial de la dinámica institucional. De igual manera, desde la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem) <sup>26</sup> se plantea que la regulación adecuada de las exigencias operativas

promueve que los profesionales mantengan equilibrio físico y emocional, lo que favorece la continuidad en la acción y la consolidación de comportamientos estables dentro de la actividad asistencial.

En referencia con el **objetivo específico 2**, la calidad del cuidado y el compromiso organizacional presentaron una relación de 0.701, lo que reflejó que la permanencia en el servicio generó mayor orden en las tareas clínicas. Esto derivó en procedimientos más estables y respuestas oportunas ante las necesidades asistenciales, consolidando una línea de acción uniforme que se mantuvo constante entre los profesionales involucrados.

En otro sentido, Muñoz et al.<sup>12</sup>, han evidenciado una clara afinidad con los hallazgos actuales, pues también describió una relación verificable entre satisfacción laboral y compromiso organizacional, respaldada por un p valor de 0.004. Este precedente sugiere que la estabilidad profesional favorece respuestas más cohesionadas dentro del equipo, lo que permite inferir que ciertas condiciones internas moldean el modo en que los trabajadores mantienen constancia en su desempeño.

Por consiguiente, De la Cruz<sup>13</sup>, expuso resultados que se aproximan a la tendencia observada, al confirmar un vínculo estadísticamente sólido mediante un p valor de 0.000. Esta consistencia analítica revela que las percepciones del entorno laboral influyen en la disposición de los profesionales para sostener prácticas uniformes. De ese modo, se aprecia que la armonía interna puede fortalecer conductas que perduran incluso ante demandas asistenciales más exigentes.

Desde una mirada interpretativa, la articulación entre desempeño asistencial y permanencia funcional suele explicarse por la forma en que el personal integra rutinas estructuradas dentro de su jornada. Cuando las tareas se desarrollan con ritmo estable, los procesos clínicos adquieren coherencia operativa, lo que facilita anticipar situaciones y organizar respuestas más ordenadas. Esa continuidad favorece que el equipo consolide prácticas sistemáticas que reducen variabilidad y errores durante la atención.

Asimismo, el comportamiento descrito refleja que la constancia profesional facilita una dinámica organizada dentro de los servicios, pues los equipos fortalecen esquemas de actuación que permiten sostener procedimientos homogéneos. Este funcionamiento muestra cómo la regularidad contribuye a que las acciones diarias mantengan coherencia estructural, reforzando la manera en que se articulan las diferentes tareas. A la vez, Idrogo<sup>14</sup>, ha señalado que este tipo de continuidad operativa se vincula con la consolidación de prácticas que reducen la dispersión en la toma de decisiones, dado que los profesionales incorporan patrones funcionales que ordenan su desempeño cotidiano y generan mayor claridad en las rutas asistenciales. Seguidamente, Paredes<sup>15</sup>, han mencionado que la estabilidad en la ejecución permite sostener un flujo laboral más predecible, favoreciendo que los equipos organicen intervenciones sin alteraciones bruscas, lo cual incrementa la coherencia entre las actividades clínicas. Finalmente, según la Teoría de la Preservación del Bienestar Cultural (Madeleine Leininger)<sup>25</sup> sostiene que las rutinas consistentes

fortalecen la coherencia entre acciones y valores compartidos, promoviendo un entorno en el que las prácticas se ajustan de manera armónica a las necesidades del contexto asistencial.

Bajo la exposición del **objetivo específico 3**, el liderazgo y el compromiso organizacional presentaron una relación de 0.578, evidenciando que el equipo mantuvo constancia en sus funciones y adoptó una orientación sostenida hacia los objetivos del servicio. Esta continuidad permitió que las actividades se organizaran con mayor coherencia, generando respuestas más firmes ante las exigencias del entorno y consolidando un desempeño estable dentro del área asistencial.

En la misma línea, Idrogo <sup>14</sup>, expresó una correspondencia clara entre satisfacción laboral y compromiso organizacional, respaldada por un p valor <0.05, lo que refleja que la disposición del personal para sostener conductas estables puede relacionarse con la manera en que los equipos mantienen constancia en su desempeño. Este precedente sugiere que la estabilidad emocional y funcional favorece la permanencia de prácticas coherentes dentro de los servicios asistenciales. De modo semejante, Paredes <sup>15</sup>, expuso una asociación verificable entre motivación laboral y compromiso organizacional sustentada en un p valor <0.050, lo cual evidencia que los factores internos que refuerzan la participación activa influyen en la forma en que los profesionales sostienen rutinas organizativas. Ello permite inferir que la integración de estímulos positivos fortalece la adopción de conductas persistentes ante las exigencias operativas de los contextos clínicos.

