IDEOs
Centro de Investigación y Producción Científica

SALUD PARA LOS QUE BRINDAN SALUD

CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA



Juan Miguel Ponce Loza
Julia Mercedes Palacios Cárdenas
Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde
Aníbal Edwin Minaya Serna
Gineth Paola Francheska Alva Quiliche

Estatua de enfermería mas grande del mundo,
Nuevo Chimbote, Perú

Salud para los que brindan salud

Clima organizacional y satisfacción del personal de enfermería en la atención primaria

Editor

IDEOs
Centro de Investigación
y Producción Científica

Salud para los que brindan salud

Clima organizacional y satisfacción del personal de enfermería en la atención primaria

Juan Miguel Ponce Loza, Julia Mercedes Palacios Cardenas, Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde, Anibal Edwin Minaya Serna, Gineth Paola Francheska Alva Quiliche

Editado por

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y PRODUCCIÓN CIENTÍFICA
IDEOS E.I.R.L

Dirección: Calle Teruel N° 292, Urb. Las Américas - Miraflores-Perú

RUC: 20606452153

Primera edición digital, Diciembre de 2025

Libro electrónico disponible en www.tecnohumanismo.online

ISBN: 978-612-5241-27-6

Depósito Legal N°: 202609006





Juan Miguel Ponce Loza
Ph.D. Salud Pública e Investigación
https://orcid.org/0000-0001-9690-4693
mponce@uns.edu.pe
Universidad Nacional del Santa, Ancash – Perú

Julia Mercedes Palacios Cardenas
Mg. Gestión de los servicios de la salud
https://orcid.org/0000-0001-8972-8353
jpalacios@uns.edu.pe
Universidad Nacional del Santa, Ancash - Perú

Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde
Dra. Salud Pública
https://orcid.org/0000-0002-2710-0293
emelgarejo@uns.edu.pe
Universidad Nacional del Santa, Ancash - Perú

Anibal Edwin Minaya Serna
Dr. en Administración
https://orcid.org/0000-0002-9772-3736
aminayas@unasam.edu.pe
Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Ancash - Perú

Gineth Paola Francheska Alva Quiliche
Dra. en Enfermería
https://orcid.org/0000-0003-0637-4460
kalu_love33@hotmail.com
Universidad Nacional del Santa, Ancash - Perú

ÍNDICE

RESEÑA **5**

INTRODUCCIÓN **7**

CAPÍTULO I **10**

1.1. Referentes teóricos y estudios previos **11**
1.1.1. Panorama internacional de investigaciones sobre clima organizacional 13
1.1.2. Evidencias regionales y latinoamericanas sobre clima organizacional en instituciones de salud 15
1.1.3. Estudios nacionales relevantes y tendencias actuales 18
1.1.4. Patrones comunes, divergencias y vacíos de investigación 21
1.1.5. Evolución histórica del concepto de clima organizacional 23

1.2. Nociones básicas sobre el clima organizacional **26**
1.2.1. Definiciones contemporáneas del clima organizacional 27
1.2.2. Clima organizacional en instituciones de salud: particularidades y desafíos 30
1.2.3. Enfoques teóricos principales 32
1.2.4. Dimensiones del clima organizacional 36
1.2.5. Factores que determinan el clima laboral en sectores asistenciales 39
1.2.6. Consecuencias del clima organizacional: resultados positivos y negativos .. 44
1.2.7. El clima organizacional como componente de la calidad de vida laboral 49
1.2.8. Modelos actuales de evaluación del clima organizacional 51
1.2.9. Importancia estratégica del clima organizacional en la gestión del talento humano 56
1.2.10. Escalas, instrumentos y criterios de evaluación modernos 58

CAPITULO II **66**

2.1. Referentes teóricos y estudios previos **68**
2.1.1. Antecedentes internacionales sobre satisfacción laboral en enfermería 69
2.1.2. Estudios latinoamericanos y patrones regionales 72
2.1.3. Investigaciones peruanas recientes sobre satisfacción laboral en el sector salud 74
2.1.4. Revisiones sistemáticas, tendencias y hallazgos relevantes 77
2.1.5. Comparación crítica de resultados entre sistemas de salud 80
2.1.6. Teorías motivacionales aplicadas a la satisfacción laboral 83

2.2. Nociones básicas sobre la satisfacción laboral **88**
2.2.1. Aproximaciones conceptuales modernas 89
2.2.2. Modelos explicativos de la satisfacción laboral 91
2.2.3. Dimensiones de la satisfacción laboral 98
2.2.4. Determinantes de la satisfacción laboral en enfermería 102
2.2.5. Satisfacción laboral y desempeño profesional 108
2.2.6. Consecuencias de la satisfacción laboral 112

2.2.7. Instrumentos de medición actuales en satisfacción laboral 115
2.2.9. Rol de la satisfacción laboral en instituciones sanitarias contemporáneas . 119

CAPÍTULO III 125

3.1. Enfoque metodológico del caso de estudio 126

3.2. Resultados del caso de estudio 131

3.3. Discusión del caso de estudio 134
3.3.1. Interpretación profunda de hallazgos 135
3.3.2. Comparación sistemática con estudios previos 137
3.3.3. Implicancias institucionales 140
3.3.4. Relevancia para la gestión de enfermería y las políticas de salud 142

REFLEXIONES FINALES 148

Relación clima organizacional–satisfacción laboral 151

Implicancias para la profesión de enfermería 153

Recomendaciones estratégicas para la gestión organizacional en salud 156

Proyecciones para futuras investigaciones 160

Valor del clima organizacional y la satisfacción laboral en el fortalecimiento del primer nivel de atención 162

REFERENCIAS 167

RESEÑA

Esta obra ofrece un análisis integral, profundo y actualizado sobre dos dimensiones esenciales para el funcionamiento de las instituciones sanitarias: **el clima organizacional** y **la satisfacción laboral del personal de enfermería**. A partir de una sólida base teórica y un enfoque interdisciplinario, el libro examina cómo estas variables influyen en la calidad del cuidado, el desempeño profesional y la sostenibilidad operativa del primer nivel de atención.

El contenido desarrolla, en sus primeros capítulos, un marco conceptual amplio que integra teorías contemporáneas, evidencias empíricas nacionales e internacionales y un análisis crítico de los determinantes estructurales y relacionales que configuran la experiencia laboral del personal de salud. Posteriormente, el libro incorpora un caso de estudio aplicado en una microrred peruana, lo que permite ilustrar con claridad cómo se manifiestan estas dinámicas en un contexto real, marcado por desafíos históricos como la sobrecarga laboral, las inequidades contractuales, la insuficiencia de recursos y la complejidad del trabajo comunitario.

Los resultados del estudio, contrastados sistemáticamente con la literatura existente, revelan la estrecha relación entre el clima laboral y la satisfacción del personal, destacando tanto las tensiones institucionales que afectan la motivación y el bienestar emocional como las fortalezas humanas que caracterizan a la enfermería: la vocación, la resiliencia, la ética del cuidado y el compromiso con la comunidad.

A partir de este análisis, el libro presenta reflexiones ampliadas, implicancias para la profesión de enfermería, recomendaciones estratégicas para la gestión organizacional y proyecciones para futuras investigaciones. En conjunto, estas aportaciones constituyen un recurso valioso para quienes buscan comprender, transformar y fortalecer las condiciones laborales en los servicios de salud.

Más que un texto académico, esta obra es un llamado a mirar el primer nivel de atención desde una perspectiva organizacional y humana, reconociendo que la calidad del sistema sanitario depende directamente del bienestar de quienes sostienen el cuidado diariamente.

Es una lectura imprescindible para gestores de salud, investigadores, docentes, profesionales de enfermería y tomadores de decisiones que buscan diseñar instituciones más justas, eficientes y humanas.

INTRODUCCIÓN

El trabajo que realizan los profesionales de enfermería en el primer nivel de atención constituye uno de los pilares más importantes del sistema de salud. Su función cotidiana implica interactuar de manera directa y permanente con la comunidad, enfrentar situaciones clínicas diversas y responder con compromiso a las necesidades inmediatas de la población. En este escenario, la forma en que las enfermeras perciben su entorno laboral y el grado de satisfacción que experimentan en sus tareas diarias adquiere una relevancia determinante, no solo para su desempeño individual, sino también para la calidad global del servicio que ofrecen los establecimientos de salud.

A lo largo de los últimos años, la dinámica de las instituciones sanitarias ha experimentado cambios profundos, marcados por una creciente demanda de atención, limitaciones presupuestales, incremento de responsabilidades y transformaciones en los modelos de gestión. En muchos casos, las condiciones estructurales, organizativas y humanas no han evolucionado al mismo ritmo que las exigencias del contexto, lo que genera tensiones internas que repercuten directamente en el bienestar del personal de salud. La carga laboral acumulada, la presión administrativa, la escasez de recursos y la sensación de inequidad dentro de los equipos son aspectos que, sin una adecuada gestión, pueden deteriorar el clima laboral y mermar la motivación de quienes sostienen el funcionamiento cotidiano de los establecimientos de primer nivel.

En el caso particular de las enfermeras, estas exigencias adquieren una dimensión especial. Su labor no solo demanda competencia técnica, sino también una elevada capacidad emocional y humana, pues desempeñan funciones asistenciales, educativas, administrativas y de acompañamiento continuo a las personas, las familias y la comunidad. Las expectativas sociales hacia su trabajo suelen ser muy altas, pero las condiciones institucionales no siempre están a la altura de esas demandas. Esta tensión cotidiana puede provocar desgaste, desmotivación, sentimiento de desvalorización y disminución de la satisfacción con el trabajo realizado.

La problemática se hace más visible cuando se analizan entornos donde conviven diferentes modalidades de contratación, disímiles beneficios laborales y brechas marcadas entre profesionales que cumplen funciones similares. Esta realidad, frecuente

en muchos establecimientos del país, influye en la cohesión del equipo, en la percepción de justicia organizacional y en la forma en que cada profesional experimenta su papel dentro de la institución. Cuando estas condiciones se mantienen sin intervención, es habitual que se generen ambientes de trabajo poco saludables, dificultades en la comunicación interna, falta de reconocimiento, sobrecarga de funciones y una sensación generalizada de incertidumbre respecto al futuro profesional.

La mejora del clima organizacional y el fortalecimiento de la satisfacción laboral constituyen, por ello, elementos esenciales para asegurar un servicio humanizado, eficiente y sostenible. Ambos aspectos no solo repercuten en el estado emocional del personal, sino que afectan directamente la calidad de los cuidados, la continuidad de las intervenciones, la relación terapéutica con el usuario y la capacidad resolutiva del establecimiento. Un entorno laboral positivo favorece la creatividad, la participación activa, el compromiso institucional, la estabilidad del personal y la disposición a asumir desafíos. Por el contrario, un ambiente negativo puede desencadenar desinterés, rotación frecuente, resistencia a los cambios y disminución en los indicadores de calidad asistencial.

Este libro surge precisamente de la necesidad de analizar y comprender de manera integral cómo se vinculan estas dos dimensiones—clima organizacional y satisfacción laboral—en el contexto del primer nivel de atención. El propósito no es únicamente describir su comportamiento, sino profundizar en las raíces conceptuales, teóricas y humanas que permiten explicarlas. Asimismo, se busca ofrecer un estudio aplicado que ilustre, a través de un caso específico, cómo estos factores se manifiestan en una microrred de salud y cuáles son sus implicancias para la gestión institucional.

La obra tiene un doble alcance. Por un lado, proporciona un marco teórico robusto que permitirá al lector comprender la complejidad de los fenómenos organizacionales desde una perspectiva actualizada y multidimensional. Por otro lado, presenta un caso de estudio que ejemplifica la realidad laboral que enfrentan numerosas enfermeras en su práctica diaria, mostrando tendencias, percepciones y áreas críticas que requieren atención prioritaria. De esta manera, el libro se convierte en una herramienta de reflexión, análisis y consulta para directivos, profesionales de la salud, investigadores y estudiantes interesados en la gestión del recurso humano en salud.

A lo largo de los capítulos, se desarrollará una discusión amplia sobre las bases conceptuales de cada variable, sus dimensiones, su evolución teórica y los principales hallazgos que aporta la literatura especializada. Posteriormente, se integrarán los resultados obtenidos en la investigación aplicada para ofrecer una visión completa y fundamentada sobre la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Finalmente, se presentarán reflexiones y conclusiones que buscan motivar el desarrollo de estrategias innovadoras y sostenibles para fortalecer el bienestar del personal de enfermería y, en consecuencia, la calidad de los servicios de salud.

Con este enfoque, el libro pretende contribuir a la comprensión de un fenómeno complejo, profundamente humano y crucial para el adecuado funcionamiento del sector salud. Al abordar esta temática desde una perspectiva amplia, reflexiva y aplicada, se busca promover mejoras reales en las condiciones laborales y en la valoración del trabajo de quienes sostienen día a día la atención primaria: las enfermeras.

CAPÍTULO I

CLIMA ORGANIZACIONAL: FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y CONCEPTUALES

El estudio del clima organizacional ha adquirido una relevancia creciente dentro de las ciencias sociales, la gestión institucional y la administración del talento humano. En el ámbito de la salud, su importancia es aún mayor, pues la calidad de los servicios prestados depende en gran medida de la manera en que los trabajadores experimentan su entorno laboral. El clima organizacional no es simplemente un conjunto de percepciones aisladas, sino una construcción colectiva que refleja la forma en que se vive, se interpreta y se valora el funcionamiento de una institución desde dentro. Cada proceso, cada interacción, cada decisión y cada política establecida dejan huellas que condicionan el comportamiento del personal y, por tanto, la efectividad del trabajo realizado.

A medida que las organizaciones han evolucionado, también lo ha hecho la comprensión de los factores que influyen en su desempeño. En sus inicios, el clima organizacional se concebía como un componente secundario, vinculado únicamente a la satisfacción emocional o al ambiente físico de trabajo. Sin embargo, hoy se reconoce como una variable estratégica que integra aspectos psicológicos, sociales, estructurales y culturales. Este cambio de paradigma ha permitido ampliar su análisis y entender que el clima no solo describe una atmósfera subjetiva, sino que constituye un indicador sensible del estado institucional, con repercusiones directas en la motivación, la productividad, la identidad profesional y la calidad del servicio.

En el sector salud, el clima organizacional influye en aspectos tan diversos como la toma de decisiones, el trabajo en equipo, la comunicación interna, la resolución de conflictos, la adherencia a protocolos, la relación con los pacientes y la capacidad del personal para enfrentar situaciones críticas o de alta demanda. Las instituciones sanitarias funcionan en contextos marcados por presiones constantes, limitaciones presupuestales y necesidades urgentes, lo que hace indispensable contar con equipos cohesionados y ambientes laborales que favorezcan la estabilidad emocional y la eficiencia operativa.

Así, el clima organizacional se convierte en un factor clave para promover la permanencia del personal, reducir la rotación, fortalecer el compromiso institucional y sostener prácticas de cuidado humanizado.

Este capítulo tiene como propósito profundizar en los fundamentos teóricos que sustentan el estudio del clima organizacional, ofrecer una revisión amplia de su evolución conceptual y presentar los aportes de las principales corrientes que han contribuido a su comprensión. También se analizarán las dimensiones que componen esta variable, los modelos que permiten evaluarla y las implicancias concretas que tiene para las instituciones de salud. El objetivo es proporcionar una base sólida, actualizada y rigurosa que permita comprender el clima organizacional no como un concepto abstracto, sino como un fenómeno complejo que articula la experiencia laboral de los trabajadores y condiciona la capacidad institucional para cumplir con su misión.

En este marco, el capítulo se estructura en dos partes: la primera ofrece una revisión detallada de los referentes teóricos y de los estudios más relevantes que han abordado el clima organizacional en diversos contextos, especialmente en el sector salud; la segunda desarrolla las nociones básicas de la variable, sus dimensiones, sus elementos constitutivos y su importancia dentro de la gestión organizacional moderna. De esta manera, se busca proporcionar una visión integral que sirva como punto de partida para el análisis posterior de casos aplicados y para la reflexión sobre la realidad laboral de las instituciones de salud en el primer nivel de atención.

1.1. Referentes teóricos y estudios previos

El análisis del clima organizacional no puede comprenderse plenamente sin revisar los aportes teóricos y las investigaciones que han permitido consolidarlo como un campo de estudio propio dentro de la psicología organizacional y la gestión institucional. A lo largo de varias décadas, diferentes autores, escuelas de pensamiento y enfoques metodológicos han contribuido a explicar cómo los trabajadores perciben su entorno laboral y de qué manera estas percepciones influyen en su comportamiento, motivación y desempeño. Esta sección tiene como objetivo situar el clima organizacional dentro de un marco histórico–conceptual más amplio, mostrando cómo ha evolucionado, qué discusiones ha generado y cuáles han sido los principales hallazgos que sustentan su relevancia actual.

El interés por estudiar el ambiente laboral surge inicialmente de la necesidad de comprender por qué ciertos equipos mostraban mejores resultados que otros, aun cuando contaban con recursos similares. Las investigaciones pioneras evidenciaron que no bastaba con analizar factores estructurales o técnicos, sino que era indispensable considerar el modo en que las personas interpretaban su realidad cotidiana dentro de la organización. Con el tiempo, esta mirada se amplió gracias a contribuciones provenientes de diversas disciplinas, lo que permitió pasar de una visión centrada en la satisfacción individual a una comprensión más compleja que involucra estructuras formales, patrones culturales, dinámicas de comunicación, estilos de liderazgo y configuraciones sociales.

En las últimas décadas, el estudio del clima organizacional ha cobrado gran impulso debido a la creciente evidencia de su impacto en variables críticas como el desempeño laboral, el compromiso institucional, la seguridad del paciente, la innovación, el trabajo en equipo y la retención del personal. En el sector salud, esta relación adquiere especial trascendencia, ya que los servicios dependen del esfuerzo coordinado de profesionales que operan bajo presión, enfrentan decisiones de alto riesgo y necesitan mantener un equilibrio emocional adecuado para brindar atención humanizada y efectiva. Las investigaciones recientes, tanto internacionales como locales, han confirmado que un clima organizacional favorable puede marcar la diferencia entre un servicio eficiente y uno que presenta dificultades constantes para responder a las demandas de la comunidad.

Dentro de este contexto, la revisión de estudios previos permite observar no solo tendencias comunes, sino también diferencias significativas entre países, regiones y tipos de instituciones. Asimismo, facilita identificar los factores más sensibles dentro del clima laboral, los elementos que generan mayor impacto sobre el desempeño y las condiciones que requieren ser fortalecidas para promover ambientes de trabajo saludables y sostenibles. Esta mirada comparativa, además de enriquecer la comprensión teórica, aporta insumos valiosos para el análisis del caso de estudio desarrollado más adelante en este libro.

Esta sección introductoria, por tanto, abre el camino para explorar con mayor profundidad los enfoques teóricos que han definido el campo del clima organizacional y para analizar el cuerpo de investigaciones que destacan su influencia en la práctica profesional, especialmente en el ámbito de la enfermería y del primer nivel de atención.

A partir de esta base, será posible construir una visión sólida y fundamentada que permita interpretar los resultados empíricos y comprender el rol estratégico del clima organizacional en la calidad de los servicios de salud.

1.1.1. Panorama internacional de investigaciones sobre clima organizacional

El estudio del clima organizacional ha despertado un interés global a lo largo de las últimas décadas debido a su impacto directo en el desempeño, el bienestar laboral y la eficiencia institucional. En el ámbito internacional, la literatura muestra una convergencia clara: los entornos laborales de calidad no solo potencian la productividad, sino que influyen significativamente en la satisfacción, permanencia y estabilidad emocional del personal de salud. Las investigaciones desarrolladas en distintos países coinciden en que el clima organizacional es un determinante crítico para lograr instituciones sólidas, adaptativas y comprometidas con la excelencia profesional.

Uno de los aportes recientes más representativos proviene del estudio de Wantoro, Rahmayani y Kurnia (2020), quienes evaluaron a 346 enfermeras utilizando un método de correlación no paramétrico y comprobaron una relación fuertemente positiva entre el clima laboral y la satisfacción del personal ($rs = 0.785$; $\alpha = 0.05$). Este hallazgo reafirma que las percepciones sobre el ambiente de trabajo condicionan la actitud profesional y el compromiso hacia la institución, especialmente en entornos hospitalarios demandantes como los de Indonesia. Su estudio forma parte de una línea de investigación que destaca la importancia de los vínculos interpersonales, la estructura organizativa clara y el liderazgo efectivo como bases para generar un clima saludable.

En la misma línea, Lu, Zhao y While (2019), a través de una revisión de 59 artículos internacionales, concluyeron que el clima organizacional influye de forma sustancial en la calidad del cuidado y en la percepción de satisfacción del personal de enfermería. La revisión destaca que mejorar los entornos laborales es una estrategia esencial para enfrentar la escasez de profesionales, un problema creciente en numerosos sistemas sanitarios. El análisis global de estos autores demuestra que el clima organizacional se ha convertido en un eje estratégico para la sostenibilidad del recurso humano en salud, especialmente en países con alta demanda asistencial.