Desde una perspectiva reflexiva, las dinámicas de orientación cotidiana tienden a consolidarse cuando el equipo adopta patrones de interacción que facilitan la coordinación estable. Esta organización interna favorece que las actividades se estructuren con mayor fluidez, permitiendo respuestas más oportunas ante situaciones cambiantes. Al operar bajo esquemas regulares, los profesionales pueden sostener un desempeño más uniforme, lo que reduce la variabilidad en la ejecución de sus responsabilidades.

Además, el comportamiento descrito muestra que la continuidad en las acciones facilita que los equipos mantengan ritmos sistemáticos, generando un orden operativo que se integra de manera natural en la dinámica cotidiana. Esta estructura interna permite que las funciones se articulen con coherencia, evitando interrupciones en la organización de tareas. Asimismo, Bustamante <sup>16</sup>, ha señalado que los grupos que trabajan bajo esquemas estables desarrollan procesos de coordinación más fluidos, dado que la constancia en las acciones facilita la consolidación de criterios compartidos que guían la actividad profesional. Luego, Tello <sup>17</sup>, sostiene que el fortalecimiento de estas pautas organizadas favorece que los colaboradores operen con mayor seguridad, ya que la familiaridad con los procedimientos aumenta la claridad en la toma de decisiones. Por su parte, según la Teoría del Déficit de Autocuidado (Dorothea Orem) <sup>26</sup> refiere que la estructuración de las prácticas favorece la autonomía funcional del personal, permitiendo que las tareas se integren de forma armónica a las demandas del servicio.

De acuerdo con la realidad del **objetivo específico 4**, las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional presentaron una relación de 0.601, reflejando que la convivencia prolongada generó interacciones estables que facilitaron la coordinación diaria. La continuidad del trabajo compartido moldeó comportamientos colectivos más coherentes, creando un entorno donde la comunicación fluía con naturalidad y donde los vínculos sostenidos fortalecieron la dinámica organizativa del servicio.

En esa línea, Bustamante <sup>16</sup>, evidenció correspondencias entre varios componentes del ambiente institucional y la satisfacción, respaldadas por correlaciones como  $Rho=0.610$  y un p valor 0.000, lo que revela que la estabilidad relacional dentro del equipo favorece comportamientos colectivos más cohesionados. Dichos datos permiten interpretar que, cuando las interacciones se sostienen en vínculos funcionales, también se consolidan patrones de convivencia que fortalecen la constancia operativa del personal.

Por otro lado, Tello <sup>17</sup>, registró una articulación significativa entre compromiso organizacional y desempeño, sustentada en un p valor  $<0.05$  y una  $Rho$  de 0.516, mostrando que la permanencia de conductas orientadas al logro genera escenarios donde la colaboración cotidiana se vuelve más sólida. Esa dinámica coincide con procesos en los que la cooperación sostenida permite que las tareas se articulen con fluidez durante jornadas compartidas.

En un plano interpretativo, los vínculos cotidianos moldean rutinas clínicas que dependen de la capacidad del personal para sostener acuerdos tácitos durante la jornada. La continuidad del contacto profesional genera un clima donde la circulación de información es más rápida y la coordinación surge de manera espontánea. Bajo ese tipo de dinámica, la regularidad colaborativa propicia comportamientos estables que terminan reforzando la cohesión funcional del equipo.

Asimismo, la convivencia operacional prolongada favorece que emerjan códigos compartidos que ordenan la práctica diaria, permitiendo que las respuestas del equipo sean más previsibles ante situaciones asistenciales. Este tipo de sincronía refuerza la articulación interna, pues las acciones se integran en una secuencia fluida basada en la experiencia acumulada y en la familiaridad con los modos de trabajo de los compañeros. Además, la retroalimentación constante genera ajustes inmediatos que fortalecen la dinámica colectiva. A su vez, Salazar <sup>18</sup>, ha señalado que las dinámicas grupales se organizan cuando existen condiciones de interacción sostenida, pues ello facilita que los profesionales desarrollen conductas colaborativas que estructuran la jornada desde acuerdos tácitos. De igual modo, Llauca <sup>19</sup>, explica que la estabilidad del trabajo conjunto promueve marcos relacionales donde la comunicación se vuelve más eficiente y las prácticas clínicas adquieren continuidad. Por último, desde la Teoría de la Preservación del Bienestar Cultural (Leininger) <sup>25</sup> se plantea que la interacción respetuosa y continua permite comprender patrones de conducta que fortalecen la armonía grupal y optimizan la organización de las actividades.

## V. Conclusiones

1. La satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional han demostrado un valor de relación de 0.664, sustentado en que, el personal sostuvo un vínculo sostenido con su entorno laboral, se generó una dinámica donde la permanencia cotidiana reforzó percepciones más estables respecto a las condiciones ofrecidas por el servicio. Esta situación permitió que la rutina compartida consolidara expectativas y comportamientos homogéneos, favoreciendo una interacción continua que dio lugar a una mayor coherencia entre las experiencias laborales y la disposición institucional asumida por los profesionales.
2. La participación profesional y el compromiso organizacional han demostrado un valor de relación de 0.572, sustentado en que, la constancia en la práctica asistencial llevó a que los profesionales mantuvieran una participación sostenida en los procesos internos, se configuró un escenario donde la toma de decisiones se estableció como parte natural del funcionamiento cotidiano. En ese marco, la regularidad operativa fortaleció el sentido de pertenencia hacia las actividades delegadas, permitiendo que la dinámica interna se cohesionara en torno a la responsabilidad compartida y la continuidad de funciones propias del servicio.
3. La calidad del cuidado y el compromiso organizacional han demostrado un valor de relación de 0.701, sustentado en que, los profesionales desarrollaron una permanencia prolongada en el servicio, surgió una mayor claridad en la ejecución de actividades clínicas, lo que consolidó procedimientos más consistentes. Esta estabilidad operativa permitió que las acciones asistenciales adquirieran previsibilidad, favoreciendo respuestas oportunas ante las necesidades de los pacientes. De ese modo, la constancia reforzó prácticas que mantuvieron una línea de acción uniforme dentro del entorno hospitalario.
4. El liderazgo y el compromiso organizacional han demostrado un valor de relación de 0.578, sustentado en que, el equipo mantuvo un nivel sostenido de compromiso con las metas asignadas, las dinámicas de guía interna adquirieron continuidad, propiciando un ambiente en el que la orientación cotidiana se integró como parte del funcionamiento natural del servicio. Esta regularidad favoreció que las responsabilidades se organizaran de forma más coherente, permitiendo que los profesionales respondieran con mayor solidez ante las demandas organizacionales del área.
5. Las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional han demostrado un valor de relación de 0.601, sustentado en que, el personal compartió periodos prolongados de trabajo conjunto, se fortaleció la cohesión diaria, generando interacciones estables que facilitaron la coordinación rutinaria. Esta convivencia constante permitió que los comportamientos colectivos se ajustaran de manera progresiva, creando un entorno donde la comunicación y la colaboración fluyeron con mayor naturalidad. Así, la continuidad profesional alimentó vínculos que sostuvieron la dinámica organizacional del servicio.

## **VI. Recomendaciones**

1. Con base en lo señalado, se sugiere al Jefe de la Oficina de Gestión del Talento Humano del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz promover una revisión exhaustiva de las condiciones internas que influyen en la permanencia del personal, con el fin de establecer ajustes estructurales que fortalezcan la estabilidad emocional y operativa del equipo, asegurando que las dinámicas cotidianas se desarrollen en un entorno predecible y funcional.
2. En consideración a lo identificado, corresponde recomendar al Jefe de la Oficina de Gestión del Talento Humano del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz impulsar un plan de rotación equilibrada de responsabilidades que permita optimizar la participación efectiva del personal, garantizando que cada profesional mantenga claridad en sus funciones y encuentre continuidad en las tareas asignadas, favoreciendo la cohesión operativa y la coordinación institucional.
3. Tomando en cuenta las evidencias, conviene sugerir al Coordinador del Servicio de Hospitalización Quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz instaurar una evaluación periódica de los procesos asistenciales para identificar áreas donde la constancia profesional pueda reforzarse, permitiendo que las intervenciones clínicas mantengan un estándar uniforme y que las conductas operativas se sostengan en criterios compartidos por todo el equipo.
4. Ante lo expuesto en la investigación, se plantea recomendar al Coordinador del Servicio de Hospitalización Quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz fomentar espacios tácticos de orientación interna que fortalezcan la conducción del personal, asegurando que los equipos cuenten con directrices permanentes que faciliten la organización diaria, permitiendo una articulación sólida entre las funciones asignadas y la dinámica operativa del servicio.
5. De acuerdo con los hallazgos, es pertinente recomendar al Responsable del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz desarrollar una estrategia preventiva centrada en reforzar la cohesión del personal, priorizando intervenciones que faciliten la comunicación colaborativa y la estabilidad de los vínculos laborales, con el propósito de asegurar que las interacciones diarias sostengan prácticas seguras y un ambiente funcional.