Otro referente internacional relevante es el estudio de Mirzabeigi et al. (2018), realizado con 533 enfermeras del Ava Salamat Entrepreneurs Institute. Sus resultados muestran que, en contextos donde el clima laboral mejora a través de condiciones claras de seguridad, remuneración puntual y apoyo directivo, se incrementan marcadamente la satisfacción y el deseo de permanencia. Según sus hallazgos, el 62% del personal reportó incremento en la percepción de seguridad laboral, el 77,1% expresó mayor satisfacción y el 75,4% manifestó intención de continuar en la institución. Estos resultados refuerzan la idea de que un clima organizacional fortalecedor se comporta como un factor protector que reduce la rotación y consolida la identidad profesional.

Otros estudios globales complementan esta tendencia. Por ejemplo, Dilig et al. (2018) identificaron que la satisfacción del personal de cuidados intensivos depende, entre otros elementos, del trabajo en equipo, la autonomía, la disponibilidad de recursos y la organización de los turnos. Sus resultados muestran que un clima organizacional positivo favorece la cohesión grupal y disminuye el desgaste emocional, lo cual es crucial en áreas de alta presión clínica. La evidencia internacional, en su conjunto, reconoce que los componentes estructurales del trabajo—como la dotación de personal y los recursos disponibles—forman parte inseparable del clima organizacional y actúan como moduladores de la satisfacción y el rendimiento.

Asimismo, Rodríguez, Gómez y Del Valle (2017) evidenciaron que el clima laboral influye en la percepción de satisfacción profesional en más del 80% de sus participantes, lo cual coincide con datos observados en instituciones europeas y norteamericanas. No obstante, en otros sistemas sanitarios se observan limitaciones específicas. Por ejemplo, en países donde existen desbalances pronunciados entre recursos y demanda asistencial, el clima laboral suele verse afectado por la sobrecarga, la inequidad salarial y la escasez de reconocimiento profesional.

La literatura también muestra variaciones importantes entre regiones. El análisis comparado señala que en Europa se han documentado niveles de satisfacción y climas laborales relativamente más estables, mientras que en América Latina y algunos países de Asia emergen tensiones asociadas a factores estructurales y organizacionales. Aunque estas diferencias responden a realidades económicas y normativas distintas, los estudios coinciden en que las dimensiones del clima organizacional—como el liderazgo, la cultura

institucional, la estructura administrativa y la calidad de la comunicación—son predictores consistentes del bienestar laboral, independientemente del país o tipo de institución evaluada.

Este panorama internacional evidencia que el clima organizacional no es un fenómeno aislado ni exclusivo de contextos específicos, sino un componente estructural de la vida institucional que ha sido estudiado de manera sistemática por diversas disciplinas. Los hallazgos globales muestran patrones comunes: cuando las organizaciones priorizan el respeto, la comunicación efectiva, el apoyo directivo, la claridad de roles y la equidad en la distribución de recursos, sus climas laborales se fortalecen, y con ello, la calidad del servicio y la satisfacción del personal.

En síntesis, la investigación internacional coincide en que el clima organizacional constituye un indicador sensible del funcionamiento institucional. Su mejora requiere de estrategias integrales, liderazgo comprometido y políticas basadas en evidencia, especialmente en el sector salud, donde las demandas profesionales y emocionales son elevadas. Comprender estas tendencias globales permite contextualizar la realidad local y comprender de manera más profunda los resultados observados en el caso de estudio presentado en este libro.

1.1.2. Evidencias regionales y latinoamericanas sobre clima organizacional en instituciones de salud

En América Latina, el estudio del clima organizacional ha cobrado una importancia creciente debido a las particularidades estructurales, sociales y económicas que caracterizan a los sistemas de salud de la región. Las instituciones sanitarias enfrentan desafíos como limitaciones presupuestales, alta demanda asistencial, brechas en infraestructura, rotación frecuente del personal, inequidades laborales y dificultades de gestión, factores que influyen directamente en la percepción del ambiente de trabajo y en la calidad del servicio brindado. Las investigaciones latinoamericanas coinciden en que el clima organizacional constituye un eje crítico para mejorar el rendimiento profesional, disminuir el desgaste emocional y fortalecer la satisfacción laboral en los equipos de salud.

Un punto de referencia importante proviene del diagnóstico regional realizado por

Acsendo (2014), el cual reporta que países como República Dominicana (83,42%), Ecuador (82,23%), Colombia (80,05%), Chile (71,88%) y Uruguay (70,38%) presentan niveles de clima organizacional considerados adecuados. Este panorama evidencia que, en ciertos contextos de la región, se están implementando estrategias orientadas al fortalecimiento del talento humano, lo que repercute positivamente en el ambiente laboral. Sin embargo, el caso peruano reflejó un valor inferior (68,02%), mostrando brechas que requieren atención y un margen importante para mejorar las condiciones institucionales del personal de salud.

En estudios más específicos, diversas investigaciones en instituciones latinoamericanas destacan la relación estrecha entre estructura organizativa, cultura institucional y bienestar laboral. Carballo, Priego y Ávalos (2015), por ejemplo, reportan que el 76% del personal de enfermería evaluado percibe un clima organizacional favorable, aunque un porcentaje significativo manifestó niveles de satisfacción solo parcial o moderada. Esto sugiere que, incluso en ambientes estructuralmente adecuados, las percepciones individuales sobre reconocimiento y condiciones laborales pueden variar ampliamente, lo cual es habitual en la región debido a desigualdades internas y diferencias contractuales.

En otros contextos similares, Campos (2020) halló que el 65% de los enfermeros asistenciales de su estudio percibían un clima “por mejorar”, lo cual refleja tensiones organizacionales comunes en sistemas sanitarios públicos latinoamericanos: sobrecarga laboral, insuficiente dotación de personal y limitados incentivos motivacionales. A pesar de ello, su investigación confirma la existencia de una relación significativa entre clima organizacional y satisfacción laboral, lo que refuerza la idea de que el ambiente de trabajo es un predictor clave del bienestar y del rendimiento profesional.

En países de la región donde se han realizado reformas o inversiones focalizadas, los resultados muestran otra tendencia. Iglesias, López, Torres y Suáres (2014), estudiando 169 enfermeras, encontraron evidencia de climas laborales predominantemente positivos, que se reflejaban en mejores prácticas asistenciales y mayor cohesión en los equipos. Investigaciones como las de Padilla (2020) también aportan a esta perspectiva, al reportar que el 91% del personal de enfermería en su estudio percibía un clima organizacional favorable, acompañado de un alto nivel de satisfacción.

Esto revela que, cuando existen estilos de liderazgo participativos y políticas institucionales coherentes, el clima puede consolidarse como un verdadero motor de motivación y compromiso.

Sin embargo, la heterogeneidad sigue siendo un rasgo distintivo en América Latina. Algunos estudios, como el de Cueva y Ponce (2019), encontraron ausencia de relación significativa entre clima organizacional y satisfacción laboral ($p = 0.098$), lo cual podría deberse a factores como inestabilidad institucional, falta de claridad en roles, deficiencias en la comunicación jerárquica o percepciones individuales marcadas por condiciones laborales externas al clima mismo. Estos contrastes reflejan la diversidad de realidades existentes en la región, donde confluyen instituciones con condiciones óptimas junto a otras con profundas limitaciones estructurales.

Otra evidencia relevante es el estudio de Oblitas (2019), quien reporta que el 66,7% de las enfermeras evaluadas percibían un clima laboral promedio, mientras que el 21,4% lo consideraba saludable y el 11,9% no favorable. Este tipo de distribuciones es frecuente en el contexto latinoamericano, donde muchas instituciones operan en condiciones intermedias: no presentan ambientes extremadamente desfavorables, pero tampoco cuentan con políticas robustas de bienestar profesional. Al mismo tiempo, su análisis mostró que el clima organizacional se relaciona de manera significativa con la satisfacción laboral ($X^2 = 16.526$; $p = 0.002$), reforzando la tendencia generalizada en la región.

Los estudios de Meza y Coaquira (2018), Saldaña (2018) y Silva y Aldave (2018) corroboran esta perspectiva al mostrar que un clima organizacional favorable suele acompañarse de niveles medios y altos de satisfacción laboral, mientras que ambientes institucionales deteriorados generan percepciones negativas sobre el trabajo, menor identidad profesional y mayor propensión al desgaste emocional. Asimismo, investigaciones como la de Ormeño (2018) y Jurado (2018), con correlaciones significativas entre ambas variables ($r = 0.313$ y $Rho = 0.703$ respectivamente), confirman que la región presenta una tendencia clara hacia la interdependencia entre estas dos dimensiones del entorno laboral.

La evidencia latinoamericana también destaca que el clima organizacional puede

fluctuar con rapidez debido a cambios administrativos, inestabilidad contractual o variaciones en la disponibilidad de recursos. En entornos donde predominan contratos temporales, falta de reconocimiento institucional y altas exigencias asistenciales, las percepciones de clima suelen verse negativamente afectadas. Rivera (2016), al evaluar a trabajadores asistenciales en Tarma (Perú), reportó que el 70% percibía un clima favorable y encontró una relación significativa entre clima y satisfacción ($p = 0.012$), demostrando que aun en contextos de limitaciones estructurales es posible desarrollar ambientes saludables cuando existen liderazgos comprometidos y una adecuada gestión organizacional.

En síntesis, las investigaciones regionales y latinoamericanas coinciden en que el clima organizacional es un elemento esencial para el funcionamiento de las instituciones de salud. Aunque existen importantes diferencias entre países y tipos de establecimientos, la evidencia muestra que el ambiente laboral influye directamente en la satisfacción, la motivación y el desempeño del personal de enfermería. La región enfrenta desafíos estructurales importantes, pero también evidencia experiencias positivas que demuestran que, con políticas adecuadas y una gestión responsable, es posible construir organizaciones más humanas, eficientes y sostenibles.

1.1.3. Estudios nacionales relevantes y tendencias actuales

En el contexto peruano, el estudio del clima organizacional ha adquirido mayor visibilidad durante las últimas dos décadas, impulsado por la necesidad de mejorar la calidad del servicio en las instituciones de salud y fortalecer el bienestar del recurso humano. El país enfrenta retos estructurales persistentes, como la escasez de personal, la sobrecarga laboral, la desigualdad en los regímenes contractuales y limitaciones en la infraestructura sanitaria, factores que influyen de manera directa en las percepciones que los profesionales tienen sobre su ambiente de trabajo. Las investigaciones nacionales reflejan, de forma consistente, que el clima organizacional constituye un componente crucial para generar entornos saludables y sostenibles dentro del sistema de salud.

Uno de los estudios más amplios realizados a nivel nacional proviene del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2014), donde se analizó la percepción laboral de más de 5,000 profesionales de salud de diversas instituciones públicas y privadas. Los resultados mostraron que el 65,8% de las enfermeras se encontraban

satisfechas con su trabajo, aunque coexistía un porcentaje significativo de profesionales insatisfechos debido a limitaciones en la infraestructura, escaso reconocimiento, deficiencias en la comunicación interna y dificultades en la relación con los equipos de trabajo. Este panorama evidenció la necesidad de fortalecer las políticas de gestión humana para mejorar el clima organizacional en los servicios asistenciales.

Investigaciones más focalizadas han permitido comprender con mayor detalle la realidad laboral de las instituciones peruanas. Campos (2020), por ejemplo, identificó que el 65% de los enfermeros evaluados percibían un clima "por mejorar". Este hallazgo es representativo de muchas instituciones del país, en las que persisten dificultades asociadas a la falta de recursos, la desigualdad en los beneficios contractuales y la carga laboral acumulada. Además, el estudio reveló que más de la mitad del personal presentaba insatisfacción laboral, lo que demuestra que el clima organizacional continúa siendo una variable crítica que requiere intervención prioritaria a nivel institucional.

Por su parte, Valencia (2017) encontró que el 57,8% de las enfermeras de su estudio percibían un clima organizacional por mejorar, mientras que un 21,1% lo consideraba saludable y otro 21,1% no saludable. Esta distribución evidencia la presencia de climas laborales heterogéneos dentro de una misma institución, fenómeno habitual en el sistema de salud peruano, donde las condiciones laborales suelen variar según los servicios, las jefaturas o los tipos de contratación. Además, Valencia reportó que la mayoría de las enfermeras presentaban un nivel de satisfacción laboral medio, lo cual sugiere la existencia de percepciones moderadamente positivas, pero frágiles ante cambios estructurales o administrativos.

Otros estudios confirman estas tendencias. Oblitas (2019) identificó que el 66,7% de las profesionales evaluadas percibían un clima promedio, mientras que solo un 21,4% consideraba su ambiente como saludable. Asimismo, su estudio evidenció una relación significativa entre clima organizacional y satisfacción laboral, reforzando la correlación señalada en investigaciones previas. Meza y Coaquira (2018) también reportaron que el 74,1% del personal percibía un clima favorable, aunque la satisfacción laboral se situaba mayoritariamente en niveles medianos. Esta combinación—clima laboral aceptable y satisfacción moderada—es frecuente en instituciones que cuentan con equipos cohesionados, pero con recursos limitados y alta demanda asistencial.

En ámbitos más específicos, estudios como los de Saldaña (2018) y Silva y Aldave (2018) mostraron que el clima organizacional influye directamente en el desempeño del personal de enfermería, especialmente en áreas críticas como centro quirúrgico o servicios hospitalarios de atención continua. Estos hallazgos confirman que un ambiente laboral positivo no solo tiene efectos emocionales, sino también operativos: favorece la adherencia a protocolos, mejora la coordinación interprofesional y disminuye el riesgo de errores en la atención.

A su vez, investigaciones como la de Ormeño (2018), que halló una correlación positiva entre clima organizacional y satisfacción laboral ($r = 0.313$), y la de Jurado (2018), con correlaciones aún más altas ($Rho = 0.703$), reflejan la relación significativa y consistente entre ambas variables en diversos contextos locales. Estas evidencias coinciden con el estudio de Rivera (2016), quien reportó un clima favorable en el 70% del personal asistencial y una asociación significativa con la satisfacción laboral ($p = 0.012$), confirmando que incluso en entornos con recursos limitados es posible desarrollar climas laborales positivos cuando existe liderazgo efectivo y políticas de apoyo al trabajador.

Las tendencias actuales en el Perú muestran que el clima organizacional se ha convertido en un indicador clave para evaluar la calidad del entorno laboral dentro del sistema de salud. Los estudios más recientes, en su mayoría basados en metodologías cuantitativas, muestran patrones reiterados: problemas de comunicación, escasa participación en la toma de decisiones, inequidad laboral, falta de reconocimiento y sobrecarga de tareas son los factores más frecuentemente asociados a climas laborales deficientes. A pesar de ello, también se observan avances en instituciones que han implementado programas de bienestar, capacitaciones continuas o incentivos no económicos para fortalecer la cohesión del equipo.

En conclusión, los estudios nacionales evidencian que el clima organizacional en las instituciones de salud peruanas es una variable compleja, influida por factores estructurales, administrativos y humanos. Aunque existen experiencias positivas, persisten desafíos que requieren una intervención estratégica a nivel local, regional y nacional. El análisis de estas tendencias permite comprender la importancia del clima organizacional como un eje fundamental para el fortalecimiento de la calidad del cuidado,

la estabilidad profesional y la mejora de los servicios de salud en el país.

1.1.4. Patrones comunes, divergencias y vacíos de investigación

El análisis conjunto de las investigaciones internacionales, regionales y nacionales sobre el clima organizacional en instituciones de salud permite identificar una serie de patrones consistentes, así como divergencias relevantes y vacíos que persisten en la literatura. Esta síntesis crítica resulta fundamental para comprender de manera integral la evolución de los estudios sobre el tema y para contextualizar la realidad que enfrentan las organizaciones sanitarias, especialmente aquellas del primer nivel de atención.

Patrones comunes en la investigación

Al revisar las distintas líneas de estudio, se observa un consenso sólido: el clima organizacional constituye un predictor determinante del comportamiento laboral, la satisfacción profesional y el rendimiento en los servicios de salud. Tanto en países de altos ingresos como en contextos latinoamericanos, los estudios coinciden en que los trabajadores que perciben un ambiente laboral favorable muestran mayor compromiso institucional, menor desgaste emocional y mejores niveles de desempeño. Investigaciones como las de Wantoro et al. (2020) y Campos (2020) corroboran esta relación positiva, reforzando la idea de que el clima organizacional es un elemento fundamental para la retención del personal y la calidad de la atención.

Un segundo patrón común es la relevancia de factores estructurales y relacionales. Independientemente del país, los componentes que más influyen en el clima organizacional son la comunicación interna, el liderazgo, la claridad de roles, la justicia organizacional, la dotación de recursos y la percepción de reconocimiento. Estos elementos se repiten en estudios internacionales (Dilig et al., 2018), regionales (Carballo, Priego y Ávalos, 2015) y nacionales (Oblitas, 2019), lo que demuestra su carácter transversal y su capacidad para moldear la experiencia subjetiva del personal.

Asimismo, las investigaciones evidencian que el clima organizacional afecta dimensiones organizativas críticas, como la productividad, la coordinación interprofesional y la adherencia a normas y protocolos. En instituciones de salud, donde los procesos dependen de la articulación entre múltiples profesionales, la cohesión del

equipo y la existencia de una cultura organizacional sólida tienen un impacto directo sobre la seguridad del paciente y la efectividad del servicio.

Divergencias entre estudios y contextos

A pesar de los patrones comunes, también se observan divergencias significativas entre países y tipos de instituciones. En algunas investigaciones latinoamericanas se reportan climas laborales favorables (Iglesias et al., 2014; Padilla, 2020), mientras que en otras el clima es predominantemente deficitario o intermedio (Campos, 2020; Valencia, 2017). Estas diferencias responden en gran medida a condiciones estructurales: desigualdad contractual, recursos limitados, alta demanda asistencial o liderazgo inconsistente.

Otro punto de divergencia se encuentra en la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral. Aunque la mayoría de estudios confirma una correlación significativa, investigaciones como la de Cueva y Ponce (2019) muestran ausencia de asociación estadística. Este contraste revela que, en algunos entornos, intervienen factores externos al clima organizacional —como la situación económica, la cultura institucional, la estabilidad laboral o las expectativas personales— que pueden modular la satisfacción independientemente del ambiente de trabajo.

También se observa variabilidad en las dimensiones más afectadas. Por ejemplo, mientras en algunos estudios se reporta que el potencial humano es la dimensión más débil (Oblitas, 2019), en otros la problemática se concentra en las condiciones laborales o en la estructura organizacional (Campos, 2020). Estas divergencias sugieren que, aunque el concepto de clima organizacional es universal, su expresión concreta depende del contexto institucional y de las dinámicas internas específicas de cada organización.

Vacíos persistentes en la investigación

A pesar del avance significativo en la literatura, existen áreas que requieren mayor exploración. Uno de los vacíos más notorios es la limitada investigación cualitativa que permita comprender en profundidad las vivencias del personal de salud dentro de su ambiente laboral. La mayoría de estudios utiliza metodologías cuantitativas, lo que dificulta captar matices subjetivos, percepciones emocionales o dinámicas informales que

influyen de manera poderosa en el clima organizacional.

Otro vacío importante es la falta de investigaciones longitudinales que permitan observar cómo el clima laboral evoluciona a lo largo del tiempo, especialmente en instituciones marcadas por cambios frecuentes en la gestión, reformas administrativas o crisis sanitarias. El clima organizacional es variable y sensible a fluctuaciones contextuales, por lo que los estudios transversales —aunque útiles— solo ofrecen una fotografía parcial del fenómeno.

Asimismo, existen pocos estudios que integren el análisis del clima organizacional con indicadores clínicos o de calidad del servicio, pese a que la evidencia internacional sugiere que existe una relación directa entre el clima, la satisfacción laboral y los resultados asistenciales. Explorar esta vinculación en el contexto peruano y latinoamericano permitiría fortalecer la toma de decisiones en las políticas de salud.

Finalmente, aún es escasa la investigación que analice cómo la inequidad contractual afecta el clima laboral y la percepción del personal, a pesar de que en países como el Perú esta problemática es frecuente y tiene impacto emocional y operativo comprobable. Esta brecha investigativa representa una oportunidad para futuros estudios y para el desarrollo de políticas de gestión humana basadas en evidencia.

En conjunto, los hallazgos revisados muestran un cuerpo de literatura robusto que respalda la importancia del clima organizacional como una variable estratégica en el sector salud. Sin embargo, también se identifican inconsistencias y áreas aún no exploradas que limitan una comprensión más profunda del fenómeno. La convergencia de los resultados permite afirmar que mejorar el clima laboral no solo es deseable, sino necesario para fortalecer el bienestar del personal y asegurar servicios de salud de calidad. Al mismo tiempo, las divergencias y vacíos identificados orientan nuevas líneas de investigación y destacan la importancia de abordar el clima organizacional con metodologías más integrales, sensibles y contextualizadas.

1.1.5. Evolución histórica del concepto de clima organizacional

El concepto de clima organizacional ha atravesado un proceso de evolución teórica significativo desde su aparición a mediados del siglo XX. Su desarrollo responde

a la necesidad de comprender cómo los trabajadores interpretan y experimentan su entorno laboral, y cómo dichas percepciones influyen en su comportamiento, su motivación y el desempeño de toda la organización. A lo largo del tiempo, distintas corrientes psicológicas, sociológicas y administrativas han contribuido a expandir y enriquecer este constructo, permitiendo una comprensión más compleja y multidimensional del ambiente de trabajo.

Los primeros antecedentes del clima organizacional se remontan a los estudios sobre dinámica de grupos desarrollados por Kurt Lewin y sus colaboradores, quienes fueron pioneros en analizar cómo las condiciones del entorno afectan la conducta humana. Lewin, Lippit y White introdujeron el enfoque según el cual el comportamiento de las personas depende de un conjunto de fuerzas presentes en su ambiente inmediato. Su investigación sobre estilos de liderazgo y atmósferas grupales marcó el punto de partida para comprender el clima laboral como una experiencia compartida por los miembros de una organización. Estos hallazgos permitieron establecer que los entornos autoritarios o permisivos no solo afectan el rendimiento, sino también las actitudes y la convivencia en los equipos (Díaz et al., 2016).

A partir de estas bases, en la década de 1960 surge una segunda etapa caracterizada por la incorporación de elementos de la teoría organizacional. El clima comenzó a entenderse como un reflejo de los valores, normas y expectativas que predominan en las instituciones. En este periodo, organizaciones como las escuelas, fábricas y empresas industriales se convirtieron en escenarios privilegiados para analizar la relación entre estructura organizativa, motivación y atmósfera laboral. Los estudios comparativos evidenciaron que instituciones con culturas claras, comunicación eficiente y roles bien definidos tendían a presentar climas más positivos y, en consecuencia, mejores resultados de desempeño.

En las décadas de 1970 y 1980 el concepto se amplió significativamente gracias a la influencia de la psicología organizacional y la teoría de sistemas. La mirada se desplazó desde la simple descripción del ambiente hacia la interpretación subjetiva que las personas construyen sobre su trabajo. Durante este periodo, se incorporaron enfoques que destacaban la interacción entre factores individuales —como personalidad, expectativas y experiencias previas— y factores organizacionales —como estructura,

liderazgo y políticas internas—. Esto permitió reconocer que el clima no es un rasgo estático ni universal, sino una percepción dinámica, influida por las vivencias personales y por las características propias de cada organización.

Un aporte fundamental en esta etapa proviene de autores como Chiavenato (1990), quien define el clima organizacional como la atmósfera interna que se forma en una institución y que influye directamente en el comportamiento de sus trabajadores. Para este autor, los elementos administrativos —las políticas, los estilos de liderazgo, los reglamentos, los recursos técnicos y la etapa de vida de la organización— desempeñan un papel crucial en la configuración del clima laboral. Su visión integradora consolidó la idea de que el clima es un fenómeno profundamente vinculado al funcionamiento estructural de la organización.

Posteriormente, en la década de 1990, el concepto adquirió mayor profundidad con los aportes de Moran y Volkwein (1992), quienes definieron el clima como el conjunto de percepciones, sentimientos y actitudes que comparten los miembros de una institución respecto a sus elementos esenciales. Esta definición, considerada una de las más completas y vigentes, destaca que el clima refleja la cultura organizacional y constituye una manifestación observable de los valores y prácticas que predominan en la institución (Bernal, Pedraza y Sánchez, 2015). Bajo esta perspectiva, el clima dejó de ser solo un indicador de satisfacción o cohesión y pasó a entenderse como un fenómeno complejo que articula dimensiones humanas, culturales, estructurales y emocionales.

La evolución del concepto continuó durante las primeras décadas del siglo XXI, impulsada por los cambios tecnológicos, económicos y sociales que impactaron el funcionamiento de las organizaciones. Los estudios contemporáneos incorporan enfoques más integrales, donde el clima organizacional se concibe como un componente estratégico de la gestión institucional y un elemento esencial para la retención del talento humano, la innovación y la competitividad. Las investigaciones recientes destacan la influencia de factores como el liderazgo transformacional, la gestión del conocimiento, el trabajo colaborativo, la diversidad laboral y la salud emocional del personal.

En el sector salud, esta evolución conceptual ha sido especialmente relevante. La creciente complejidad de los servicios sanitarios, las exigencias de calidad, la presión

asistencial y la necesidad de garantizar la seguridad del paciente han llevado a considerar el clima organizacional como un indicador crítico de la capacidad operativa de las instituciones. Hoy se reconoce que un clima desfavorable puede afectar la coordinación entre profesionales, aumentar la ocurrencia de errores y debilitar la relación terapéutica, mientras que un clima saludable fortalece la cohesión y promueve el sentido de identidad profesional.

En síntesis, la evolución histórica del clima organizacional muestra un recorrido desde concepciones simples centradas en el ambiente físico y la conducta grupal, hasta enfoques complejos que integran aspectos psicológicos, estructurales y culturales. Este desarrollo ha permitido consolidar el clima organizacional como un constructo esencial dentro de la gestión moderna, especialmente en los sistemas de salud, donde la calidad del entorno laboral es un factor determinante para garantizar la atención oportuna, segura y humanizada. Comprender este recorrido histórico proporciona las bases necesarias para analizar sus dimensiones, interpretar sus efectos y diseñar intervenciones que contribuyan al bienestar del personal y a la eficiencia institucional.

1.2. Nociones básicas sobre el clima organizacional

Comprender el clima organizacional exige profundizar en los fundamentos conceptuales que le dan sustento, así como en los elementos que permiten interpretarlo, medirlo y gestionarlo dentro de una institución. Aunque en la literatura existe un consenso general respecto a su importancia para el funcionamiento laboral, el clima organizacional es un fenómeno complejo que integra percepciones individuales y colectivas, dinámicas sociales, estilos de liderazgo, estructuras formales y rasgos culturales que coexisten en un mismo entorno de trabajo. Por ello, su análisis requiere una exploración detallada de los conceptos, dimensiones y modelos teóricos que lo componen.

A diferencia de otras variables organizacionales centradas en aspectos estrictamente cuantitativos o estructurales, el clima organizacional se caracteriza por su naturaleza eminentemente perceptual. No se trata únicamente de la existencia de normas, políticas o procedimientos, sino de cómo estos son interpretados y vividos por los miembros de una institución. El clima es, en esencia, una construcción psicológica colectiva que refleja la forma en que los trabajadores experimentan su realidad laboral: cómo se comunican, cómo se relacionan, qué tan valorados se sienten, cómo responden a

los cambios y qué efecto tiene la organización en su bienestar emocional y profesional.

En los servicios de salud, estas nociones adquieren un matiz particular. Las instituciones sanitarias son entornos de alta presión, donde los profesionales deben equilibrar competencias técnicas con demandas emocionales continuas. El clima organizacional, por lo tanto, no solo influye en aspectos como la motivación o la satisfacción laboral, sino también en la calidad del cuidado, la cooperación entre equipos multidisciplinarios y la capacidad de respuesta frente a situaciones críticas. Las dimensiones que componen el clima —el potencial humano, el diseño organizacional y la cultura institucional— se entrelazan de manera constante y moldean el funcionamiento general de los servicios de salud.

Esta sección tiene como propósito ofrecer una visión clara y sistemática de los componentes esenciales del clima organizacional. Se abordarán sus definiciones más representativas, las características que lo distinguen de otros conceptos relacionados, los modelos teóricos que han permitido estructurarlo y las dimensiones que lo integran en el ámbito práctico. Del mismo modo, se analizará su relevancia como herramienta de gestión, destacando su capacidad para influir en la cohesión de los equipos, la productividad, la comunicación interna y la estabilidad del talento humano.

El estudio de estas nociones básicas constituye un paso esencial para entender la relación entre el clima organizacional y otras variables clave, como la satisfacción laboral, que será analizada en capítulos posteriores. Asimismo, permitirá contextualizar el caso de estudio presentado en este libro y comprender por qué la mejora del clima laboral constituye una estrategia prioritaria para fortalecer el desempeño profesional y el bienestar del personal de enfermería en el primer nivel de atención.

1.2.1. Definiciones contemporáneas del clima organizacional

El clima organizacional, como constructo central en los estudios del comportamiento en el trabajo, ha experimentado una evolución conceptual que lo ha llevado a consolidarse como una de las variables más relevantes para comprender el funcionamiento interno de las instituciones. Las definiciones contemporáneas coinciden en que el clima no se limita a describir el ambiente físico o estructural, sino que engloba las percepciones, significados y experiencias que los trabajadores construyen a partir de

su interacción cotidiana con la organización. Estas definiciones incorporan elementos psicológicos, culturales y sociales, reconociendo que el clima se configura a través de la interpretación que realizan los individuos de su rol, de las prácticas organizativas y de las relaciones interpersonales.

Una de las aproximaciones vigentes describe el clima organizacional como el conjunto de percepciones compartidas por los miembros de una institución acerca de los elementos que componen su ambiente laboral: normas, políticas, estilos de liderazgo, prácticas de comunicación, condiciones de trabajo y pautas culturales (Moran & Volkwein, 1992). Esta definición enfatiza la dimensión subjetiva del clima, subrayando que los trabajadores no responden exclusivamente a la estructura formal, sino a la forma en que esta es vivida y valorada por ellos en el día a día.

Desde una perspectiva más amplia, el clima organizacional también se entiende como una manifestación observable de la cultura institucional. En este sentido, se presenta como la expresión concreta de los valores, creencias y expectativas que rigen la vida organizacional, así como del modo en que estas se traducen en comportamientos, actitudes y prácticas laborales (Bernal, Pedraza & Sánchez, 2015). La cultura proporciona el marco normativo y simbólico; el clima, en cambio, constituye la experiencia real que resulta de operar bajo esa cultura. De este modo, el clima se convierte en un indicador sensible para identificar si la cultura institucional está alineada con las necesidades de los trabajadores y los objetivos de la organización.

Autores contemporáneos señalan que el clima organizacional debe comprenderse como un fenómeno dinámico, permeable a los cambios sociales, tecnológicos y económicos que afectan a las instituciones. Las organizaciones actuales operan en entornos complejos, caracterizados por la aceleración de los procesos, la diversificación de funciones y la creciente exigencia de resultados. En este contexto, el clima organizacional se concibe como un recurso estratégico que permite fortalecer la salud emocional del personal, prevenir el desgaste profesional y promover el compromiso institucional.

Desde una perspectiva más operativa, algunas definiciones resaltan que el clima organizacional es el “estado atmosférico” que perciben los trabajadores respecto a su

entorno laboral, y que este influye en sus niveles de motivación, desempeño y sentido de pertenencia. Chiavenato (1990), uno de los referentes en administración, lo conceptualiza como la atmósfera interna de la organización, determinada por políticas, normas, estilos de liderazgo y etapas del desarrollo institucional. Su aporte es significativo porque integra dimensiones administrativas y psicológicas, mostrando que el clima no solo depende de percepciones subjetivas, sino también de decisiones concretas de gestión.

En el ámbito de la salud, las definiciones contemporáneas adquieren un matiz particular. El Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2015) define el clima organizacional como las percepciones compartidas por el personal respecto a su ambiente, incluyendo factores como las condiciones físicas, las relaciones interpersonales, la claridad de roles y la gestión institucional. Esta definición pone de relieve la importancia del clima como componente de la calidad de vida laboral y como elemento que influye directamente en la eficiencia de los servicios asistenciales.

En síntesis, las definiciones contemporáneas coinciden en tres aspectos clave:

1. **Naturaleza perceptual:** El clima no es un rasgo observable directamente, sino una construcción psicológica que resulta de la interpretación que los trabajadores hacen de su entorno.

2. **Carácter colectivo:** Aunque se basa en percepciones individuales, adquiere sentido cuando estas son compartidas, generando patrones comunes al interior de la organización.

3. **Dimensión estratégica:** El clima influye en la motivación, el desempeño, la satisfacción laboral y la capacidad institucional para adaptarse al cambio.

Estas definiciones permiten comprender el clima organizacional como un recurso esencial para mejorar la gestión humana y fortalecer el funcionamiento institucional, especialmente en sectores como la salud, donde las demandas asistenciales y emocionales requieren entornos laborales estables, coherentes y humanizados.

1.2.2. Clima organizacional en instituciones de salud: particularidades y desafíos

El clima organizacional en las instituciones de salud posee características distintivas que lo diferencian de otros tipos de organizaciones. Los centros de salud —especialmente aquellos que operan en el primer nivel de atención— se desarrollan en entornos marcados por demandas intensas, recursos limitados y una estrecha interacción humana que coloca al profesional en un rol simultáneamente técnico, social y emocional. Estas condiciones particulares hacen que el clima organizacional no sea solo un entorno administrativo, sino un componente esencial que influye directamente en la calidad del cuidado, la seguridad del paciente, la estabilidad del personal y la efectividad del sistema sanitario.

Una de las principales particularidades de las instituciones de salud es que su funcionamiento depende de una multiplicidad de procesos simultáneos que requieren coordinación eficiente entre diferentes profesionales. Médicos, enfermeras, técnicos, administrativos y personal de apoyo conforman equipos multidisciplinarios que deben actuar de forma integrada bajo presión constante. En este contexto, un clima organizacional positivo facilita la comunicación, disminuye la probabilidad de errores y fortalece la cohesión del equipo. Por el contrario, un clima deteriorado puede generar tensiones, fallas en la coordinación y disminución en la calidad de los servicios, afectando directamente la experiencia del usuario y la seguridad del paciente.

El trabajo en salud posee además una dimensión emocional intensa. Las instituciones sanitarias son escenarios en los que se enfrentan situaciones de vulnerabilidad humana, sufrimiento, urgencia y a menudo riesgo vital. Esta exposición constante puede generar estrés laboral, fatiga por compasión y desgaste emocional. Cuando las organizaciones no cuentan con un clima que proporcione apoyo emocional, reconocimiento profesional o condiciones adecuadas de trabajo, el personal puede experimentar desmotivación, ansiedad e incluso episodios de agotamiento. Por ello, en el sector salud, el clima organizacional actúa como un factor protector que amortigua los efectos del estrés y fortalece la resiliencia profesional.

Otra particularidad es la frecuente coexistencia de diferentes modalidades de contratación y desigualdades laborales internas. En muchos sistemas de salud —como el

peruano— conviven profesionales nombrados, CAS, SNP y contratados temporales, generando percepciones de inequidad y afectando la cohesión del equipo. Estas diferencias contractuales no solo impactan las percepciones sobre justicia organizacional, sino que influyen en la motivación, en el sentido de pertenencia y en la estabilidad emocional del personal. Cuando los trabajadores perciben que la organización no es equitativa, el clima se resiente y se debilita la identidad institucional.

El clima organizacional en salud está también condicionado por la disponibilidad de recursos. La falta de insumos, la precariedad de infraestructura, la insuficiente dotación de personal y la sobrecarga de tareas son situaciones frecuentes en muchas instituciones. Estos factores generan presión adicional sobre los profesionales, quienes deben responder a altas expectativas con herramientas limitadas. En tales circunstancias, la percepción del clima depende no solo de la estructura formal, sino de la capacidad de liderazgo para gestionar la escasez, promover la equidad y movilizar al equipo en torno a objetivos comunes.

Asimismo, las dinámicas de liderazgo y comunicación adquieren especial relevancia en el sector salud. Los estilos de liderazgo autoritario, distante o poco comunicativo pueden incrementar la tensión en los equipos, dificultar la coordinación y afectar el sentido de seguridad y apoyo. En cambio, los liderazgos participativos, empáticos y orientados al desarrollo del personal favorecen un clima donde las enfermeras y otros profesionales se sienten valorados, escuchados y capaces de contribuir de manera activa a la mejora de los servicios.

La exigencia de cumplir con estándares de calidad, normativas ministeriales y procesos de acreditación agrega una capa adicional de complejidad. Estas exigencias requieren un clima organizacional sólido que permita sostener el compromiso, la disciplina y la responsabilidad del personal. Cuando el clima es inestable, los procesos de calidad pueden verse comprometidos, dificultando la implementación de mejoras sostenibles.

En las instituciones de salud, el clima organizacional influye también en la satisfacción laboral, como demuestran numerosos estudios nacionales y regionales (Campos, 2020; Valencia, 2017; Oblitas, 2019). La percepción de reconocimiento, la

claridad en las funciones, el apoyo del equipo, la participación en la toma de decisiones y las condiciones laborales determinan en gran medida la satisfacción del personal de enfermería. Cuando estas dimensiones están deterioradas, la satisfacción disminuye y se incrementan riesgos como la rotación, el ausentismo y la disminución del desempeño.

Por último, el clima organizacional en salud enfrenta desafíos contemporáneos relacionados con la transformación digital, el uso intensivo de tecnologías, la burocratización de procesos y las exigencias sociales de transparencia y humanización del cuidado. Estos cambios requieren que las instituciones desarrollen estrategias innovadoras para fortalecer las relaciones humanas, gestionar el talento y promover el bienestar en entornos cada vez más exigentes.

En síntesis, el clima organizacional en las instituciones de salud se caracteriza por su complejidad, su sensibilidad a factores estructurales y emocionales, y su profunda incidencia en los procesos asistenciales. Sus desafíos exigen una gestión estratégica centrada en la persona, basada en el fortalecimiento del capital humano, la equidad laboral, el liderazgo positivo y la promoción de entornos saludables que permitan al personal ofrecer un cuidado de calidad con eficiencia, seguridad y sentido humanista.

1.2.3. Enfoques teóricos principales

El clima organizacional, entendido como un fenómeno multidimensional, puede ser analizado desde diferentes perspectivas teóricas. Cada enfoque aporta una comprensión particular sobre cómo se forma el clima, qué elementos lo componen y de qué manera influye en la conducta laboral. Entre los enfoques más influyentes se encuentran el enfoque psicosocial, el enfoque estructural y el enfoque organizacional-cultural. Juntos permiten comprender el clima como una construcción subjetiva, objetiva y simbólica que emerge de la interacción entre las personas, la estructura formal y los valores institucionales.

1. Enfoque psicosocial

El enfoque psicosocial centra su atención en las percepciones, actitudes y experiencias subjetivas de los individuos respecto a su ambiente laboral. Desde esta perspectiva, el clima organizacional es esencialmente un fenómeno psicológico y social,

resultado de cómo los trabajadores interpretan las políticas, prácticas y procesos de la organización, así como las relaciones entre los miembros de los equipos.

Según este enfoque, el clima no depende tanto de las condiciones objetivas de trabajo, sino de la **interpretación que los individuos construyen** de estas condiciones. Las percepciones pueden variar entre personas, pero adquieren sentido cuando se vuelven compartidas, generando patrones de experiencia colectiva. Este enfoque se nutre de aportes de la psicología social, la psicología organizacional y la teoría de la conducta, y concibe al trabajador como un agente activo que procesa, evalúa y responde al entorno laboral.

Entre los factores psicosociales más determinantes se encuentran:

- La calidad de las relaciones interpersonales.
- La percepción de apoyo emocional y profesional.
- La justicia organizacional y el trato equitativo.
- El reconocimiento y la validación profesional.
- La autonomía en el trabajo.
- La claridad de rol y la identificación institucional.

Desde esta mirada, las instituciones de salud requieren climas organizacionales que fomenten el bienestar emocional, la confianza, la participación y el sentido de pertenencia, aspectos que influyen en la motivación, la satisfacción laboral y la resiliencia frente al estrés asistencial.

2. Enfoque estructural

El enfoque estructural concibe el clima organizacional como un resultado directo de la **estructura formal de la organización**, sus políticas, su sistema de normas y los procesos administrativos que determinan el funcionamiento institucional. Desde esta perspectiva, el clima se entiende como una dimensión objetiva y relativamente estable, configurada por elementos tales como:

- El diseño organizacional.
- La distribución del poder y la autoridad.
- La asignación de tareas y funciones.
- Los sistemas de recompensas e incentivos.
- Las condiciones físicas del entorno de trabajo.
- La disponibilidad de recursos materiales y humanos.

Autores como Chiavenato (1990) enfatizan este enfoque, señalando que el clima organizacional refleja las decisiones administrativas —reglamentos, políticas, procedimientos, estilo de liderazgo— que moldean la atmósfera interna. Bajo esta perspectiva, modificar el clima implica **ajustar la estructura**, ya sea mediante la redefinición de roles, la mejora de los procesos de comunicación, la reorganización de equipos o la implementación de mejores condiciones laborales.