## VII. Referencias bibliográficas

1. Tinoco C. Motivación y satisfacción laboral del personal de enfermería del área de pediatría en un hospital de Lima, 2022 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95714/Tinoco\\_GCJ-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95714/Tinoco_GCJ-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
2. Atapaucar M. Compromiso organizacional y calidad de atención en enfermeras de una entidad publica del sector salud - Cusco, 2023 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123411/Atapaucar\\_CMO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123411/Atapaucar_CMO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Alvarez R. Estrés laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco 2020 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61521/Alvarez\\_RE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61521/Alvarez_RE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
4. Lugo E. Empoderamiento en la Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería, en Contexto Covid-19, Clínica Csalud-Surco, 2021 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo.; 2021 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71671/Lugo\\_OEI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71671/Lugo_OEI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Huamani L. Gestión administrativa y compromiso laboral del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital, Lima 2023 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120448>
6. Salazar N. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital de Ica, 2023 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2024 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/153999>
7. Vasquéz M. Gestión del talento humano en el compromiso organizacional del personal de salud de una microred en Ica, 2022 [Internet] [2023]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110703>
8. Cáceres L, Acevedo J. Bienestar laboral y su correlación con el compromiso organizacional. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá [Internet]. 2023 [citado el 21 de febrero de 2025];10(1):1–18. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/742/827>

9. Vera R, Ayala M. Efecto del clima laboral en el compromiso organizacional de los trabajadores: caso. COMPENDIUM: Cuadernos de Economía y Administración [Internet]. 2023 [citado el 21 de febrero de 2025];10(3):190–204. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9263267>
10. Mamani C, Palacios T, Priori M, Tellez A. Compromiso organizacional, satisfacción laboral, y su repercusión en el desempeño del personal. INNOVAResearch Journal [Internet]. 2023 [citado el 21 de febrero de 2025];8(1):153–72. Disponible en: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/2219/2062>
11. Núñez L. Compromiso organizacional y el desempeño laboral del personal de enfermería del área de un Hospital General de segundo nivel de atención en ciudad de Guayaquil. [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19168/1/T-UCSG-POS-MGSS-376.pdf>
12. Muñoz D, Vázquez P, Roque K, Aguilar M, Cajero A, Compeán V. Satisfacción laboral en relación a compromiso organizacional en suplentes de enfermería de un hospital general. Ene [Internet]. 2022 [citado el 21 de febrero de 2025];16(2):1–11. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200004)
13. De La Cruz I. Clima organizacional y la satisfacción laboral en el área de enfermería en un hospital público de Lima, 2022 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106409/De%20La%20Cruz\\_CIP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106409/De%20La%20Cruz_CIP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Idrogo Z. Satisfacción laboral y compromiso organizacional del personal que labora en el servicio de la central de esterilización de Chiclayo [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121959/Idrogo\\_MZK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121959/Idrogo_MZK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Paredes H. Motivación laboral y compromiso organizacional en personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Público de Chiclayo-2023 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/127528/Paredes\\_GHV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/127528/Paredes_GHV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Bustamante M. Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de EsSalud- Chiclayo [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97697/Bustamante\\_VML-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97697/Bustamante_VML-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

17. Tello E. Compromiso organizacional y desempeño laboral del personal de enfermería en el Hospital Belén de Lambayeque [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2021.
18. Salazar J. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital de Ica, 2023 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2024 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/153999/Salazar\\_CJN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/153999/Salazar_CJN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Llauca E. Satisfacción laboral y salud mental del personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Santa María del Socorro Ica 2022 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/37d3bf0e-c298-45aa-ac4f-2993ddb83753/content>
20. Vasquez S. Gestión del talento humano en el compromiso organizacional del personal de salud de una microred en Ica, 2022 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110703/Vasquez\\_OSMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110703/Vasquez_OSMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Garrido A. Habilidades gerenciales y satisfacción laboral en el personal del hospital San José de Chíncha, 2021 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112743/Garrido\\_DAF-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112743/Garrido_DAF-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
22. Canevaro M. Clima organizacional y satisfacción laboral del personal profesional en enfermería Hospital Regional Ica [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad de San Martín de Porres; 2022 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11177/canevaro\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11177/canevaro_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Guamán K, Hernández E, Lloay S. El proyecto de investigación: la metodología de la investigación científica o jurídica. *Conrado* [Internet]. 2021 [citado el 27 de agosto de 2024];17(81):1–12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000400163&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000400163&script=sci_arttext&tlng=en)
24. Solís G, Alcalde G, Alfonso I. Research ethics: From principles to practical aspects. *Anales de Pediatría (English Edition)* [Internet]. septiembre de 2023 [citado el 8 de septiembre de 2025];99(3):195–202. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2023.06.016>
25. Mairal M, Palomares V, Barrio N, Atarés A, Piqueras M, Miñes T. Madeleine leininger, artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo de 2025];2(4):1–12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>

26. Rojas A, Guarate Y. Teoría de Dorothea Orem en un paciente con enfermedad renal crónica: relatos de vida. *Ibero-American Journal of Health Science Research* [Internet]. el 20 de junio de 2025 [citado el 14 de agosto de 2025];5(1):495–503. Disponible en: <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i1.754>
27. Hernández F, López J, Moreno M, Méndez Y, Interrial M. Satisfacción laboral y ambiente de trabajo en el personal de enfermería. *Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud* [Internet]. 2024 [citado el 20 de febrero de 2025];15(2):1–14. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/2527/2292>
28. Castillo D, Harold M, Esquivel J, Esquivel M, Salgado F. Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público – Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. el 20 de diciembre de 2022 [citado el 20 de febrero de 2025];6(6):8256–71. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3995](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3995)