Este enfoque es especialmente útil en instituciones de salud, donde la organización del trabajo es compleja y demanda claridad en los mandos jerárquicos, en la distribución de tareas y en los protocolos de actuación. Un diseño organizativo deficiente puede generar confusión, sobrecarga laboral y ambientes poco saludables, mientras que una estructura bien diseñada favorece la coordinación, la eficiencia y la percepción de estabilidad.

3. Enfoque organizacional-cultural

El enfoque organizacional-cultural sostiene que el clima organizacional es la expresión tangible de la **cultura institucional**, entendida como el conjunto de creencias, valores, normas, tradiciones y significados compartidos que guían la vida organizacional. Mientras que la cultura constituye el nivel profundo y estable, el clima representa su manifestación observable, visible en las percepciones y comportamientos cotidianos.

Este enfoque fue consolidado por autores como Moran y Volkwein (1992), quienes señalaron que el clima es el resultado de cómo los miembros de la organización perciben los valores culturales y cómo estos se traducen en prácticas concretas. Desde

esta perspectiva, el clima no solo describe la organización tal como es, sino también cómo **se siente** trabajar en ella.

Los elementos clave del enfoque cultural incluyen:

- Los valores institucionales (humanización, respeto, equidad, responsabilidad).
- Las prácticas compartidas que consolidan la identidad organizacional.
- Los rituales, símbolos y formas de interacción.
- La historia institucional y la manera en que ha afrontado los cambios.
- La relación entre los grupos internos (profesionales, administrativos, directivos).

En las instituciones de salud, este enfoque adquiere enorme relevancia, ya que la cultura del cuidado, la ética asistencial y la vocación de servicio se encuentran profundamente arraigadas en la identidad profesional. Sin embargo, cuando la cultura institucional es débil —por ejemplo, debido a rotación de directivos, falta de cohesión o ausencia de visión compartida—, el clima también se deteriora, afectando la calidad del trabajo y el vínculo entre profesionales y comunidad.

En conjunto, estos enfoques permiten comprender que el clima organizacional:

- **Es psicosocial**, porque surge de las percepciones y vivencias de los trabajadores.
- **Es estructural**, porque depende de las políticas, normas y organización formal.
- **Es cultural**, porque refleja los valores y la identidad institucional.

Para el sector salud, comprender estas tres dimensiones es indispensable, ya que los entornos asistenciales requieren simultáneamente estabilidad estructural, apoyo emocional y cohesión cultural para garantizar un servicio seguro, eficiente y humanizado.

1.2.4. Dimensiones del clima organizacional

El clima organizacional, al ser un fenómeno complejo y multidimensional, requiere ser analizado a partir de componentes específicos que permitan comprender cómo se configura la experiencia laboral dentro de una institución. Diversos modelos teóricos han propuesto diferentes clasificaciones; sin embargo, en el ámbito de la salud —y particularmente en el contexto peruano— se ha adoptado una estructura compuesta por tres dimensiones principales: **potencial humano**, **diseño organizacional** y **cultura organizacional**. Estas dimensiones articulan tanto aspectos estructurales como psicológicos y socioculturales, permitiendo un análisis integral de la atmósfera laboral percibida por los trabajadores.

1. Potencial humano

La dimensión de **potencial humano** se centra en las características, capacidades y comportamientos que los trabajadores aportan a la organización, así como en las percepciones que tienen respecto a su desarrollo dentro de ella. Esta dimensión evalúa el grado en que los profesionales sienten que cuentan con las condiciones necesarias para desempeñarse de manera adecuada, innovar, generar cambios y asumir responsabilidades.

El potencial humano abarca aspectos relacionados con:

- **La iniciativa personal:** la capacidad de proponer mejoras, asumir nuevos retos y actuar de manera autónoma ante situaciones cambiantes.
- **La creatividad e innovación:** la disposición para generar ideas nuevas que optimicen procesos o mejoren la calidad del cuidado.
- **La adaptabilidad al cambio:** la flexibilidad para ajustarse a nuevas normas, tecnologías o dinámicas laborales.
- **La disposición al trabajo en equipo:** cooperación, apoyo mutuo y cohesión interpersonal.
- **La responsabilidad profesional:** compromiso con los objetivos institucionales y con el cumplimiento ético de la labor.

En instituciones de salud, donde las exigencias son dinámicas y las condiciones suelen ser complejas, el potencial humano constituye una dimensión crítica. Cuando los trabajadores perciben que pueden desarrollarse, tomar decisiones y mejorar sus competencias, el clima organizacional se fortalece y se potencia su desempeño. Por el contrario, ambientes donde predomina la rigidez, la ausencia de oportunidades o la falta de reconocimiento tienden a debilitar la motivación y dificultar el desarrollo profesional.

2. Diseño organizacional

La dimensión de **diseño organizacional** se refiere a la estructura formal que sostiene el funcionamiento de la institución. Incluye los procesos, normas, jerarquías, distribución de funciones y mecanismos administrativos que dan forma al trabajo diario. Esta dimensión influye de manera directa en la percepción de orden, eficiencia y claridad dentro del ambiente laboral.

Los elementos centrales del diseño organizacional incluyen:

- **La estructura jerárquica y administrativa:** claridad en los niveles de autoridad, canales formales de comunicación y toma de decisiones.
- **La división del trabajo:** asignación precisa de roles, funciones y responsabilidades.
- **La disponibilidad de recursos:** acceso a materiales, equipamiento, personal suficiente y condiciones físicas adecuadas.
- **La coordinación entre áreas:** articulación efectiva de equipos y servicios para generar procesos fluidos.
- **Las políticas internas:** reglamentos, normativas, incentivos, procesos de supervisión y mecanismos de retroalimentación.

En el sector salud, esta dimensión reviste especial importancia debido a la complejidad de los servicios, que requieren protocolos claros, trabajo multidisciplinario y coordinación constante. Un diseño organizacional deficiente —como la ausencia de funciones claramente definidas, la falta de personal, la escasa comunicación entre

servicios o los procesos burocráticos rígidos— afecta negativamente el clima, generando incertidumbre, estrés laboral y dificultades en la prestación del cuidado.

Por el contrario, una organización bien estructurada proporciona seguridad, fluidez operativa y sentido de dirección, factores que contribuyen a la estabilidad emocional del personal y fortalecen la percepción de un clima saludable.

3. Cultura organizacional

La dimensión de **cultura organizacional** alude a los valores, creencias, tradiciones, normas informales y patrones de interacción que dan identidad a la institución. Mientras que el diseño organizacional representa la estructura formal, la cultura comprende el "modo de ser" de la organización, aquello que los trabajadores aprenden, comparten y reproducen en su vida cotidiana laboral.

Esta dimensión involucra:

- **Los valores institucionales:** humanización, ética, compromiso, respeto, solidaridad, equidad.
- **Las prácticas sociales:** formas de comunicación, rituales, celebraciones, estilos de liderazgo y dinámicas de convivencia.
- **Las normas informales:** expectativas no escritas que regulan el comportamiento del personal.
- **La visión compartida de la institución:** sentido de identidad y pertenencia a la organización.
- **El clima emocional general:** confianza, apoyo, cohesión y trato interpersonal.

En instituciones de salud, la cultura organizacional es particularmente influyente, pues los valores asociados al cuidado —como la empatía, el respeto a la dignidad humana y el compromiso social— forman parte intrínseca del ejercicio profesional. Una cultura sólida contribuye a generar entornos donde el personal se siente valorado y motivado, y donde los equipos funcionan bajo principios éticos compartidos.

Cuando la cultura es débil, contradictoria o inconsistente, el clima organizacional se resiente, lo que puede traducirse en ambientes tensos, desconfianza, falta de colaboración y deterioro de la calidad del servicio. Por ello, fortalecer la cultura institucional mediante liderazgo positivo, reconocimiento profesional, comunicación transparente y desarrollo de valores compartidos es esencial para sostener climas laborales saludables.

Estas tres dimensiones —potencial humano, diseño organizacional y cultura organizacional— no funcionan de forma aislada. Por el contrario, se encuentran profundamente interconectadas:

- Un diseño organizacional deficiente afecta la percepción de apoyo y el desarrollo del potencial humano.
- Una cultura organizacional débil puede neutralizar incluso estructuras bien diseñadas.
- Un potencial humano alto puede verse limitado cuando la estructura no facilita la participación o cuando no existe una cultura cohesiva.

Comprender estas dimensiones permite valorar el clima organizacional como un sistema complejo en el que confluyen percepciones individuales, procesos administrativos y elementos simbólicos que configuran la experiencia laboral en su totalidad.

1.2.5. Factores que determinan el clima laboral en sectores asistenciales

El clima laboral en los sectores asistenciales —particularmente en los servicios de salud— está influenciado por un conjunto complejo de factores estructurales, humanos, organizacionales y emocionales que interactúan constantemente. A diferencia de otros entornos laborales, los servicios de salud operan bajo condiciones de alta presión, responsabilidad permanente, contacto directo con la vulnerabilidad humana y necesidad de un desempeño técnico y ético impecable. Estas particularidades convierten al clima laboral en un elemento sumamente sensible a múltiples determinantes que pueden favorecer o deteriorar la experiencia del personal.

A continuación, se desarrollan los principales factores que configuran el clima laboral en entornos asistenciales:

1. Estructura organizacional y claridad de roles

En los servicios de salud, la claridad en las funciones, la definición de responsabilidades y la estructura jerárquica son esenciales para asegurar un flujo de trabajo eficiente. La ambigüedad en los roles, la duplicación de tareas o la superposición de funciones generan confusión, errores operativos, tensiones entre miembros del equipo y desgaste emocional.

Los equipos asistenciales requieren estructuras bien definidas que permitan:

- Identificar líneas de mando claras.
- Establecer protocolos de actuación precisos.
- Reducir la incertidumbre en la toma de decisiones.
- Coordinar tareas de manera efectiva entre profesionales.

Cuando esta estructura es débil, el personal percibe desorden, inequidad y falta de dirección, afectando significativamente el clima organizacional.

2. Liderazgo y estilo de gestión

El liderazgo es uno de los factores más influyentes en el clima laboral de los servicios de salud. Los líderes asistenciales —como jefes de enfermería, coordinadores de servicio o directivos— tienen un impacto directo en la motivación, la cohesión del equipo y el sentido de pertenencia.

Un liderazgo autoritario, distante o poco comunicativo genera ambientes tensos, desconfianza y desmotivación. Por el contrario, un liderazgo transformacional, empático y participativo:

- Fomenta la cooperación.
- Reduce conflictos interpersonales.

- Potencia la iniciativa del personal.
- Promueve una cultura de apoyo mutuo.

En entornos donde las exigencias emocionales son elevadas, un liderazgo humanista actúa como un factor protector clave.

3. Carga laboral y disponibilidad de recursos

La sobrecarga laboral es uno de los mayores determinantes del clima en instituciones de salud. Cuando el personal debe atender un volumen de pacientes que excede su capacidad operativa, o cuando los recursos materiales son insuficientes, se genera:

- Estrés crónico.
- Sensación de incompetencia no atribuible a la persona.
- Aumento del desgaste físico y emocional.
- Percepción de injusticia institucional.

Este factor se agrava en regiones donde existe déficit de profesionales, como ocurre en muchos establecimientos de primer nivel, donde las enfermeras suelen asumir múltiples funciones simultáneamente. La carencia de insumos, equipos en mal estado o infraestructura limitada también contribuye a un clima laboral deteriorado al impedir el desarrollo adecuado de las actividades asistenciales.

4. Relaciones interpersonales y trabajo en equipo

Las instituciones de salud dependen de equipos interprofesionales donde la colaboración, el respeto y la comunicación son indispensables para brindar un servicio seguro y eficaz. Las relaciones interpersonales influyen de manera directa en el clima laboral, ya que pueden convertirse en fuentes de apoyo emocional o, por el contrario, en focos de conflicto y tensión.

Un clima positivo se caracteriza por:

- Interacciones respetuosas.
- Apoyo entre colegas.
- Fluidez en la comunicación.
- Solidaridad en momentos de alta demanda.

En cambio, los ambientes marcados por rivalidad, falta de colaboración o comunicación deficiente generan desconfianza, errores y desgaste emocional.

5. Sistemas de reconocimiento y justicia organizacional

El reconocimiento, tanto formal como informal, constituye un reforzador emocional fundamental en sectores donde la labor asistencial exige compromiso, entrega y empatía. Las instituciones de salud donde no se reconoce el esfuerzo del personal o donde las recompensas se perciben injustas producen climas laborales negativos y disminución de la satisfacción.

La justicia organizacional se refleja en:

- Transparencia en las evaluaciones.
- Equidad en oportunidades de capacitación.
- Distribución justa de beneficios.
- Acceso equitativo a promociones o premios.

En contextos donde coexisten contratos disímiles —nombrados, CAS, SNP— la percepción de inequidad puede deteriorar profundamente el clima laboral.

6. Cultura institucional y valores compartidos

La cultura organizacional influye directamente en la forma en que el personal experimenta su trabajo. En los sectores asistenciales, donde el cuidado humano es la esencia del servicio, la cultura debe promover valores como:

- Respeto por la dignidad del paciente.

- Humanización del cuidado.
- Ética profesional.
- Espiritualidad del servicio.
- Solidaridad y cooperación entre colegas.

Cuando la cultura institucional es fuerte y coherente, genera identidad, sentido de pertenencia y cohesión emocional. En cambio, culturas débiles o contradictorias provocan confusión, tensiones y falta de compromiso institucional.

7. Salud emocional y bienestar del personal

La salud mental del personal asistencial es un factor determinante del clima laboral. Los profesionales de salud están expuestos a situaciones estresantes, duelo, sufrimiento y emergencias constantes. En ausencia de mecanismos institucionales de apoyo emocional, las enfermeras pueden experimentar:

- Fatiga por compasión.
- Agotamiento emocional.
- Burnout.
- Despersonalización.
- Ansiedad o desmotivación.

Instituciones que implementan espacios de escucha, programas de bienestar o intervenciones psicosociales tienden a presentar climas más saludables y equipos más resilientes.

8. Comunicación interna y flujo de información

La comunicación es el eje que articula las relaciones y las estructuras en los servicios de salud. Una comunicación clara, transparente y bidireccional facilita la coordinación en situaciones críticas, reduce errores y mejora la confianza del personal.

En cambio, la comunicación deficiente o centralizada genera:

- Rumores y malentendidos.
- Confusión en los procedimientos.
- Percepción de falta de apoyo directivo.
- Sentimiento de exclusión en la toma de decisiones.

Este factor adquiere especial relevancia en instituciones con alta rotación o cambios frecuentes en la jefatura, donde el flujo de información suele fragmentarse.

Los factores que determinan el clima laboral en sectores asistenciales no actúan de forma independiente; se interrelacionan de manera constante. Una estructura sólida puede verse debilitada por un liderazgo autoritario; un equipo cohesionado puede deteriorarse ante la sobrecarga laboral; una cultura institucional fuerte puede enfrentarse a tensiones si la comunicación es insuficiente o si existen inequidades contractuales.

Comprender estos factores resulta esencial para diseñar estrategias de intervención que permitan fortalecer el clima laboral, mejorar la satisfacción del personal y garantizar servicios de salud humanizados, seguros y eficientes.

1.2.6. Consecuencias del clima organizacional: resultados positivos y negativos

El clima organizacional, al ser una construcción perceptual que integra factores estructurales, psicológicos y culturales, tiene un impacto directo y significativo en el funcionamiento global de las instituciones de salud. Sus efectos se reflejan tanto en la conducta de los trabajadores como en los resultados institucionales, la calidad del servicio, la satisfacción de los usuarios y la eficiencia operativa. Las consecuencias pueden ser altamente beneficiosas cuando el clima es saludable, o profundamente perjudiciales cuando existe deterioro, inestabilidad o incoherencia organizacional.

A continuación, se desarrollan los principales resultados positivos y negativos asociados al clima organizacional en sectores asistenciales:

Consecuencias positivas de un clima organizacional saludable

a. Mayor satisfacción y motivación laboral

Un clima laboral favorable incrementa el nivel de bienestar emocional del personal, fortalece la motivación intrínseca y promueve una actitud positiva hacia el trabajo. Las enfermeras y otros profesionales se sienten reconocidos, valorados y apoyados, lo que contribuye a una relación más equilibrada con sus funciones y al fortalecimiento del compromiso institucional.

b. Mejora del desempeño profesional

Cuando el clima organizacional es adecuado, el personal muestra:

- Mayor puntualidad y responsabilidad.
- Mejor calidad en la ejecución de procedimientos.
- Mayor adherencia a protocolos clínicos.
- Mayor disposición para colaborar y aprender.

Esto se traduce en un incremento del rendimiento individual y colectivo.

c. Reducción del estrés y mayor bienestar emocional

Un clima positivo actúa como un mecanismo protector frente al desgaste profesional, especialmente en entornos donde el sufrimiento humano y la presión clínica son constantes. La existencia de apoyo social, comunicación fluida y liderazgo empático reduce los niveles de:

- Estrés crónico.
- Agotamiento emocional.
- Fatiga por compasión.

d. Fortalecimiento del trabajo en equipo y la cohesión profesional

Los servicios de salud requieren una coordinación permanente entre múltiples áreas. Un clima saludable facilita:

- Relaciones interpersonales armónicas.
- Cooperación espontánea entre colegas.
- Resolución no conflictiva de discrepancias.
- Mayor confianza entre los miembros del equipo.

Esto mejora la atención del paciente, optimiza los tiempos de respuesta y disminuye la probabilidad de errores.

e. Retención del personal y disminución de la rotación

El clima organizacional influye directamente en el deseo de permanencia. Las instituciones con climas saludables presentan rotación mínima, estabilidad en su fuerza laboral y continuidad en los procesos asistenciales. Esto es especialmente valioso en el primer nivel de atención, donde la rotación afecta la calidad de la relación terapéutica con la comunidad.

f. Mejora de la calidad del servicio y de la satisfacción del usuario

Un equipo motivado y emocionalmente estable ofrecerá una atención más humanizada, eficiente y segura. La percepción del clima se refleja en:

- El trato hacia el paciente.
- La empatía durante la atención.
- La resolución efectiva de problemas.
- La comunicación clara y respetuosa con los usuarios.

g. Mayor capacidad de innovación y adaptación al cambio

Climas laborales saludables fomentan la creatividad, la apertura a nuevas ideas y la disposición del personal para adoptar cambios organizativos, tecnológicos o metodológicos.

Consecuencias negativas de un clima organizacional deteriorado

a. Disminución de la satisfacción laboral

Cuando el clima es negativo, las enfermeras experimentan frustración, desmotivación y desgaste. Esto se traduce en actitudes defensivas, baja energía laboral y percepción de injusticia institucional, lo que afecta la satisfacción general con el trabajo.

b. Deterioro del rendimiento y aumento de errores asistenciales

El clima negativo reduce la capacidad de concentración, disminuye la coordinación entre profesionales e incrementa la fatiga física y mental, lo que puede reflejarse en:

- Errores en la medicación.
- Fallas en la comunicación entre turnos.
- Omisiones en procedimientos esenciales.
- Reducción de la calidad del cuidado.

c. Mayor estrés, agotamiento y riesgo de burnout

Los climas laborales tóxicos, caracterizados por sobrecarga, liderazgo autoritario, falta de recursos y escasa comunicación, incrementan significativamente el riesgo de:

- Burnout.
- Agotamiento emocional.
- Trastornos de ansiedad.

- Despersonalización.

En sectores asistenciales, este riesgo es mayor debido a la presión continua y la responsabilidad ética asociada al cuidado.

d. Conflictos interpersonales y ruptura del trabajo en equipo

Un clima negativo deteriora las relaciones laborales, generando:

- Tensiones entre colegas.
- Competitividad improductiva.
- Falta de cooperación.
- Desconfianza y hostilidad.

Esto afecta directamente la dinámica del equipo, perjudicando la coordinación en situaciones críticas.

e. Aumento del ausentismo y la rotación del personal

Cuando el clima es desfavorable, los trabajadores buscan alejarse del entorno agresivo o insatisfactorio. Esto produce:

- Incremento de licencias médicas.
- Ausencias injustificadas.
- Renuncias frecuentes.
- Fuga de talento.

La rotación constante afecta la continuidad del cuidado y dificulta procesos de mejora institucional.

f. Debilitamiento de la identidad y pertenencia institucional

En entornos donde el clima es inconsistente o negativo, el personal pierde conexión emocional con la institución. Esto provoca:

- Disminución del compromiso laboral.
- Pérdida del sentido de propósito.
- Menor identificación con los valores institucionales.

g. Impacto directo en la calidad del servicio al usuario

Los pacientes perciben el clima laboral. Ambientes tensos o negativos tienden a reflejarse en:

- Trato poco empático.
- Menor capacidad de resolución.
- Atención apresurada o impersonal.
- Fallas en la comunicación con el usuario y su familia.

Las consecuencias del clima organizacional trascienden la esfera individual para impactar de manera directa en la dinámica institucional y en los resultados asistenciales. Un clima saludable constituye un recurso estratégico que fortalece la calidad, la seguridad, el desempeño y la estabilidad del personal de salud. Por el contrario, un clima deteriorado genera un efecto acumulativo que afecta la salud emocional del personal, la productividad institucional y la calidad de la atención brindada.

Comprender estas consecuencias es crucial para diseñar intervenciones efectivas que promuevan ambientes laborales saludables y sostenibles en los servicios de salud.

1.2.7. El clima organizacional como componente de la calidad de vida laboral

La calidad de vida laboral es un concepto amplio que abarca dimensiones emocionales, sociales, organizativas y físicas que determinan la experiencia cotidiana de los trabajadores dentro de una institución. En este marco, el clima organizacional ocupa un lugar central, pues constituye la atmósfera psicológica y social donde se desarrolla la actividad profesional y que, en gran medida, modela la manera en que los trabajadores perciben su bienestar en el entorno laboral. En los sectores asistenciales, donde las

exigencias son elevadas y la exposición al sufrimiento humano es constante, esta relación entre clima y calidad de vida laboral adquiere un carácter aún más determinante.

El clima organizacional influye directamente en la forma en que los profesionales interpretan el sentido de su trabajo, el nivel de satisfacción que experimentan y el equilibrio emocional que logran mantener frente a las demandas del día a día. Cuando los trabajadores sienten que la institución les brinda apoyo, que existen relaciones interpersonales respetuosas y que el liderazgo promueve la participación y la justicia, se genera un ambiente que favorece la estabilidad emocional. Esta sensación de apoyo y confianza no solo fortalece la motivación intrínseca, sino que permite que el personal enfrente las situaciones difíciles inherentes al cuidado de la salud con mayor resiliencia y bienestar.

De la misma manera, un clima organizacional saludable contribuye a la percepción de seguridad psicológica. En los equipos donde los miembros se sienten escuchados, donde la comunicación fluye y donde el error puede abordarse desde el aprendizaje y no desde la sanción, existe un mayor sentido de tranquilidad y cohesión grupal. Esta seguridad emocional es clave para la calidad de vida laboral, pues reduce el estrés crónico, mitiga el riesgo de agotamiento emocional y potencia la capacidad adaptativa del personal frente a los cambios o situaciones críticas.

En contraste, un clima deteriorado afecta de manera significativa la calidad de vida laboral. La ausencia de reconocimiento, la desorganización administrativa, los conflictos interpersonales o la sobrecarga laboral generan frustración y cansancio, deterioran el bienestar emocional y afectan la percepción de control sobre el propio trabajo. Cuando el personal no siente apoyo, cuando percibe inequidades o cuando experimenta ambientes tensos, la calidad de vida laboral se ve afectada, aumentando la vulnerabilidad al estrés y disminuyendo la satisfacción general con la institución.

El clima organizacional también se relaciona con la posibilidad de crecimiento y desarrollo profesional, aspectos fundamentales para la calidad de vida en el trabajo. En los entornos donde existen oportunidades de capacitación, autonomía, participación en decisiones y espacios para expresar ideas, los trabajadores construyen una experiencia laboral más significativa. Por el contrario, ambientes rígidos o burocráticos, donde el

profesional no tiene posibilidad de influir en su propio proceso laboral, reducen la sensación de autorrealización y, con ello, el bienestar general.

Asimismo, el clima influye en la percepción de equilibrio entre la vida laboral y personal. Instituciones con climas positivos suelen promover prácticas saludables como la distribución equitativa de cargas, la organización adecuada de turnos y el apoyo en situaciones personales complejas, lo cual repercute en una mejor relación entre el trabajo y la vida privada. En cambio, climas deteriorados pueden generar jornadas excesivas, tensiones permanentes y escasa flexibilidad, factores que afectan directamente la calidad de vida del personal fuera del ámbito laboral.

En síntesis, el clima organizacional se consolida como un componente esencial de la calidad de vida laboral al moldear la experiencia emocional, social y profesional del trabajador. Cuando este clima es positivo, se favorecen la motivación, el bienestar psicológico, la estabilidad en el equipo y la satisfacción con el rol desempeñado. Cuando es negativo, se amplifican el estrés, el agotamiento y la insatisfacción. En el sector salud, donde el desempeño profesional está profundamente vinculado a la salud emocional del personal, promover un clima organizacional saludable no solo es un objetivo de gestión, sino una necesidad estratégica para garantizar la calidad del servicio y la preservación del bienestar de quienes lo brindan.

1.2.8. Modelos actuales de evaluación del clima organizacional

La evaluación del clima organizacional ha evolucionado con el desarrollo de nuevas corrientes teóricas y avances metodológicos que han permitido comprenderlo como un fenómeno multidimensional, dinámico y contextual. En la actualidad, los modelos utilizados para medir el clima en instituciones de salud integran elementos psicológicos, estructurales y culturales, reconociendo su impacto directo en el bienestar del personal y en la calidad del servicio. Estos modelos no solo buscan describir percepciones, sino también ofrecer herramientas para identificar áreas críticas, orientar estrategias de mejora y fortalecer procesos de gestión humana.

A continuación, se presentan los modelos contemporáneos más influyentes, explicando sus fundamentos, sus dimensiones y su pertinencia en contextos asistenciales.

1. Modelos basados en dimensiones perceptuales

Los modelos perceptuales parten del supuesto de que el clima está constituido por las interpretaciones que los trabajadores realizan sobre su entorno laboral. Evalúan dimensiones como la comunicación, el apoyo del liderazgo, la cohesión del equipo, la justicia organizacional y la autonomía.

Uno de los enfoques más utilizados es el propuesto por **Moran y Volkwein (1992)**, que define el clima como un conjunto de percepciones compartidas que reflejan las normas, valores y expectativas del ambiente. Su modelo organiza las percepciones en categorías como:

- Cohesión del equipo
- Estructura y claridad organizativa
- Responsabilidad y autonomía
- Recompensas y reconocimiento
- Apoyo administrativo

Este tipo de instrumentos es particularmente útil en las instituciones de salud, donde las percepciones sobre liderazgo, comunicación y apoyo emocional influyen en la calidad del cuidado y en la estabilidad del personal.

2. Modelos estructurales y administrativos

Los modelos estructurales conciben el clima como una consecuencia observable de la organización formal. Evalúan aspectos como la asignación de funciones, los flujos jerárquicos, la burocracia interna y la disponibilidad de recursos.

Autores como **Chiavenato (1990)** integran elementos como políticas institucionales, reglas, procedimientos y prácticas administrativas en la evaluación del clima. Bajo esta lógica, el clima surge de cómo la estructura administrativa condiciona la conducta laboral.

En instituciones de salud, estos modelos permiten identificar áreas críticas

relacionadas con:

- Sobrecarga de funciones
- Falta de personal
- Deficiencias en la infraestructura
- Rigidez o inconsistencia en los procesos administrativos

Su utilidad reside en su capacidad para vincular problemas de clima con intervenciones estructurales concretas, como reorganización de equipos, mejora en los flujos de comunicación o fortalecimiento de la dotación de recursos.

3. Modelos culturales y simbólicos

Este enfoque evalúa el clima como expresión directa de la cultura institucional. Indaga en valores, creencias, normas informales, tradiciones, símbolos y modos de interacción.

Desde esta perspectiva, el clima organizacional no es una fotografía momentánea del ambiente laboral, sino un reflejo de la identidad profunda de la organización. Los instrumentos culturales examinan:

- Valores institucionales presentes en la práctica
- Grado de coherencia entre discurso institucional y realidad laboral
- Relaciones de poder simbólico
- Mecanismos informales de cohesión o exclusión
- Tradiciones, rituales y narrativas institucionales

En el sector salud este modelo adquiere especial relevancia porque muchas prácticas asistenciales están directamente asociadas a valores éticos y vocacionales. Una cultura sólida puede sostener un clima saludable incluso en condiciones materiales complejas.

4. Modelos integradores y biopsicosociales

Los modelos contemporáneos tienden a ser integradores, combinando aspectos perceptuales, estructurales y culturales. Estos modelos parten del principio de que el clima organizacional es un fenómeno sistémico, resultado de interacciones multidimensionales. Un ejemplo es el modelo **biopsicosocial**, cada vez más utilizado en salud, que evalúa:

- Dimensiones biológicas relacionadas con condiciones físicas del entorno
- Dimensiones psicológicas asociadas a emociones, estrés, satisfacción y motivación
- Dimensiones sociales vinculadas a relaciones, apoyo, cohesión y cultura

Su enfoque holístico permite evaluar cómo las condiciones físicas, las dinámicas de equipo y las percepciones individuales se combinan para formar el clima general de trabajo.

5. Modelos especializados en salud: enfoque MINSA

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA, 2015) propone un modelo específico para las instituciones sanitarias, compuesto por tres dimensiones:

1. **Potencial humano**
2. **Diseño organizacional**
3. **Cultura organizacional**

Este modelo responde a las necesidades particulares del sector salud, caracterizado por:

- Trabajo multidisciplinario
- Exigencias emocionales elevadas
- Necesidad de protocolos estrictos
- Factores de riesgo psicosocial

- Presencia de inequidades laborales

Los instrumentos derivados de este modelo —como el utilizado en la investigación que sustenta este libro— permiten medir el clima en unidades asistenciales con criterios adaptados a la realidad del personal de enfermería y del primer nivel de atención.

6. Modelos basados en seguridad del paciente

En instituciones de salud, el clima organizacional se vincula estrechamente con la seguridad del paciente. Modelos como el **Safety Attitudes Questionnaire (SAQ)** y el **Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)** evalúan no solo percepciones laborales, sino también actitudes relacionadas con:

- Cultura de seguridad
- Comunicación efectiva en situaciones clínicas
- Apoyo institucional frente al error
- Trabajo en equipo en áreas críticas

Estos instrumentos reflejan la idea contemporánea de que un clima organizacional saludable es un prerrequisito indispensable para prevenir eventos adversos y garantizar atención segura.

7. Modelos contemporáneos orientados a la experiencia del trabajador

Las teorías emergentes reconocen al trabajador como centro de la gestión organizacional. Modelos recientes integran la noción de **Employee Experience (EX)**, evaluando:

- Bienestar emocional
- Experiencia con los procesos
- Percepción de justicia
- Sentido de propósito

- Calidad de la relación con la institución

En salud, estos modelos ayudan a entender cómo la experiencia cotidiana del personal influye en la calidad de la atención y en la satisfacción del usuario.

Los modelos actuales de evaluación del clima organizacional convergen en la idea de que este fenómeno es multidimensional, dinámico y profundamente contextual. En el sector salud, su medición adquiere una relevancia estratégica, ya que permite identificar factores que afectan el bienestar del personal, la seguridad del paciente, la eficiencia institucional y la sostenibilidad del servicio.

El desafío contemporáneo no es solo medir el clima, sino hacerlo con modelos que integren lo perceptual, lo estructural y lo cultural, capturando la complejidad emocional y operativa del cuidado en salud. Esta comprensión más amplia abre paso a intervenciones institucionales más efectivas, humanizadas y adaptadas a la realidad de los equipos asistenciales.

1.2.9. Importancia estratégica del clima organizacional en la gestión del talento humano

El clima organizacional se ha convertido en un componente estratégico dentro de la gestión del talento humano, especialmente en instituciones de salud, donde el recurso humano constituye el pilar fundamental del funcionamiento y donde la calidad del servicio depende en gran medida del bienestar, la motivación y la disposición emocional del personal. En la actualidad, la gestión de personas ya no se limita a procesos administrativos como la contratación, evaluación o supervisión, sino que incorpora un enfoque integral que reconoce al trabajador como un sujeto activo, sensible a las condiciones de su entorno y capaz de potenciar o debilitar los resultados institucionales según cómo viva su experiencia laboral. En este contexto, el clima organizacional emerge como un elemento central para atraer, desarrollar, retener y comprometer a los profesionales dentro de la organización.

La importancia estratégica del clima organizacional radica en que actúa como un mecanismo regulador del comportamiento humano en el trabajo. Un clima positivo favorece la satisfacción laboral, promueve el sentido de pertenencia, fortalece la cohesión

del equipo y estimula la iniciativa personal. Estos factores son esenciales para que los profesionales se comprometan con la misión institucional y contribuyan activamente a la mejora continua de los servicios. La evidencia muestra que cuando las personas perciben que la organización valora su trabajo, escucha sus necesidades, reconoce su esfuerzo y ofrece un entorno equitativo, tienden a mostrar mayor lealtad, flexibilidad y disposición para asumir responsabilidades adicionales.

Desde la perspectiva de la gestión del talento humano, el clima organizacional también es estratégico porque influye directamente en la capacidad de las instituciones para retener a su personal. En el sector salud, la rotación de profesionales —especialmente de enfermería— genera costos elevados, discontinuidad en la atención y debilitamiento de la relación terapéutica con los usuarios. Un clima deteriorado suele traducirse en renuncias, ausentismo y desmotivación, mientras que un clima saludable se asocia con estabilidad, permanencia y fortalecimiento de los equipos. La retención de talento no depende únicamente de factores salariales, sino de la experiencia emocional del trabajador en su entorno cotidiano; por ello, la construcción de climas positivos se convierte en una estrategia clave de sostenibilidad.

El clima organizacional también constituye una herramienta estratégica para potenciar el rendimiento y la productividad. En instituciones asistenciales, donde cada decisión puede tener consecuencias directas sobre la vida y la salud de las personas, el desempeño profesional debe ser óptimo. Un clima favorable facilita la concentración, reduce los errores, promueve la cooperación interdisciplinaria e incrementa la capacidad de respuesta frente a eventos críticos. Cuando el clima es positivo, los trabajadores están más dispuestos a colaborar, compartir conocimientos y participar en iniciativas de mejora, lo que impacta directamente en la calidad del cuidado y en el cumplimiento de metas institucionales.

Asimismo, el clima organizacional es un factor clave en el desarrollo del talento. Las organizaciones que cultivan ambientes saludables facilitan el aprendizaje continuo, la innovación y la apertura al cambio. En un clima positivo, los trabajadores se sienten seguros para expresar ideas, proponer mejoras y desarrollar nuevas habilidades. Esto es especialmente importante en contextos sanitarios donde la actualización constante es indispensable y donde los avances tecnológicos y científicos requieren profesionales

dispuestos a adaptarse y mejorar. La gestión del talento humano, bajo este enfoque, no solo busca evaluar desempeño, sino crear condiciones que permitan desplegar el potencial humano en toda su magnitud.

La dimensión ética del clima organizacional también refuerza su importancia estratégica. Las instituciones de salud tienen el deber de velar por la integridad emocional, física y profesional de sus trabajadores. Un clima saludable es una manifestación concreta de este compromiso ético, ya que garantiza un ambiente de respeto, justicia, transparencia y humanización. Cuando la organización promueve valores sólidos y una cultura de apoyo, no solo fortalece el bienestar del personal, sino que proyecta hacia los usuarios un servicio basado en la dignidad humana y la responsabilidad social.

Finalmente, el clima organizacional impacta en la reputación institucional. Las organizaciones con climas laborales positivos tienden a atraer candidatos más competentes, forman equipos más comprometidos y proyectan una imagen pública de eficiencia y humanismo. En un contexto donde la ciudadanía demanda calidad, transparencia y trato digno, el clima laboral se convierte en una ventaja competitiva que diferencia a las organizaciones capaces de gestionar su talento humano de forma estratégica.

En suma, el clima organizacional trasciende la noción tradicional de “ambiente de trabajo” para convertirse en un recurso estratégico que influye en la motivación, la retención, el desempeño, el desarrollo y el bienestar del personal. En la gestión del talento humano —particularmente en el sector salud— constituye una herramienta indispensable para fortalecer instituciones sostenibles, humanas y orientadas a la excelencia. Su adecuada gestión no solo beneficia al personal, sino que también se refleja en la calidad de la atención, en la satisfacción del paciente y en la solidez del sistema sanitario en su conjunto.

1.2.10. Escalas, instrumentos y criterios de evaluación modernos

La evaluación del clima organizacional ha avanzado notablemente gracias al desarrollo de instrumentos cada vez más precisos, sensibles y adaptados a los diversos contextos laborales. En la actualidad, las metodologías de medición combinan enfoques psicométricos rigurosos con perspectivas organizacionales integrales, permitiendo

obtener diagnósticos que no solo describen la atmósfera laboral, sino que orientan acciones estratégicas de mejora. En las instituciones de salud —donde el clima influye directamente en la calidad del cuidado y en la estabilidad del equipo profesional— contar con instrumentos confiables se convierte en una necesidad crítica.

Los instrumentos modernos evalúan el clima a partir de dimensiones relacionadas con la percepción del liderazgo, la comunicación interna, la motivación, las oportunidades de desarrollo, la cohesión del equipo, la cultura institucional y la estructura organizacional. Su elaboración responde a criterios de validez, confiabilidad y pertinencia contextual, garantizando que la información obtenida refleje adecuadamente la experiencia psicológica y social de los trabajadores.

Uno de los instrumentos más utilizados a nivel internacional es el **Organizational Climate Measure (OCM)**, diseñado para captar múltiples dimensiones del clima desde una perspectiva amplia y sistémica. Este instrumento integra factores como la claridad de roles, la participación en decisiones, la supervisión, la innovación y la coordinación entre equipos. Su enfoque multidimensional permite comprender cómo diversos elementos interactúan para generar percepciones compartidas sobre el ambiente de trabajo.

Asimismo, los enfoques centrados en la seguridad del paciente han impulsado instrumentos especializados en instituciones sanitarias. Entre ellos destaca el **Safety Attitudes Questionnaire (SAQ)**, ampliamente empleado en hospitales y centros asistenciales para evaluar el clima de seguridad clínica, la comunicación en situaciones críticas y la percepción del liderazgo en áreas de riesgo. De manera complementaria, el **Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)** permite identificar fortalezas y debilidades relacionadas con la cultura de seguridad, la gestión del error y las prácticas de reporte. Estos instrumentos no solo evalúan el clima general, sino que se enfocan en indicadores directamente vinculados con la calidad del cuidado y la prevención de eventos adversos.

En el contexto peruano, uno de los modelos de medición más influyentes es el propuesto por el **Ministerio de Salud (MINSA, 2015)**, que organiza la evaluación del clima en tres dimensiones principales: **potencial humano**, **diseño organizacional** y **cultura organizacional**. Este modelo ha dado lugar a instrumentos que capturan la

percepción del personal sobre aspectos como la iniciativa, el trabajo en equipo, la disponibilidad de recursos, la claridad de los procesos administrativos y los valores institucionales. Su pertinencia radica en que se ajusta a la realidad de los servicios asistenciales, en donde confluyen exigencias técnicas, dinámicas de alta presión y una fuerte carga emocional derivada del contacto directo con pacientes y familias.

La confiabilidad de estos instrumentos ha sido ampliamente demostrada. Por ejemplo, el cuestionario usado en la investigación que sustenta este libro —basado en el trabajo de Rojas (2017) y validado originalmente por el MINSA— presenta coeficientes de consistencia interna elevados, lo que garantiza estabilidad y precisión en la medición de las dimensiones del clima. Estos niveles de confiabilidad permiten utilizar los resultados como base objetiva para la toma de decisiones en la gestión del talento humano.

Por otra parte, la tendencia contemporánea hacia modelos centrados en la experiencia del trabajador ha impulsado instrumentos más integrados, que no solo evalúan aspectos estructurales o relacionales, sino también elementos emocionales, motivacionales y perceptuales. Estos cuestionarios incluyen categorías como bienestar psicológico, equilibrio entre vida personal y laboral, sentido de propósito, percepción del reconocimiento y calidad de las interacciones humanas. La lógica de estos instrumentos reconoce que el clima laboral no puede medirse únicamente desde procesos organizativos, sino que debe capturar la vivencia interna del trabajador, entendida como un indicador clave del desempeño y la satisfacción laboral.

En los últimos años, los avances en tecnología han permitido la utilización de plataformas digitales para la medición del clima. Estas herramientas ofrecen evaluaciones rápidas, repetibles y anónimas, lo que facilita una participación auténtica y cercana a la realidad cotidiana del trabajador. Además, permiten la recopilación de datos longitudinales, lo que constituye un salto cualitativo en la comprensión del clima organizacional como fenómeno dinámico que evoluciona con el tiempo y con los cambios internos de la institución.

Un elemento común entre todos los instrumentos modernos es la importancia otorgada a los **criterios de medición**: validez de contenido, fiabilidad estadística, sensibilidad frente a contextos asistenciales y capacidad para generar información

accionable. Los modelos actuales enfatizan que la medición del clima no debe limitarse a un diagnóstico descriptivo, sino que debe servir como punto de partida para diseñar estrategias concretas de mejora institucional: fortalecimiento del liderazgo, optimización de procesos, capacitación del personal, creación de programas de bienestar y consolidación de culturas organizacionales más humanas y cohesionadas.