## VIII. Anexos

### Anexo 1 Instrumento de recolección de datos



### “Satisfacción con el ambiente laboral y compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025”

**Instrucciones:** La finalidad del presente estudio es Determinar la relación entre la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

#### SATISFACCIÓN CON EL AMBIENTE LABORAL

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
<b>Participación profesional</b>						
1	¿Hasta qué punto coincides en que la falta de autonomía en la toma de decisiones limita la eficacia y seguridad en la atención brindada a los pacientes hospitalizados?					
2	¿En qué medida aceptas que la ausencia de participación en decisiones clínicas reduce la capacidad de respuesta ante situaciones críticas en el entorno hospitalario?					
3	¿Qué tan conforme estás con que la falta de reconocimiento institucional disminuye el sentido de responsabilidad en el desempeño de las funciones asistenciales dentro del servicio?					
4	¿En qué proporción compartes la idea de que la carga laboral excesiva impacta negativamente en la motivación y calidad del cumplimiento de las actividades asignadas?					
5	¿Cómo evaluarías tu conformidad con que la falta de acceso a espacios de participación dificulta la implementación de mejoras en los procesos asistenciales del área hospitalaria?					
<b>Calidad del cuidado</b>						
6	¿En qué grado consideras que la falta de trato empático en la atención influye negativamente en la recuperación y bienestar de los pacientes hospitalizados?					

7	¿Qué tan de acuerdo estás con que la ausencia de una comunicación efectiva con los pacientes reduce la confianza y seguridad en la atención brindada?
8	¿Hasta qué punto avalas que el incumplimiento de los procedimientos establecidos compromete la calidad y seguridad en la atención de los pacientes hospitalizados?
9	¿En qué medida aceptas que la falta de supervisión en la aplicación de normas asistenciales genera inconsistencias en la prestación del cuidado hospitalario?
10	¿En qué proporción compartes la idea de que la omisión de protocolos clínicos aumenta el riesgo de complicaciones en la evolución de los pacientes atendidos?
<b>Liderazgo</b>	
11	¿Cómo valorarías tu acuerdo con que la falta de liderazgo efectivo dentro del equipo de trabajo disminuye la coordinación y eficiencia en la atención hospitalaria?
12	¿Qué tanto concordarías con que la ausencia de motivación y guía por parte de los líderes impacta negativamente en el desempeño del equipo asistencial?
13	¿Hasta qué punto coincides en que la falta de estrategias efectivas para resolver desacuerdos laborales afecta la armonía y productividad del área de trabajo?
14	¿En qué cuantía estarías de acuerdo con que la escasa intervención de los líderes en conflictos internos dificulta la comunicación y el trabajo en equipo dentro del servicio?
15	¿En qué proporción admites que la carencia de habilidades de mediación en situaciones de tensión laboral repercute en la calidad de atención proporcionada a los pacientes?
<b>Relaciones interpersonales</b>	
16	¿Hasta qué nivel coincides con que la falta de cooperación entre los miembros del equipo asistencial dificulta el flujo eficiente de las actividades hospitalarias?
17	¿Qué tan conforme estás con que la ausencia de apoyo entre colegas limita el desarrollo de un entorno de trabajo colaborativo y productivo?
18	¿En qué grado concuerdas con que la comunicación inadecuada entre el personal contribuye a la generación de conflictos y desorganización en el área hospitalaria?
19	¿En qué proporción compartes la idea de que la falta de respeto en el intercambio de información entre compañeros afecta la efectividad del trabajo en equipo?
20	¿Hasta qué punto estás de acuerdo con que la comunicación agresiva o despectiva dentro del equipo asistencial impacta negativamente en el ambiente laboral?

### COMPROMISO ORGANIZACIONAL

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
<b>Afectividad</b>						
1	¿En qué medida aceptas que la dificultad para gestionar emociones en situaciones de estrés perjudica la calidad de atención y el ambiente laboral?					