En síntesis, las escalas e instrumentos contemporáneos de evaluación del clima organizacional representan herramientas altamente especializadas que permiten captar con rigurosidad la experiencia laboral de los profesionales de salud. Su uso adecuado ofrece a las instituciones no solo un diagnóstico claro de sus fortalezas y debilidades, sino también una base sólida para implementar intervenciones orientadas al bienestar del personal y a la mejora continua del servicio. Evaluar el clima ya no es un acto administrativo, sino un componente estratégico de la gestión moderna del talento humano y un reflejo del compromiso institucional con condiciones laborales dignas, seguras y emocionalmente saludables.

La pertinencia del clima organizacional en el sector salud peruano se revela no solo como una necesidad teórica o administrativa, sino como un imperativo ético, operativo y estratégico. Las particularidades del sistema sanitario del país —marcado por inequidades, limitaciones estructurales y exigencias crecientes— hacen que el clima laboral influya de manera directa en la calidad del servicio, el bienestar del personal y la capacidad institucional para responder a las demandas de la población. Reflexionar sobre su relevancia implica reconocer la complejidad del entorno en el que se desempeñan los profesionales de salud, así como los desafíos que enfrenta el sistema para garantizar entornos laborales dignos, sostenibles y humanizados.

En el Perú, el recurso humano constituye el corazón del sistema sanitario. Las enfermeras, médicos, técnicos y personal asistencial sostienen la atención en condiciones que con frecuencia superan los límites de la infraestructura disponible. La carga laboral elevada, la rotación frecuente, la coexistencia de múltiples regímenes contractuales y la escasez de recursos materiales generan tensiones que impactan en las dinámicas del clima organizacional. En muchos establecimientos, especialmente del primer nivel de atención, la gestión cotidiana se enfrenta a una paradoja: se espera que los profesionales ofrezcan un servicio cálido, eficiente y resolutivo, pero las condiciones laborales no siempre

favorecen su bienestar emocional y profesional. En este contexto, el clima organizacional se convierte en un factor crucial para amortiguar la presión y fortalecer la capacidad de respuesta del personal.

La pertinencia del clima organizacional en el sector salud peruano responde también a la necesidad de fortalecer la calidad del cuidado. La evidencia es consistente en señalar que los ambientes laborales positivos favorecen la atención segura, disminuyen errores asistenciales y mejoran la comunicación entre profesionales. En cambio, los climas deteriorados se asocian con la disminución de la eficacia, la pérdida de continuidad en el cuidado y el incremento de tensiones en la relación terapéutica. En un sistema donde la calidad del servicio constituye un desafío permanente —debido a brechas históricas en infraestructura, gestión y financiamiento—, el clima organizacional se presenta como un elemento que amplifica o limita los esfuerzos institucionales por mejorar la atención.

Otro aspecto que refuerza su pertinencia es la vulnerabilidad emocional del personal de salud. Los profesionales no solo enfrentan situaciones de urgencia, dolor o pérdida, sino que también lidian con expectativas crecientes por parte de la ciudadanía y con la presión derivada de procesos de supervisión, acreditación y evaluación constante. En este escenario, la existencia de un clima laboral saludable se convierte en un soporte fundamental para evitar el desgaste, el agotamiento emocional y la despersonalización. Instituciones que cultivan valores de respeto, apoyo mutuo, diálogo horizontal y liderazgo empático logran proteger la salud mental de sus trabajadores, fortaleciendo así su capacidad de brindar cuidados humanizados incluso en situaciones de alta demanda.

Además, el contexto peruano demanda reflexionar sobre las inequidades laborales que persisten dentro del sistema de salud. La coexistencia de contratos de distintos tipos —nombrados, CAS, SNP, locadores— genera percepciones de injusticia que impactan negativamente en el clima organizacional y en el sentido de pertenencia institucional. Estas diferencias no solo se traducen en brechas salariales o en diversidad de beneficios, sino en sentimientos de inestabilidad e incertidumbre, especialmente entre los trabajadores más jóvenes. En este sentido, fortalecer el clima organizacional implica avanzar hacia políticas de gestión más equitativas, transparentes y coherentes con los principios de justicia laboral.

La pertinencia del clima organizacional también se relaciona con la transformación social y tecnológica que experimenta el sector salud. Las nuevas prácticas asistenciales, la incorporación de tecnologías, la digitalización de procesos y las exigencias normativas requieren equipos flexibles, motivados y con alto nivel de adaptación. En ausencia de un clima organizacional sólido, estas innovaciones pueden generar resistencias o tensiones internas. En cambio, cuando existe un ambiente de confianza y motivación, el personal está dispuesto a aprender, innovar y asumir nuevos roles con mayor apertura y compromiso.

Finalmente, reflexionar sobre la pertinencia del clima organizacional en el sector salud peruano implica reconocer que este no es un accesorio en la gestión institucional, sino una condición estructural para la sostenibilidad del sistema. Mejorar el clima laboral permite:

- fortalecer la retención del personal,
- disminuir la rotación y el ausentismo,
- incrementar la satisfacción del usuario,
- impulsar la calidad del servicio,
- y consolidar una cultura organizacional ética, humana y orientada al bien común.

En síntesis, el clima organizacional constituye un componente esencial para comprender y transformar la realidad sanitaria del país. Su pertinencia radica en su capacidad para integrar dimensiones humanas, organizativas y sociales, permitiendo que las instituciones no solo funcionen, sino que se desarrollen como espacios donde el personal pueda brindar su máximo potencial profesional y humano. En un sistema de salud como el peruano, donde los desafíos son numerosos y las demandas crecientes, apostar por climas organizacionales saludables es apostar por el futuro mismo de la atención en salud.

El análisis del clima organizacional desarrollado a lo largo de este capítulo permite comprender la profundidad y complejidad de un fenómeno que, aunque en

apariencia intangible, sostiene de manera decisiva el funcionamiento cotidiano de las instituciones de salud. La revisión de sus fundamentos teóricos, su evolución conceptual y sus dimensiones centrales revela que el clima no es un simple accesorio de la gestión institucional, sino un componente multifactorial que articula percepciones, estructuras, valores y relaciones humanas, moldeando la experiencia laboral de quienes integran los equipos asistenciales.

Los referentes teóricos examinados muestran que el clima organizacional ha transitado desde concepciones centradas en la conducta grupal hasta perspectivas integrales que consideran la interacción entre factores psicosociales, estructurales y culturales. Esta evolución ha permitido comprender que el clima se construye tanto desde las percepciones individuales como desde la organización formal y las prácticas simbólicas que configuran la identidad institucional. Las distintas aproximaciones teóricas coinciden en reconocer que el clima es dinámico, que varía según las condiciones del entorno y que refleja la capacidad de la organización para gestionar su capital humano de manera ética, estratégica y sostenible.

A través de las investigaciones internacionales, regionales y nacionales revisadas, queda claro que el clima organizacional afecta de manera directa la satisfacción laboral, la motivación, el desempeño y la estabilidad emocional del personal. En el sector salud —y especialmente en el primer nivel de atención— estas consecuencias adquieren mayor relevancia, ya que el clima influye en la seguridad del paciente, la continuidad del cuidado y la calidad de la atención. Los hallazgos empíricos evidencian patrones consistentes: los climas laborales favorables potencian la cohesión del equipo, reducen el desgaste emocional, fortalecen el compromiso institucional y mejoran los resultados en salud; mientras que los climas deteriorados intensifican el agotamiento, generan conflictos, aumentan la rotación y debilitan el servicio.

La revisión de los modelos actuales de evaluación muestra que la medición del clima ha alcanzado un nivel significativo de especialización, integrando instrumentos perceptuales, estructurales y culturales, así como enfoques centrados en la seguridad del paciente y la experiencia del trabajador. Esta diversidad metodológica refleja la necesidad de comprender el clima como un fenómeno holístico que requiere herramientas robustas para captar su complejidad y para orientar intervenciones que mejoren el bienestar del

personal.

Asimismo, las reflexiones sobre la pertinencia del clima organizacional en el sector salud peruano evidencian que este constituye un pilar para enfrentar los desafíos estructurales que afectan al sistema. En un país donde los servicios sanitarios lidian con brechas históricas en infraestructura, desigualdades contractuales, alta exigencia asistencial y presiones sociales crecientes, el clima organizacional emerge como un elemento decisivo para fortalecer la resiliencia de los equipos, mejorar la calidad del servicio y garantizar el derecho a una atención humanizada.

En conjunto, este capítulo muestra que el clima organizacional no solo describe el ambiente donde se desarrolla la actividad laboral, sino que constituye una condición esencial para la sostenibilidad de las instituciones de salud. Comprenderlo en toda su amplitud permite identificar áreas de mejora, diseñar estrategias de intervención y promover una cultura organizacional más justa, colaborativa y orientada al bienestar colectivo.

La revisión presentada sienta las bases teóricas necesarias para avanzar hacia el siguiente capítulo, dedicado a la satisfacción laboral, variable estrechamente vinculada al clima organizacional y fundamental para analizar la experiencia profesional de las enfermeras y de los trabajadores de la salud en general. Ambas dimensiones, como se evidenciará más adelante, mantienen una relación profunda que explica gran parte de la dinámica emocional y operativa de los servicios asistenciales, así como la calidad del cuidado que se brinda a la comunidad.

CAPITULO II

SATISFACCIÓN LABORAL: PERSPECTIVA PSICOSOCIAL Y ORGANIZACIONAL

La satisfacción laboral constituye uno de los pilares fundamentales en el estudio del comportamiento humano en el trabajo y en la gestión del talento dentro de las instituciones de salud. No se trata únicamente de un estado emocional pasajero, sino de una experiencia subjetiva que integra actitudes, expectativas, valores profesionales y percepciones personales sobre la actividad que se desempeña. En los entornos asistenciales —caracterizados por alta presión, responsabilidad permanente y contacto directo con la vulnerabilidad humana— la satisfacción laboral adquiere una importancia determinante no solo para el bienestar del personal, sino también para la calidad del servicio que se ofrece a los usuarios.

A diferencia de otros sectores, la labor en salud exige un equilibrio constante entre competencias técnicas, sensibilidad humana y fortaleza emocional. Las enfermeras y demás profesionales deben tomar decisiones complejas, gestionar situaciones críticas, contener emocionalmente a pacientes y familias, y sostener jornadas que muchas veces exceden los límites físicos y psicológicos habituales. En este contexto, la satisfacción laboral no solo refleja qué tan conforme se siente un trabajador con su empleo, sino que representa un indicador de su motivación, su sentido de propósito y su capacidad para enfrentar las exigencias de su rol profesional.

Este capítulo se dedica a explorar la satisfacción laboral desde dos grandes perspectivas: la psicosocial y la organizacional. Desde la primera, se examina cómo las emociones, las relaciones interpersonales, la percepción de reconocimiento, el sentido de logro y la alineación entre valores personales e institucionales influyen en la vivencia subjetiva del trabajo. Desde la segunda, se analizan los factores estructurales que condicionan esta percepción: las condiciones laborales, los sistemas de incentivos, el diseño del puesto, la equidad interna, las oportunidades de desarrollo y la cultura institucional que enmarca la experiencia del trabajador.

La revisión teórica y empírica evidencia que la satisfacción laboral es un constructo multidimensional influido por elementos intrínsecos —como el significado del trabajo o el reconocimiento personal— y extrínsecos —como el sueldo, la estabilidad o la infraestructura disponible—. Ambos grupos interactúan para configurar el nivel de bienestar laboral y, a su vez, se encuentran profundamente vinculados al clima organizacional, tema abordado en el capítulo precedente. De hecho, numerosos estudios han demostrado que climas organizacionales saludables favorecen la satisfacción, mientras que entornos tensos, injustos o desorganizados disminuyen notablemente la motivación y la disposición a permanecer en la institución.

En el sector salud peruano, la satisfacción laboral es un desafío permanente. Las brechas salariales, las diferencias contractuales, la sobrecarga laboral, la insuficiente disponibilidad de recursos y la escasa participación del personal en la toma de decisiones influyen en la percepción de bienestar y en la calidad de la experiencia profesional. A pesar de ello, la vocación de servicio, el sentido de responsabilidad social y la identidad profesional continúan siendo factores que sostienen el compromiso y la permanencia de muchos trabajadores en entornos complejos.

Esta introducción abre paso a un análisis exhaustivo de la satisfacción laboral, sus teorías, dimensiones, determinantes y evidencias empíricas. Se abordarán los principales referentes teóricos, desde las clásicas teorías motivacionales hasta las aproximaciones contemporáneas que integran elementos emocionales, culturales y organizacionales. Asimismo, se desarrollarán las nociones básicas de esta variable, profundizando en las dimensiones propuestas por Palma (2005)—significación de la tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal/social y beneficios económicos—como marco conceptual para el caso de estudio.

De esta manera, el capítulo permite comprender la satisfacción laboral no solo como un indicador de bienestar individual, sino como un componente estructural de la calidad del cuidado, la estabilidad del recurso humano y la sostenibilidad institucional. Este análisis será crucial para interpretar, en capítulos posteriores, los resultados del estudio aplicado y su relación con el clima organizacional en las enfermeras del primer nivel de atención.

2.1. Referentes teóricos y estudios previos

El estudio de la satisfacción laboral ha sido uno de los ejes centrales de la psicología organizacional, la sociología del trabajo y la gestión del talento humano, debido a su influencia directa en el bienestar de los trabajadores y en la eficiencia institucional. Esta categoría conceptual ha evolucionado a partir de diversas corrientes teóricas que buscan explicar por qué las personas se sienten satisfechas o insatisfechas con su labor, cómo influyen las características personales en esa experiencia y de qué manera las condiciones organizacionales modulan dicha percepción. En el ámbito de la salud, estas reflexiones adquieren mayor relevancia debido a la complejidad emocional, operativa y ética que caracteriza el trabajo asistencial.

La satisfacción laboral ha sido abordada tradicionalmente como un estado emocional positivo que emerge cuando las expectativas, necesidades y aspiraciones del trabajador se alinean con las características del entorno de trabajo. Sin embargo, las investigaciones contemporáneas coinciden en que se trata de un fenómeno multidimensional que integra tanto factores intrínsecos —relacionados con el sentido de propósito, la realización personal o el significado de la tarea— como factores extrínsecos —vinculados al salario, la estabilidad contractual, las condiciones físicas del entorno o el reconocimiento institucional—. Esta dualidad teórica se refleja en numerosos modelos explicativos, desde las teorías motivacionales de mediados del siglo XX hasta los enfoques actuales centrados en la experiencia emocional y la equidad organizacional.

Explorar los referentes teóricos permite comprender cómo ha evolucionado esta variable y qué aportes han marcado su desarrollo conceptual. Modelos como la teoría bifactorial de Herzberg, la teoría de las expectativas, el modelo del ajuste persona–entorno y la teoría del apoyo organizacional percibido ofrecen perspectivas complementarias para entender el vínculo entre el trabajador, su labor y su entorno organizacional. Estas teorías han servido de base para el análisis del desempeño, la motivación, la salud emocional y la calidad del ambiente laboral.

A partir de estas bases, la literatura empírica ha producido un extenso cuerpo de investigaciones sobre la satisfacción laboral en profesionales de salud. En diversos contextos, las enfermeras han sido uno de los grupos más estudiados debido a su papel central en la atención directa, la continuidad del cuidado y la interacción permanente con

los usuarios. Estudios internacionales, regionales y nacionales coinciden en señalar que la satisfacción en este colectivo está influida por factores como la carga laboral, las posibilidades de desarrollo profesional, la calidad del liderazgo, el clima organizacional, la estabilidad emocional y la disponibilidad de recursos asistenciales. Asimismo, investigaciones realizadas en hospitales, centros comunitarios y servicios del primer nivel muestran patrones comunes, pero también divergencias relacionadas con las características económicas, contractuales y culturales de cada sistema de salud.

La revisión de estudios previos permite identificar tendencias, contrastes y vacíos que orientan el análisis más profundo de esta variable. Además, ofrece evidencia sólida para comprender la relación entre satisfacción laboral y clima organizacional, vínculo que constituye uno de los ejes centrales del presente libro y que ha sido reiteradamente documentado en contextos asistenciales. Esta sección, por tanto, abre el camino para examinar los enfoques teóricos que sustentan la satisfacción laboral y para analizar los principales hallazgos empíricos que describen su comportamiento en profesionales de la salud, especialmente en el colectivo de enfermería.

2.1.1. Antecedentes internacionales sobre satisfacción laboral en enfermería

La satisfacción laboral del personal de enfermería ha sido objeto de un vasto número de estudios a nivel internacional debido a su impacto directo en la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la estabilidad de los sistemas de salud. En los países con mayor desarrollo investigativo en ciencias de la salud, se ha consolidado una tradición robusta que analiza cómo las condiciones laborales, el ambiente organizacional, los estilos de liderazgo y las exigencias emocionales influyen en el bienestar y desempeño de las enfermeras. Estos antecedentes permiten comprender la relevancia global del tema y aportan elementos esenciales para contextualizar la realidad latinoamericana y peruana.

Las investigaciones internacionales coinciden en señalar que la satisfacción laboral es un factor determinante del rendimiento clínico y del compromiso profesional. En una amplia revisión de 59 estudios realizada por **Lu, Zhao & While (2019)**, se destaca que la satisfacción laboral es un componente crítico para garantizar la calidad del cuidado, incrementar la retención del personal y enfrentar la escasez global de enfermeras. Esta revisión subraya que los niveles de satisfacción están estrechamente vinculados con la

percepción de apoyo institucional, la carga laboral, el grado de autonomía en la práctica profesional y la disponibilidad de recursos. Además, revela que los países con mejores indicadores de satisfacción presentan políticas más consolidadas de desarrollo profesional, liderazgo participativo y esquemas sostenibles de protección emocional.

En estudios más específicos, como el desarrollado en el **Ava Salamat Entrepreneurs Institute** por **Mirzabeigi et al. (2018)**, se observan hallazgos relevantes que muestran cómo determinados factores institucionales favorecen la satisfacción del personal. En esta investigación realizada con 533 enfermeras, el 77,1% de ellas reportó sentirse más satisfechas con su puesto luego de ingresar a un entorno donde existía mayor seguridad laboral, remuneración puntual y apoyo directivo sostenido. Este tipo de estudios confirma que las condiciones estructurales —tales como estabilidad contractual, pago a tiempo, dotación adecuada y presencia de liderazgo accesible— tienen un impacto sustancial en la percepción de satisfacción.

Otra línea robusta de investigación se ha desarrollado en países norteamericanos y europeos, donde se han documentado tendencias que muestran fluctuaciones en la satisfacción a lo largo de los años, especialmente en áreas de alta exigencia asistencial. Un ejemplo representativo es el metaanálisis de **Dilig, MacDonald, Demery, Vandyk, Graham & Squires (2018)**, centrado en enfermeras de cuidados intensivos, el cual reporta una satisfacción promedio del 56%. Los autores destacan que la satisfacción está fuertemente influida por factores como los turnos rotativos de 8 a 12 horas, la autonomía profesional, la dotación de personal y la cohesión del equipo. En contextos de alta complejidad clínica, estos factores se convierten en moduladores claves del bienestar emocional y del rendimiento.

Los estudios europeos también aportan una perspectiva relevante. Investigaciones en países como Reino Unido, Suecia, Alemania y España muestran que la satisfacción laboral del personal de enfermería tiende a incrementarse en contextos donde existen políticas claras de desarrollo profesional, programas de apoyo emocional, relaciones laborales más horizontales y estructuras organizativas menos burocráticas. Estos sistemas, caracterizados por modelos de liderazgo participativo y culturas institucionales sólidas, reportan efectos positivos en el grado de satisfacción, en la retención de personal y en los niveles de estabilidad emocional.

En Norteamérica, particularmente en Estados Unidos y Canadá, la investigación en satisfacción laboral ha evolucionado hacia modelos teóricos más integrales. Se analiza la relación entre satisfacción y dimensiones como la seguridad del paciente, el clima organizacional, el burnout, el compromiso organizacional y la intención de permanencia en el empleo. Estos estudios revelan que la satisfacción laboral influye no solo en el bienestar del trabajador, sino en la eficiencia institucional y en la calidad de los indicadores clínicos. La literatura muestra que instituciones con climas positivos tienen menores tasas de rotación, menor ausentismo y mayor productividad.

Un aspecto común en estos antecedentes internacionales es la identificación de la satisfacción laboral como variable estratégica frente a la crisis de escasez de enfermeras que afecta a numerosos países. Tanto en Europa como en Norteamérica y Asia, se reconoce que las condiciones laborales, el clima organizacional y las oportunidades de desarrollo influyen en la decisión de permanecer en la profesión. El análisis comparativo indica que las instituciones que integran políticas de bienestar, programas de mentoría, reconocimiento profesional y liderazgo empático presentan mayores niveles de satisfacción y retención.

De manera complementaria, estudios en países asiáticos como Corea del Sur, Japón, India y China muestran que la satisfacción laboral se ve influida por factores culturales, valores tradicionales asociados al trabajo y la percepción del rol de la enfermera en la sociedad. En estos contextos, la presión académica, la competitividad y las expectativas familiares también inciden en la percepción de satisfacción, aunque los patrones generales coinciden con la literatura global: un clima organizacional saludable y un liderazgo constructivo fortalecen la experiencia laboral positiva.

En síntesis, los antecedentes internacionales permiten afirmar que la satisfacción laboral en enfermería depende de un entramado complejo de factores organizacionales, sociales y psicológicos. Los países con mejores niveles de satisfacción comparten características comunes: culturas institucionales sólidas, políticas de bienestar y estabilidad, liderazgo positivo, oportunidades de desarrollo profesional y condiciones laborales coherentes con las exigencias de la práctica asistencial. Esta evidencia es invaluable para interpretar la realidad latinoamericana y peruana y para formular estrategias que fortalezcan la satisfacción del personal de enfermería en el primer nivel

de atención.

2.1.2. Estudios latinoamericanos y patrones regionales

La satisfacción laboral en enfermería ha sido también objeto de un número creciente de investigaciones en América Latina, donde los sistemas de salud comparten características estructurales y socioculturales que influyen fuertemente en la experiencia laboral del personal asistencial. La región se caracteriza por la coexistencia de limitaciones presupuestales, inequidades contractuales, insuficiencia de recursos humanos, sobrecarga laboral y brechas en infraestructura, lo que coloca a las enfermeras en un escenario complejo para mantener niveles óptimos de satisfacción. Sin embargo, también se observan experiencias exitosas y climas laborales fortalecidos que permiten identificar patrones y factores comunes a nivel regional.

Los estudios latinoamericanos muestran que la satisfacción laboral en enfermería está estrechamente vinculada a elementos como la retribución económica, las oportunidades de capacitación, la percepción de reconocimiento, la calidad del liderazgo y la cohesión del equipo. En general, los niveles de satisfacción tienden a ser moderados, con una combinación de aspectos positivos y desafíos estructurales persistentes.

Un punto de referencia relevante es el estudio realizado por **Carballo, Priego y Ávalos (2015)**, en el que se encontró que, aunque la mayoría del personal percibía un clima organizacional favorable (76%), los niveles de satisfacción laboral mostraban un comportamiento mixto, con un porcentaje significativo de enfermeras que se ubicaban en niveles de satisfacción parcial o regular. Este patrón se repite en otros países de la región, donde las condiciones de trabajo suelen generar tensiones entre el compromiso vocacional y la percepción de bienestar laboral.

Otro estudio representativo es el de **Campos (2020)**, desarrollado con 112 enfermeros asistenciales, en el que se observó que el 55% del personal se declaraba insatisfecho laboralmente, situación atribuida a factores como la sobrecarga, la escasa participación en decisiones y la limitación de recursos. A pesar de ello, la investigación evidenció una relación significativa entre clima organizacional y satisfacción laboral, lo que confirma la influencia de las condiciones emocionales y estructurales del entorno en la experiencia laboral del personal de salud.

En otros contextos, como el reportado por **Iglesias, López, Torres y Suáres (2014)** en un estudio con 169 enfermeras, los resultados fueron más favorables, evidenciando un clima organizacional positivo acompañado de altos niveles de satisfacción laboral. Esta diferencia subraya la diversidad regional y la manera en que las características institucionales —como el liderazgo, la disponibilidad de recursos, las políticas de apoyo y la cultura interna— condicionan los niveles de satisfacción del personal.

El estudio de **Padilla (2020)** refuerza esta tendencia al reportar que el 96,3% de las enfermeras de su investigación se encontraban satisfechas con su trabajo y percibían un clima organizacional altamente favorable. Estas cifras muestran que, cuando las instituciones implementan políticas inclusivas, sistemas de reconocimiento y prácticas de liderazgo participativo, la satisfacción laboral puede alcanzar niveles muy elevados incluso en contextos donde los recursos son limitados.

Sin embargo, no todos los estudios latinoamericanos reportan asociaciones claras entre clima organizacional y satisfacción laboral. Por ejemplo, **Cueva y Ponce (2019)** concluyeron que no existía una relación significativa entre ambas variables, lo cual evidencia que factores externos —como las expectativas personales, valores culturales o influencias socioeconómicas— pueden modular la satisfacción laboral más allá del ambiente institucional. Este hallazgo es importante porque muestra que, aunque el clima organizacional es decisivo, no actúa de manera aislada, sino en interacción con elementos sociales, económicos e individuales que también deben considerarse.

Asimismo, investigaciones como las de **Oblitas (2019)** y **Meza y Coaquira (2018)** refuerzan la existencia de dualidades en la región: en ambos casos, la mayor parte del personal percibía climas organizacionales aceptables o favorables, pero la satisfacción laboral tendía a ubicarse en niveles moderados. Este fenómeno es frecuente en América Latina, donde la fuerte vocación de servicio y el sentido social de la enfermería tienden a sostener altos niveles de compromiso, aun cuando las condiciones estructurales no siempre acompañan ese esfuerzo.

Por otra parte, estudios realizados en países como Brasil, México, Colombia y Chile han documentado que la satisfacción laboral depende en gran medida de la justicia

organizacional, la calidad del liderazgo y las oportunidades de desarrollo profesional. Las reformas en salud, la expansión de programas de atención primaria y la profesionalización creciente de la enfermería han impulsado nuevas expectativas que, cuando no se cumplen, pueden generar tensiones y sentimientos de desmotivación. Sin embargo, aquellas instituciones que han logrado integrar programas de bienestar laboral, fortalecimiento emocional y desarrollo de competencias han reportado mejorías significativas en la satisfacción del personal.

Los patrones regionales permiten identificar elementos transversales. En primer lugar, la carga laboral elevada es uno de los determinantes más importantes de la insatisfacción en América Latina, debido a la escasez de profesionales, la multiplicidad de funciones y las exigencias del trabajo asistencial. En segundo lugar, la inequidad contractual —nombrados, temporales, contratados, tercerizados— afecta la percepción de justicia y disminuye la satisfacción laboral. En tercer lugar, la percepción de falta de reconocimiento institucional y de liderazgo participativo reduce la motivación y el compromiso. A pesar de ello, en la mayoría de los estudios la vocación de servicio, la interacción positiva con los pacientes y la satisfacción derivada del cuidado directo actúan como factores amortiguadores que sostienen niveles aceptables de satisfacción.

En síntesis, los estudios latinoamericanos muestran una realidad heterogénea pero marcada por patrones comunes: satisfacción laboral moderada, climas organizacionales intermedios, tensiones contractuales, recursos limitados y liderazgo variable. Sin embargo, también revelan que las instituciones capaces de fortalecer su clima organizacional, promover prácticas justas, ofrecer reconocimiento y brindar apoyo emocional logran elevar significativamente la satisfacción laboral, incluso en sistemas sanitarios complejos. Estos antecedentes constituyen una base sólida para interpretar las dinámicas laborales en el Perú y para comprender los mecanismos que permiten sostener el compromiso de las enfermeras frente a contextos desafiantes.

2.1.3. Investigaciones peruanas recientes sobre satisfacción laboral en el sector salud

La satisfacción laboral en el sector salud peruano ha sido objeto de un conjunto creciente de investigaciones durante los últimos años, motivadas por la necesidad de comprender los factores que influyen en el bienestar de los profesionales, la calidad del

servicio y la sostenibilidad de las instituciones asistenciales. El Perú enfrenta un conjunto de retos estructurales que afectan directamente la experiencia laboral del personal de enfermería y de otros trabajadores de salud: déficit de recursos humanos, sobrecarga asistencial, inequidades contractuales, limitaciones en infraestructura, tensiones administrativas y procesos de reforma incompletos. En este contexto, las investigaciones recientes constituyen un aporte fundamental para identificar patrones, causas y consecuencias de la satisfacción o insatisfacción en quienes sostienen la atención cotidiana.

Una de las investigaciones más citadas en el ámbito nacional es el estudio del **Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2014)**, que evaluó a más de cinco mil profesionales de salud de instituciones del MINSA, EsSalud, FF.AA., FF.PP. y establecimientos privados. Sus resultados revelaron que el 65,8% de las enfermeras declararon sentirse satisfechas con su labor, aunque coexistía un 12,8% que manifestaba insatisfacción. Este estudio mostró que los aspectos más valorados por las profesionales eran el logro de objetivos y la relación enfermera-paciente, mientras que los factores estructurales —como el salario, las oportunidades de ascenso o el apoyo institucional— constituían áreas críticas. Este amplio diagnóstico nacional evidenció, desde entonces, que la satisfacción laboral en el Perú posee una estructura dual: por un lado, altos niveles de compromiso vocacional; por otro, dificultades persistentes en las condiciones laborales.

Estudios de menor escala, realizados en instituciones específicas, muestran patrones más matizados, pero igualmente relevantes. En primer lugar, se observa una tendencia consistente: muchos profesionales de enfermería manifiestan niveles moderados de satisfacción, influenciados tanto por factores extrínsecos como por aspectos relacionados con el clima organizacional y el reconocimiento institucional. Uno de los estudios representativos es el de **Campos (2020)**, donde el 55% del personal evaluado se declaró insatisfecho laboralmente. Los factores asociados incluían sobrecarga asistencial, condiciones laborales precarias, deficiencias estructurales y falta de participación en los procesos de toma de decisiones. A pesar de ello, el estudio reveló que un clima organizacional más favorable se asociaba con mejores niveles de satisfacción, lo que subraya la incidencia del ambiente laboral en la percepción de bienestar.

Otro trabajo importante es el de **Valencia (2017)**, quien analizó la percepción de satisfacción laboral en 109 enfermeras pertenecientes a diferentes regímenes contractuales. Sus hallazgos mostraron niveles de satisfacción predominantemente medios, con un 57,8% de profesionales ubicadas en el grupo intermedio. Las principales áreas de insatisfacción se relacionaban con la falta de recompensas, el acceso desigual a oportunidades de capacitación y las dificultades para participar en decisiones institucionales. Este estudio confirmó la importancia del reconocimiento y la justicia organizacional como determinantes de la satisfacción laboral.

De manera similar, **Oblitas (2019)** encontró que un 66,7% de las enfermeras de su estudio presentaban niveles moderados de satisfacción y solo un 28,6% alcanzaba niveles altos. Este comportamiento se acompañaba de climas laborales percibidos como promedio o por mejorar. Los resultados reflejaron la sensibilidad de la satisfacción laboral frente a factores específicos como la claridad de roles, la comunicación interna y la percepción de apoyo por parte de las jefaturas.

Asimismo, las investigaciones de **Meza y Coaquira (2018)** evidenciaron que, aunque el 74,1% del personal percibía un clima organizacional favorable, la satisfacción laboral se mantenía en una zona intermedia, influenciada por la carga laboral, las condiciones físicas de trabajo y la disponibilidad de recursos. Este hallazgo es significativo porque muestra que, incluso cuando el clima es relativamente positivo, la satisfacción puede mantenerse limitada si existen deficiencias estructurales en el entorno de trabajo.

En contextos hospitalarios más especializados, los estudios de **Saldaña (2018)** y **Silva y Aldave (2018)** demostraron que el clima organizacional influye directamente en la satisfacción laboral del personal asistencial. Saldaña, en un estudio realizado en un hospital nacional, concluyó que la calidad del clima es un factor decisivo en la percepción de satisfacción del personal de enfermería del Centro Quirúrgico. Por su parte, Silva y Aldave encontraron que el 52,9% de los enfermeros de su muestra se sentían satisfechos, en gran medida debido a percepciones positivas sobre el apoyo profesional y la calidad del liderazgo.

Otro grupo de investigaciones, como las realizadas por **Ormeño (2018)** y **Jurado**

(2018), aportan evidencia sólida sobre la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral. Ormeño encontró una correlación positiva (r = 0,313) en un centro de salud, mientras que Jurado reportó un coeficiente aún más alto (Rho Spearman = 0,703), lo cual confirma la relevancia del ambiente laboral en la percepción de bienestar del personal. Estas investigaciones coinciden en señalar que la satisfacción laboral se ve fortalecida cuando existen estructuras claras, relaciones interpersonales saludables y oportunidades de desarrollo profesional.

Finalmente, el estudio de **Rivera (2016)** en trabajadores asistenciales de Tarma mostró que la satisfacción laboral estaba estrechamente vinculada a la percepción de un clima organizacional favorable. La mayoría del personal evaluado consideraba que su institución ofrecía condiciones aceptables, aunque limitadas en recursos. No obstante, la percepción de apoyo por parte de los equipos y la coherencia organizacional parecían compensar las carencias materiales y contribuir a una satisfacción general positiva.

En conjunto, las investigaciones peruanas recientes evidencian un patrón general: la satisfacción laboral del personal de salud se sitúa con frecuencia en niveles moderados y está fuertemente condicionada por factores estructurales, emocionales y organizativos. La sobrecarga laboral, las inequidades contractuales, las deficiencias en infraestructura y la limitada participación en procesos de toma de decisiones aparecen como obstáculos significativos. En contraste, la vocación de servicio, el sentido de logro, la calidad de las relaciones interpersonales y los climas organizacionales positivos actúan como facilitadores del bienestar laboral.

Estos hallazgos revelan la necesidad de abordar la satisfacción laboral desde una perspectiva integral que considere no solo los incentivos materiales, sino también la construcción de ambientes laborales saludables, justos y coherentes. Las investigaciones nacionales se convierten así en una herramienta indispensable para el diseño de políticas que consoliden el bienestar del personal asistencial y aseguren la calidad del servicio en un sistema de salud que enfrenta desafíos estructurales persistentes.

2.1.4. Revisiones sistemáticas, tendencias y hallazgos relevantes

El estudio de la satisfacción laboral en enfermería ha avanzado significativamente gracias a la proliferación de revisiones sistemáticas y metaanálisis que permiten integrar

resultados obtenidos en diferentes contextos, metodologías y sistemas de salud. Estas revisiones constituyen una fuente valiosa para comprender las tendencias globales y regionales, identificar patrones comunes y evidenciar áreas críticas que requieren intervenciones específicas. En los últimos años, la acumulación de evidencia ha permitido reafirmar que la satisfacción laboral es un fenómeno multidimensional influido por factores personales, organizacionales y socioculturales, así como por la dinámica específica del trabajo asistencial.

Una de las revisiones más influyentes es la realizada por **Lu, Zhao & While (2019)**, que analizó 59 estudios internacionales y estableció que la satisfacción laboral en enfermería se relaciona con variables como la calidad del liderazgo, la autonomía profesional, la dotación de personal, el reconocimiento institucional y las condiciones laborales. La revisión destaca que, independientemente de las diferencias culturales o estructurales entre países, la mayoría de las enfermeras experimentan tensiones entre la vocación de cuidado y las exigencias del contexto laboral. Esta dualidad constituye una de las tendencias más consistentes en la literatura: la satisfacción suele estar sustentada por factores intrínsecos —como el significado del trabajo o la interacción con el paciente—, mientras que los factores extrínsecos representan los principales determinantes de la insatisfacción.

Otro aporte significativo proviene del metaanálisis de **Dilig et al. (2018)**, centrado en enfermeras de cuidados intensivos. Esta revisión permitió identificar que la satisfacción laboral fluctúa en función de aspectos como la rotación de turnos, el soporte emocional del equipo, la estabilidad institucional y la carga asistencial. Una tendencia clara en esta revisión es que, a mayor nivel de complejidad clínica, se requiere un ambiente organizacional más cohesionado para sostener niveles aceptables de satisfacción. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que documentan la alta vulnerabilidad emocional del personal de cuidados críticos y la necesidad de intervenciones específicas para mitigar riesgos de agotamiento.

Las revisiones sistemáticas recientes también han puesto énfasis en la relación directa entre satisfacción laboral y retención del personal. En un contexto global marcado por la escasez de enfermeras, numerosos estudios han destacado que la satisfacción laboral predice de manera consistente la intención de permanencia o renuncia. Los países

con climas organizacionales saludables, sistemas de incentivos adecuados y liderazgo participativo presentan menores índices de rotación, mientras que aquellos con estructuras rígidas, inequidades contractuales o sobrecarga laboral experimentan mayor fuga de talento. Esta tendencia es especialmente relevante en América Latina, donde la migración de profesionales hacia mercados laborales más estables ha generado vacíos en el personal asistencial.

Otro hallazgo relevante de las revisiones contemporáneas es la creciente importancia de los aspectos emocionales en la satisfacción laboral. Estudios recientes han incorporado variables como bienestar psicológico, resiliencia, fatiga por compasión y calidad de vida laboral, evidenciando que la satisfacción no puede explicarse únicamente por factores contractuales o estructurales. Esta ampliación conceptual responde a cambios en la comprensión del trabajo en salud, reconociendo que el cuidado de pacientes implica una carga emocional considerable que debe ser gestionada desde una perspectiva institucional. Estos elementos aparecen cada vez con mayor frecuencia en metaanálisis, indicando una tendencia a evaluar la satisfacción desde un enfoque integral que considere la salud mental del personal como parte del desempeño profesional.

Las revisiones sistemáticas también han identificado una relación estrecha entre satisfacción laboral y seguridad del paciente. Instituciones con altos índices de satisfacción presentan menor tasa de eventos adversos, mejor comunicación efectiva y mayor adherencia a protocolos. Esta correlación ha impulsado una tendencia metodológica hacia la integración de instrumentos de evaluación que miden simultáneamente satisfacción laboral, clima organizacional y cultura de seguridad. Esta convergencia refleja un cambio paradigmático: la satisfacción del personal ya no es vista como un resultado secundario, sino como un factor estratégico para garantizar la calidad de la atención.

En cuanto a tendencias emergentes, las revisiones recientes subrayan el impacto de la transformación digital, la incorporación de tecnologías y los cambios en los modelos de atención. Las enfermeras se enfrentan cada vez más a entornos laborales donde las exigencias tecnológicas se suman a las exigencias emocionales y asistenciales. Estas condiciones han generado nuevas áreas de interés en la literatura, como la satisfacción con las herramientas digitales, la percepción de capacitación tecnológica y el nivel de

apoyo institucional en la implementación de sistemas informáticos.

De igual manera, varias revisiones destacan la importancia de los estilos de liderazgo y la justicia organizacional como predictores fundamentales de la satisfacción laboral. Liderazgos autoritarios, comunicación deficiente o inequidades dentro del equipo tienden a reducir significativamente la satisfacción. Por el contrario, liderazgos distributivos, participativos y emocionalmente inteligentes se asocian con mayor bienestar y compromiso institucional. Este patrón se observa en estudios realizados en Asia, Europa y América Latina, lo que sugiere que los aspectos relacionales y culturales influyen de manera decisiva en la experiencia del personal asistencial.

Finalmente, un hallazgo consistente en las revisiones sistemáticas es que, aunque la satisfacción laboral presenta variaciones entre países y regiones, sus determinantes centrales son compartidos: reconocimiento, condiciones de trabajo, clima organizacional, calidad de las relaciones profesionales y percepción de apoyo institucional. Estos elementos operan como constantes transversales que permiten comprender la satisfacción laboral en enfermería como un fenómeno universal, aunque profundamente influenciado por las condiciones específicas de cada sistema de salud.

2.1.5. Comparación crítica de resultados entre sistemas de salud

La comparación crítica de la satisfacción laboral entre distintos sistemas de salud permite identificar no solo las diferencias estructurales y organizacionales que influyen en la percepción del personal asistencial, sino también los patrones comunes que emergen independientemente del contexto socioeconómico. Esta perspectiva comparativa es fundamental para comprender por qué ciertos países presentan niveles más elevados de satisfacción y estabilidad profesional, mientras que otros enfrentan dificultades persistentes en retener y motivar a su personal de enfermería.

Al analizar los sistemas de salud de países desarrollados —como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Alemania o los países escandinavos—, se observa un conjunto de elementos que tienden a favorecer niveles relativamente más altos de satisfacción laboral. Entre estos destacan políticas claras de desarrollo profesional, esquemas de remuneración competitiva, programas de bienestar y salud mental, dotación adecuada de personal y estructuras organizacionales menos jerárquicas. Las revisiones sistemáticas muestran que

estos sistemas suelen priorizar el apoyo institucional, la autonomía clínica y la participación del personal en la toma de decisiones, factores que inciden positivamente en la percepción de bienestar y en la consolidación de una cultura organizacional sólida.

Sin embargo, incluso en estos contextos de mayor desarrollo económico, la satisfacción laboral no es homogénea. En áreas críticas, como las unidades de cuidados intensivos, urgencias o servicios oncológicos, las enfermeras experimentan altos niveles de estrés, demandas emocionales intensas y rotación frecuente de turnos, lo que genera fluctuaciones en la satisfacción. El metaanálisis de Dilig et al. (2018) evidenció que, aun en sistemas robustos, las condiciones laborales específicas y la presión asistencial pueden afectar significativamente el bienestar del personal. Esto muestra que ningún sistema está completamente exento de tensiones y que la satisfacción laboral depende tanto de factores macroestructurales como de dinámicas específicas dentro de cada servicio.