2	¿Qué tanto apruebas la idea de que la falta de control emocional ante eventos adversos compromete la relación con los pacientes y el equipo de trabajo?
3	¿Hasta qué punto avalas que la ausencia de empatía en la atención hospitalaria afecta la confianza y satisfacción de los pacientes?
4	¿En qué grado consideras que el trato indiferente hacia los pacientes disminuye la percepción de calidad y humanización en la atención recibida?
5	¿En qué cuantía estarías de acuerdo con que la falta de sensibilidad ante las necesidades de los pacientes repercute en su bienestar emocional y recuperación?
<b>Normatividad</b>	
6	¿Qué nivel de conformidad tienes con que el incumplimiento de normativas internas afecta la seguridad y eficiencia en la atención hospitalaria?
7	¿En qué medida estás de acuerdo con que la falta de seguimiento a los reglamentos institucionales impacta en la disciplina y organización del equipo de trabajo?
8	¿Hasta qué punto coincides en que el desconocimiento de las normativas asistenciales genera errores y disminuye la calidad del servicio brindado?
9	¿Cómo evaluarías tu conformidad con que la escasa capacitación en normativas hospitalarias dificulta la correcta ejecución de los procedimientos clínicos?
10	¿En qué grado concuerdas con que la falta de actualización sobre regulaciones asistenciales incrementa los riesgos en la práctica profesional?
<b>Continuidad</b>	
11	¿Hasta qué punto avalas que la ausencia de continuidad en los procesos asistenciales afecta la estabilidad y eficacia de la atención brindada?
12	¿En qué medida aceptas que la falta de supervisión en la ejecución de procedimientos clínicos incrementa la variabilidad en la calidad del servicio?
13	¿Qué tanto apruebas la idea de que la inconsistencia en el cumplimiento de funciones asistenciales compromete la seguridad y confianza en el equipo de trabajo?
14	¿En qué proporción compartes la idea de que la falta de continuidad en el desempeño profesional reduce la eficiencia y organización en el área hospitalaria?
15	¿Qué tan de acuerdo estás con que la variabilidad en la ejecución de responsabilidades asistenciales disminuye la percepción de profesionalismo dentro del equipo de trabajo?

Gracias por su participación

Anexo 2 Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, Con Dirección  
en \_\_\_\_\_, con DNI 43315468 autorizo y  
acepto participar en el proyecto titulado:

Satisfacción con el ambiente laboral y compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025.

Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

Anexo 3 Declaración jurada de trabajo inédito

**DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE PLAN DE TESIS**

Yo, **CORDOVA ESCOBAR, JOSE ARNOLD** identificada con DNI N° 43315468, me dirijo a Ud. para efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**, facultad de **MEDICINA**, Escuela Profesional de **ENFERMERIA**, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es verás y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**.

Lima 6, Diciembre del 2025

-----  
CORDOVA ESCOBAR, JOSE ARNOLD

Anexo 4 Matriz de consistencia

<b>Problemas de investigación</b>	<b>Objetivos de investigación</b>	<b>Hipótesis de investigación</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Tipo de investigación</b> Tipo básica <b>Enfoque de investigación</b> Cuantitativo <b>Nivel de investigación:</b> Nivel relacional <b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental <b>Población y muestra</b> <b>Población:</b> 70 colaboradores <b>Muestra:</b> 70 colaboradores <b>Tipo de muestra</b> Censal <b>Muestreo</b> Intencional <b>Técnica de recolección de datos</b> Encuesta <b>Instrumento</b> Cuestionario
¿Cuál es la relación entre la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?	Determinar la relación entre la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025	Existe relación significativa entre la satisfacción con el ambiente laboral y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025	Satisfacción con el ambiente laboral	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Dimensiones</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre la participación profesional y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?</li> <li>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?</li> <li>¿Cuál es la relación entre el liderazgo y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?</li> <li>¿Cuál es la relación entre las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer la relación entre la participación profesional y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025</li> <li>Establecer la relación entre la calidad del cuidado y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025</li> <li>Establecer la relación entre el liderazgo y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025</li> <li>Establecer la relación entre las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe relación significativa entre la participación profesional y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025</li> <li>Existe relación significativa entre la calidad del cuidado y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025</li> <li>Existe relación significativa entre el liderazgo y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025</li> <li>Existe relación significativa entre las relaciones interpersonales y el compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del</li> </ul>	Participación profesional Calidad del cuidado Liderazgo Relaciones interpersonales <b>Variable 2</b> Compromiso organizacional <b>Dimensiones</b> Afectividad Normatividad Continuidad	

hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025?	Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025	Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2025		
---	---	---	--	--

Anexo 5 Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
<b>Variable 1</b> Satisfacción con el ambiente laboral	Se comprende como aquella percepción subjetiva que tiene un colaborador en cuanto a su entorno de trabajo, considerando de este modo a las condiciones físicas, organizacionales, recursos a disposición y relaciones interpersonales <sup>27</sup> .	En cuanto a la valoración de la participación profesional, calidad del cuidado, liderazgo y relaciones interpersonales, se pudo obtener información mediante el cuestionario acerca de la satisfacción del ambiente laboral de acuerdo con el personal de la entidad en estudio.	Participación profesional	Iniciativa en decisiones Compromiso con funciones	Ordinal	Cuestionario
			Calidad del cuidado	Atención humanizada constante Cumplimiento de protocolos		
			Liderazgo	Influencia en equipo Resolución de conflictos		
			Relaciones interpersonales	Interacción laboral efectiva Respeto en comunicación		
<b>Variable 2</b> Compromiso organizacional	Representa al grado de identificación y vínculo emocional que los colaboradores tienen con la organización en la que se labora, reflejándose en su deseo de continuar en la empresa, su disposición para esforzarse más allá de sus responsabilidades y su alineación con los valores y objetivos institucionales <sup>28</sup> .	Bajo el señalamiento de la afectividad, normatividad y continuidad, los colaboradores de la entidad en estudio se pudo valorar el compromiso organizacional.	Afectividad	Expresión emocional adecuada Empatía con pacientes	Ordinal	Cuestionario
			Normatividad	Aplicación de reglamentos Conocimiento de normas		
			Continuidad	Seguimiento de procesos Consistencia en desempeño		



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0326-EPG-UNICA-2025**

lca 03, de junio de 2025

**Viso:**

El expediente N°0922 de fecha 11 de marzo de 2025 presentado por el egresado **CORDOVA ESCOBAR JOSE ARNOLD** en la **MAESTRÍA EN ENFERMERIA CON MENCIÓN EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA** solicitando la aprobación del Proyecto de Tesis "**SATISFACCION CON EL AMBIENTE LABORAL Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN LICENCIADOS EN ENFERMERIA DEL AREA DE HOSPITALIZACION QUIRURGICA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS N. SAENZ, LIMA, 2025**" para optar el Grado Académico de Maestro y en cumplimiento con los requisitos señalados en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la UNICA,

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo al Art. 19° del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la UNICA, se establece que el egresado presenta la solicitud a la Dirección de la Escuela de Posgrado pidiendo la designación del asesor sugerido o propuesto. En caso de no proponer, podrá pedir en su solicitud que se le asigne uno,

Que, de conformidad al Art. 19°, inciso 3. del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la UNICA, el Director de la Escuela de Posgrado es Quien designa al asesor del proyecto de tesis.

Que, de conformidad al Art. 19°, inciso 8, del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la UNICA una vez aprobado el proyecto de tesis, este será desarrollado por el egresado de la Maestría durante un plazo de seis (06) meses como mínimo, debiendo concluirse en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

En uso de las atribuciones confendidas al Director de la Escuela de Posgrado, señaladas en el artículo N° 17 del Reglamento interno de la Escuela de Posgrado, concordante con el Estatuto de la UNICA y la Ley Universitaria N°30220

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar el Proyecto de Tesis Titulado "**SATISFACCION CON EL AMBIENTE LABORAL Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN LICENCIADOS EN ENFERMERIA DEL AREA DE HOSPITALIZACION QUIRURGICA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS N. SAENZ, LIMA, 2025**" Presentado por **CORDOVA ESCOBAR JOSE ARNOLD** de **MAESTRÍA EN ENFERMERIA CON MENCIÓN EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA**, en estricto cumplimiento del Art. 19°, inciso 7 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la UNICA.

**Artículo 2°.-** Designar como Asesor del desarrollo del Trabajo de Tesis a la **Dra. ALEJANDRINA BERTHA PEBES MENDOZA**.

**Artículo 3°.-** Otorgar en un plazo mínimo de seis (6) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses, que **vence el 03 de junio de 2028**, conforme a lo dispuesto en el Artículo 19° inciso 8 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para la presentación del informe final.

**Artículo 4°.-** Inscribir en el Libro de Registro de Proyectos de Investigación aperturando una carpeta individual para la anotación de los avances de la acotada investigación.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
ESCUELA DE POSGRADO



*Mario Gustavo Reyes Mejía*  
Dr. MARIO GUSTAVO REYES MEJÍA  
DIRECTOR

Anexo 7 Ficha técnica de instrumento

**Variable:** Satisfacción con el ambiente laboral

**Universidad:** Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud

**Autor:** Hernández F, López J, Moreno M, Méndez Y, Interrial M.

**Año:** 2024

**Lugar:** México

**Título:** Satisfacción laboral y ambiente de trabajo en el personal de enfermería

**Duración:** 20 minutos

**Valoración:** Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

**Confiabilidad del instrumento:** La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que se alcanzó una valoración mayor a 0.70

**Profesionales validadores:** Docentes de la Universidad Autónoma de Nuevo León

**Link:** <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/2527/2292>

**Variable:** Compromiso organizacional

**Universidad:** Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar

**Autor:** Castillo D, Harold M, Esquivel J, Esquivel M, Salgado F.

**Año:** 2022

**Lugar:** Perú

**Título:** Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público – Perú

**Duración:** 20 minutos

**Valoración:** Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

**Confiabilidad del instrumento:** La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que se alcanzó una valoración mayor a 0.70

**Profesionales validadores:** Docentes de la Universidad César Vallejo

**Link:** Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar

### Anexo 8 Base de datos

Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15		
1	1	3	4	1	5	4	1	4	5	3	4	5	2	2	5	5	5	1	3	3	3	2	2	3	1	3	4	1	3	1	3	4	1	1			
2	3	2	3	1	1	2	1	4	4	3	1	5	5	4	5	3	4	2	4	3	2	3	2	2	5	4	3	5	5	3	1	4	2	2	5		
3	5	1	1	1	2	3	2	2	3	4	5	1	1	1	1	1	1	4	5	1	2	2	2	1	2	2	5	5	3	3	3	4	5	4	4		
4	5	1	2	4	1	2	2	3	5	1	4	2	2	2	1	2	2	1	4	5	1	2	2	4	1	5	5	3	2	2	1	3	2	3	2		
5	3	2	1	2	1	5	4	4	4	2	3	5	4	4	5	4	5	1	5	5	3	5	2	5	3	4	1	5	1	3	3	3	2	2	2		
6	3	4	3	4	4	4	5	1	1	3	5	2	5	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3	5	5	4	3	5	1	3	2	4	1	1	1		
7	5	2	4	5	2	2	5	2	5	3	1	4	3	1	4	4	1	3	3	3	5	2	5	5	3	1	1	2	4	3	4	2	5	3	1		
8	1	2	4	3	4	4	2	1	4	5	1	5	4	5	2	3	2	5	5	1	4	2	3	2	3	2	5	3	4	5	2	5	4	3	5		
9	3	2	3	3	5	5	2	2	4	3	5	5	4	2	5	3	5	1	1	4	4	1	2	3	2	1	2	5	4	3	3	2	5	2	2		
10	3	5	5	2	4	3	1	1	4	3	4	1	1	1	1	3	3	2	5	1	2	2	1	5	3	4	3	1	2	2	5	4	5	4	3		
11	1	2	1	2	4	4	4	1	5	5	3	1	2	1	1	5	5	5	4	4	2	4	3	2	4	4	2	1	2	2	4	2	4	2	5		
12	4	2	1	3	2	2	4	3	4	3	4	2	2	3	2	2	1	4	2	5	4	1	4	4	2	3	2	1	4	5	3	1	4	5	4	3	
13	3	2	3	2	3	3	1	3	1	2	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
14	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	
15	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1	2	1	
16	3	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	2	3	2	3	3	1	4	4	3	3	2	4	4	3	3	
17	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	2	4	4	3	4	2	4	4	
18	3	4	2	2	3	3	1	4	4	2	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	
19	3	2	4	5	3	3	2	4	4	4	4	5	3	3	2	4	5	3	3	2	2	1	4	3	3	3	3	1	4	3	3	1	4	3	3	1	
20	4	3	3	2	4	2	1	4	3	3	3	2	4	2	4	3	2	4	2	4	2	1	3	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	
21	3	3	2	4	4	3	2	3	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	3	2	2	1	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	3	2	4	4	
22	5	4	4	3	4	5	3	4	3	4	3	4	3	4	5	3	4	3	4	5	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
24	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
25	3	3	3	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	
26	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
27	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
28	3	2	3	3	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
29	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	
30	2	3	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	2	1	1	3	2	1	1	3	
31	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	
32	3	3	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	1	3	2	3	2	3	2	3	3	1
33	2	2	1	3	2	2	1	1	3	3	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	1	2	
34	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	3	3	1	2	1	3	3	1	
35	2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
36	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	
37	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	
38	1	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	
39	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2	2	1	1	3	3	2	1	1	3	3	2	1	1	
40	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	3	3	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1	1	1	3	2	2	1	3	2	2	2	1	
41	2	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	3	2	1	3	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
42	2	1	1	3	3	2	3	1	1	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	
43	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	3
44	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	
45	1	3	1	1	2	2	1	2	1	3	3	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1
46	3	2	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	4	2	2	3	4	2	4	2	4	3	3	2	3	2	3	2	
47	2	4	2	4	4	4	2	4	4	2	4	2	3	2	2	4	2	3	2	2	2	2	4	3	2	3	5	4	2	4	3	3	4	4	4	4	
48	4	4	2	2	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	3	2	4	3	2	4	2	4	3	2	4	4	3	4
49	2	2	3	4	3	3	2	4	3	4	4	2	4	2	3	4	2	4	2	4	2	3	2	4	4	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3
50	3	4	2	3	3	3	4	3	2	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	2	4	3	4	2	3	4	2	3	4	3
51	2	4	4	2	3	3	4	2	3	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	4	2	2	3	4	3	4	3	2	4	4	3	4
52	3	4	3	3	2	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	4	2	3	2	3	3	4	3	4	3	2	2
53	4	2	2	2	2	4	3	3	4	4	4	2	4	3	2	4	2	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	3						