En contraste, los sistemas de salud de América Latina presentan desafíos más marcados que repercuten directamente en la satisfacción laboral del personal de enfermería. Países como Perú, Bolivia, Ecuador, Colombia o Paraguay enfrentan limitaciones en sus presupuestos públicos, inequidades laborales persistentes, sobrecarga asistencial y procesos administrativos fragmentados. Estos factores se traducen en niveles más moderados o bajos de satisfacción laboral, tal como muestran estudios como los de Campos (2020), Valencia (2017), Meza y Coaquira (2018) y Oblitas (2019). En estos contextos, la insatisfacción laboral tiende a estar asociada con la falta de recursos, los horarios extensos, la ausencia de reconocimiento, la escasa participación en decisiones institucionales y la falta de estabilidad contractual.

A diferencia de los países de ingresos altos, en Latinoamérica los factores extrínsecos suelen tener un peso decisivo en la satisfacción laboral. Las condiciones materiales del trabajo —como la infraestructura, la remuneración, la disponibilidad de insumos o la dotación de personal— se convierten en elementos críticos que pueden motivar o desmotivar profundamente al personal. No obstante, esta región presenta un rasgo distintivo: incluso en entornos con condiciones laborales adversas, la vocación de servicio y el significado social de la profesión de enfermería suelen sostener niveles moderados de satisfacción. Esto evidencia la importancia de los factores intrínsecos —como el sentido de propósito, la relación con los pacientes o la identidad profesional—,

que actúan como factores protectores frente a las limitaciones estructurales.

Cuando se comparan países latinoamericanos entre sí, se observan también variaciones significativas. En Chile, Uruguay o Costa Rica, los niveles de satisfacción tienden a ser más altos debido a sistemas de salud más consolidados y a políticas de recursos humanos más estables. En cambio, en Perú, Guatemala o Honduras, la satisfacción suele ubicarse en niveles medios o bajos debido a la fragmentación del sistema, la precariedad de recursos y la ausencia de políticas de retención del talento. Estas diferencias dentro de la región permiten comprender la heterogeneidad latinoamericana y la manera en que factores político-administrativos influyen en la experiencia laboral.

Una comparación crítica con los sistemas asiáticos —como Japón, Corea del Sur, China o India— muestra elementos adicionales que enriquecen el análisis. En estos países, la satisfacción laboral está profundamente influenciada por factores culturales, tales como el valor asignado a la disciplina, la jerarquía, el colectivismo y la dedicación absoluta al trabajo. Aunque algunos de estos sistemas presentan altos niveles de desarrollo tecnológico y organizacional, la percepción de satisfacción puede verse afectada por la presión social, la competencia académica y las largas jornadas laborales. Esto confirma que la satisfacción laboral no depende únicamente de los recursos disponibles, sino también de los valores socioculturales que moldean expectativas y comportamientos.

A nivel de tendencias globales, las revisiones sistemáticas señalan tres patrones críticos en la comparación entre sistemas de salud:

1. **Los países con estructuras organizacionales sólidas, liderazgo participativo y políticas laborales estables reportan mayores niveles de satisfacción.** Esto incluye naciones europeas, escandinavas y algunos sistemas asiáticos avanzados.

2. **Las regiones con sistemas fragmentados, inequidades contractuales y limitaciones crónicas de infraestructura experimentan menores niveles de satisfacción laboral.** Este patrón afectó históricamente a la mayoría de países latinoamericanos.

3. **Los factores intrínsecos del trabajo —vocación, significado de la tarea,**

relación con los pacientes— sostienen la satisfacción incluso en entornos laborales complejos. Este fenómeno es particularmente visible en América Latina y en países asiáticos con fuerte identidad profesional.

Finalmente, la comparación crítica revela una tendencia común: independientemente del nivel de desarrollo del sistema, la satisfacción laboral del personal de enfermería depende en gran medida del clima organizacional, de la justicia institucional, de la calidad del liderazgo y del reconocimiento que ofrece la organización. Estos elementos trascienden las fronteras económicas o culturales y constituyen pilares universales que determinan el bienestar del personal asistencial en cualquier contexto sanitario.

2.1.6. Teorías motivacionales aplicadas a la satisfacción laboral

El análisis de la satisfacción laboral no puede separarse de la comprensión de los procesos motivacionales que orientan la conducta humana en el trabajo. La satisfacción constituye, en gran medida, el resultado de la interacción entre las necesidades, expectativas y valores del trabajador y las condiciones que la organización ofrece para satisfacerlos. Por ello, las teorías motivacionales han sido fundamentales para comprender cómo y por qué las personas experimentan bienestar, compromiso o insatisfacción en su entorno laboral. En el campo de la salud —y especialmente en la enfermería— estas teorías cobran una relevancia especial debido a la complejidad emocional, técnica y ética que caracteriza el trabajo asistencial.

A continuación, se desarrollan las principales teorías motivacionales aplicadas al estudio de la satisfacción laboral, mostrando su pertinencia y alcance para comprender la experiencia del personal de enfermería.

1. Teoría bifactorial de Herzberg: motivadores e higiénicos

La teoría bifactorial de **Frederick Herzberg** constituye uno de los modelos más influyentes en el estudio de la satisfacción laboral. Herzberg propone que la satisfacción y la insatisfacción no son polos opuestos, sino fenómenos independientes. Según su propuesta, existen dos grupos de factores:

a) Factores motivacionales (intrínsecos):

- Significado de la tarea
- Logro y autorrealización
- Reconocimiento profesional
- Responsabilidad individual
- Crecimiento y desarrollo

Estos factores generan satisfacción porque están vinculados con el contenido del trabajo y con la realización personal.

b) Factores higiénicos (extrínsecos):

- Salario y beneficios
- Condiciones físicas de trabajo
- Supervisión
- Relaciones interpersonales
- Políticas de la organización
- Estabilidad contractual

Su ausencia genera insatisfacción, pero su presencia no necesariamente produce satisfacción, solo evita el malestar.

En el sector salud, la teoría de Herzberg explica fenómenos comunes: las enfermeras suelen sentirse satisfechas por la naturaleza humanista del cuidado, pero insatisfechas debido a condiciones laborales precarias, sobrecarga asistencial, inequidad contractual o falta de reconocimiento institucional. De esta manera, la teoría bifactorial permite distinguir entre lo que motiva a permanecer en la profesión y lo que desalienta la permanencia en instituciones concretas.

2. Teoría de las necesidades de Maslow: jerarquías y bienestar laboral

La teoría clásica de **Abraham Maslow** sostiene que las personas buscan satisfacer sus necesidades en niveles jerárquicos: fisiológicas, seguridad, pertenencia, estima y autorrealización. En el contexto laboral, estas necesidades se reflejan en distintos elementos:

- **Fisiológicas:** salario mínimo adecuado, condiciones materiales básicas
- **Seguridad:** estabilidad laboral, contratos claros, ambiente seguro
- **Pertenencia:** relaciones interpersonales positivas, trabajo en equipo
- **Estima:** reconocimiento, valoración profesional, estatus
- **Autorrealización:** crecimiento profesional, autonomía, sentido de propósito

La satisfacción laboral aumenta cuando la organización permite al trabajador avanzar en esta jerarquía. En enfermería, esto es especialmente relevante: el rol asistencial satisface necesidades superiores (como la autorrealización), pero si las necesidades básicas —como seguridad, estabilidad o reconocimiento— no están satisfechas, el bienestar laboral se ve comprometido.

3. Teoría de la equidad de Adams: justicia organizacional y satisfacción

La teoría de la equidad, propuesta por **John Stacy Adams**, plantea que los trabajadores evalúan su satisfacción en función de la equidad percibida entre lo que aportan (esfuerzo, tiempo, compromiso) y lo que reciben (salario, reconocimiento, oportunidades), comparándose con otros colegas.

En el Perú, donde conviven múltiples regímenes contractuales (nombrado, CAS, SNP), esta teoría es especialmente pertinente. La percepción de inequidad —por ejemplo, cuando dos enfermeras realizan la misma función pero reciben beneficios diferentes— genera insatisfacción, desmotivación y conflictos. Esta teoría ayuda a explicar por qué la inequidad contractual es uno de los determinantes más fuertes de la insatisfacción en el sector salud peruano y latinoamericano.

4. Teoría de las expectativas de Vroom: esfuerzo, desempeño y recompensas

Según **Victor Vroom**, la motivación y la satisfacción laboral dependen de tres factores:

- **Expectativa:** creer que el esfuerzo conducirá a un buen desempeño.
- **Instrumentalidad:** creer que el desempeño generará recompensas.
- **Valencia:** valorar realmente esas recompensas.

La satisfacción aumenta cuando las enfermeras perciben que su esfuerzo tendrá resultados visibles, que esos resultados serán reconocidos y que las recompensas tienen valor personal.

En instituciones donde el esfuerzo no se reconoce, donde no existen oportunidades de ascenso o donde el desempeño no está ligado a beneficios reales, la expectativa se rompe, generando insatisfacción. Esta teoría permite comprender por qué la falta de reconocimiento y de incentivos institucionales afecta tan profundamente la satisfacción laboral.

5. Modelo del ajuste persona–entorno (Person–Environment Fit)

Este modelo plantea que la satisfacción laboral surge cuando existe coherencia entre:

- Las capacidades del trabajador y las demandas del puesto (ajuste habilidades–tareas).
- Los valores personales y los valores institucionales (ajuste valores–cultura).
- Las necesidades del trabajador y las oportunidades del empleo (ajuste necesidades–recursos).

En enfermería, el ajuste valores–cultura es crucial: cuando la institución no valora la humanización del cuidado, la ética o la relación con el paciente, se produce una brecha que disminuye la satisfacción, incluso si el personal tiene alta vocación.

Este modelo explica por qué profesionales con alta vocación pueden sentirse insatisfechos en organizaciones rígidas o deshumanizadas.

6. Teoría del apoyo social y organizacional

Esta teoría plantea que la satisfacción aumenta cuando los trabajadores perciben apoyo emocional, profesional y administrativo de parte de sus colegas, supervisores y de la institución. En entornos asistenciales, donde la carga emocional es elevada, esta teoría es especialmente relevante.

El apoyo organizacional se refleja en:

- Liderazgo accesible
- Comunicación clara
- Espacios de contención emocional
- Participación del personal en decisiones
- Reconocimiento formal e informal

Numerosos estudios —incluidos varios de la base empírica peruana— muestran que el apoyo social y organizacional amortigua el estrés, reduce el burnout y eleva la satisfacción laboral.

7. Teorías contemporáneas de bienestar y trabajo significativo

Las teorías más recientes señalan que la satisfacción laboral está profundamente vinculada al **trabajo significativo**, es decir, a la percepción de que la labor contribuye al bienestar humano, tiene propósito y se alinea con valores personales. En enfermería, esta dimensión es especialmente alta: la interacción con los pacientes, el rol de cuidado y la identidad profesional fortalecen la satisfacción intrínseca.

Sin embargo, cuando el sistema no permite ejercer ese rol con dignidad —por sobrecarga, falta de recursos o inequidad— la satisfacción disminuye a pesar del sentido de propósito.

Las teorías motivacionales permiten comprender la satisfacción laboral como un fenómeno complejo en el que intervienen factores **intrínsecos** (vocación, logro, significado del trabajo) y factores **extrínsecos** (salario, condiciones, liderazgo, justicia). Todas coinciden en un punto esencial: la satisfacción laboral surge cuando existe coherencia entre lo que el trabajador necesita y lo que la organización ofrece.

En el sector salud peruano, estas teorías ayudan a explicar por qué las enfermeras pueden sentirse motivadas por su vocación y, al mismo tiempo, insatisfechas por las condiciones laborales que enfrentan. La integración de estos modelos es clave para comprender y mejorar la realidad asistencial.

2.2. Nociones básicas sobre la satisfacción laboral

Comprender la satisfacción laboral exige abordar sus fundamentos conceptuales, sus dimensiones constitutivas y los elementos que intervienen en su formación. Aunque ampliamente estudiada, esta variable continúa siendo un constructo multidimensional que integra factores psicológicos, sociales, organizacionales y culturales, cuya interacción moldea la experiencia cotidiana del trabajador. La satisfacción no solo se refiere a un estado emocional agradable, sino a una valoración profunda y continua que cada persona realiza sobre su rol, su entorno de trabajo y las condiciones que le ofrece la institución para desempeñarse de manera plena.

En el campo de la salud —y particularmente en la enfermería— la satisfacción laboral adquiere matices particulares. Las profesionales de enfermería desarrollan su actividad en entornos de elevada complejidad emocional, donde las decisiones y acciones implican un impacto directo en la vida y bienestar de los pacientes. Esta carga emocional, sumada a la responsabilidad ética y técnica del cuidado, convierte la satisfacción laboral en un indicador crítico de la estabilidad profesional, la calidad del desempeño y la seguridad del paciente. Por esta razón, identificar los componentes esenciales de la satisfacción laboral se vuelve indispensable para comprender cómo se construye el bienestar en el contexto asistencial y qué factores pueden potenciarlo o debilitarlo.

Las nociones básicas abarcan no solo las definiciones clásicas y contemporáneas del concepto, sino también los elementos que lo estructuran: desde factores intrínsecos como el significado del trabajo, el logro y el reconocimiento, hasta condiciones

extrínsecas como el salario, los recursos disponibles, el clima organizacional y las oportunidades de desarrollo. Asimismo, la satisfacción laboral incluye dimensiones emocionales, cognitivas y actitudinales que se expresan en el funcionamiento del personal, en su compromiso institucional y en su intención de permanencia o renuncia.

Esta sección explorará las definiciones más relevantes del concepto, examinando su evolución, sus matices y su vinculación con teorías psicológicas del bienestar. Posteriormente, se abordarán las dimensiones propuestas por diversos autores, entre ellos Palma (2005), cuya estructura —significación de la tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal/social y beneficios económicos— ha sido ampliamente utilizada en estudios peruanos y latinoamericanos, especialmente en investigaciones sobre enfermería y servicios asistenciales.

Al introducir estas nociones básicas, se sientan las bases para comprender la satisfacción laboral no solo como una impresión subjetiva, sino como un indicador integral que refleja la calidad de vida laboral, el clima organizacional y las condiciones estructurales del entorno asistencial. Este análisis permitirá, en secciones posteriores, profundizar en las dimensiones específicas de la satisfacción laboral y en su relación con el clima organizacional, así como interpretar los resultados del estudio aplicado que se desarrolla en los capítulos siguientes.

2.2.1. Aproximaciones conceptuales modernas

Las aproximaciones contemporáneas sobre la satisfacción laboral reconocen que este concepto ha superado la visión clásica que lo describía únicamente como un estado emocional positivo frente al trabajo. La investigación moderna lo concibe como un fenómeno complejo, dinámico y multidimensional, determinado por la interacción entre factores individuales, organizacionales, relacionales y socioculturales. Esta perspectiva integradora permite comprender la satisfacción no solo como una respuesta afectiva, sino como un indicador de la calidad de vida laboral, del ajuste persona–entorno y del funcionamiento psicológico en el trabajo.

Una de las aproximaciones más influyentes es la que define la satisfacción laboral como una **evaluación subjetiva global**, resultado de comparar las expectativas del trabajador con las condiciones que realmente experimenta en su puesto. Desde esta visión,

la satisfacción surge cuando el entorno laboral es capaz de proporcionar experiencias de logro, reconocimiento, estabilidad, autonomía y significado personal. A diferencia de las concepciones tradicionales, esta evaluación no es estática: se modifica a lo largo del tiempo, se ve influida por la trayectoria profesional, por los cambios institucionales y por los procesos emocionales del propio trabajador.

Otra aproximación moderna concibe la satisfacción laboral como parte de un **continuo de bienestar laboral**, en el que se articulan dimensiones afectivas (emociones asociadas al trabajo), cognitivas (valoraciones sobre las condiciones laborales) y actitudinales (disposición hacia la institución y hacia las tareas desempeñadas). Bajo esta perspectiva, la satisfacción no es simplemente "estar contento en el trabajo", sino un componente fundamental del bienestar psicológico en el contexto organizacional. Este enfoque es especialmente relevante en los sectores asistenciales, donde el desgaste emocional y la presión clínica afectan la experiencia laboral y hacen indispensable una mirada integral del bienestar.

En los últimos años, las aproximaciones centradas en la **experiencia del trabajador (Employee Experience)** han ampliado la comprensión de la satisfacción laboral. Este enfoque reconoce que las percepciones de satisfacción están profundamente vinculadas a la vivencia global del empleado dentro de la institución: cómo es recibido, acompañado, escuchado, reconocido, promovido o apoyado emocionalmente. La experiencia laboral no se reduce a aspectos estructurales, sino que comprende interacciones diarias, microclimas dentro de los servicios, estilos de liderazgo, trato interpersonal y cultura organizacional. Desde este enfoque, la satisfacción laboral se entiende como el resultado acumulado de estas experiencias, más que como una reacción aislada a condiciones contractuales.

Las aproximaciones contemporáneas también incorporan elementos de las teorías de la **calidad de vida laboral**, que consideran que la satisfacción depende del equilibrio entre el trabajo y la vida personal, del acceso a programas de bienestar, de la claridad de roles y de la percepción de justicia organizacional. Estas teorías reconocen que la satisfacción laboral en el contexto moderno está estrechamente relacionada con la salud mental: un entorno laboral saludable, seguro y humanizado aumenta la satisfacción y reduce el riesgo de burnout, ansiedad o despersonalización. En cambio, ambientes tensos,

sobrecarga asistencial y falta de reconocimiento deterioran la satisfacción incluso en trabajadores con alta vocación de servicio.

Otra línea conceptual reciente es aquella que concibe la satisfacción laboral como una **manifestación del ajuste persona–entorno**. Este enfoque destaca que las personas experimentan mayor satisfacción cuando perciben que sus valores coinciden con los valores institucionales, cuando sus habilidades se alinean con las demandas del puesto y cuando la organización ofrece oportunidades que responden a sus necesidades personales. Desde esta perspectiva, la satisfacción no depende exclusivamente de las condiciones externas, sino de la congruencia entre la identidad del trabajador y el legado cultural de la institución. En el sector salud, esta aproximación explica por qué profesionales con gran vocación pueden sentirse insatisfechos en instituciones deshumanizadas o excesivamente burocráticas, aun cuando cuenten con recursos materiales suficientes.

Finalmente, las aproximaciones conceptuales modernas destacan la importancia de los **procesos emocionales y relacionales** en la construcción de la satisfacción laboral. Las investigaciones recientes muestran que elementos como el apoyo social entre colegas, la calidad de la comunicación, el liderazgo empático, la cohesión del equipo y el sentido de comunidad contribuyen más a la satisfacción que los factores puramente contractuales. Esto es especialmente evidente en enfermería, donde las relaciones interpersonales y el trabajo colaborativo se convierten en pilares de la experiencia profesional.

En conjunto, las aproximaciones modernas presentan la satisfacción laboral como un fenómeno que combina significado personal, bienestar emocional, justicia organizacional, clima laboral, reconocimiento institucional y calidad de las relaciones humanas. Esta visión integral permite comprender por qué la satisfacción laboral es uno de los indicadores más robustos del funcionamiento institucional y por qué desempeña un papel crítico en la motivación, la permanencia y el desempeño del personal de salud.

2.2.2. Modelos explicativos de la satisfacción laboral

Los modelos explicativos de la satisfacción laboral buscan comprender cómo se construye, qué factores la determinan y de qué manera se relaciona con otras variables del comportamiento organizacional. En el ámbito de la salud, estos modelos permiten analizar la experiencia del personal asistencial no solo desde sus emociones individuales,

sino desde las condiciones organizacionales, las relaciones laborales y el contexto cultural que influyen en su bienestar.

A continuación, se desarrollan los modelos más influyentes utilizados para explicar el fenómeno de la satisfacción laboral, analizando su relevancia para el sector salud y, particularmente, para el trabajo de enfermería.

1. Modelo de Herzberg (Teoría Bifactorial)

El modelo de Herzberg constituye uno de los aportes más influyentes en la psicología del trabajo. Este autor propuso la **teoría bifactorial**, que distingue entre dos tipos de factores que explican la satisfacción y la insatisfacción:

a. Factores motivacionales (intrínsecos)

Están directamente vinculados al contenido del trabajo y generan satisfacción cuando están presentes. Incluyen:

- El significado de la tarea
- El logro personal
- La responsabilidad
- El crecimiento y desarrollo profesional
- El reconocimiento

Estos factores se relacionan con la autorrealización y la dimensión humana del trabajo. En enfermería, la vocación de servicio, el impacto en la vida de los pacientes y la identidad profesional suelen fortalecer este grupo de factores.

b. Factores higiénicos (extrínsecos)

Su ausencia genera insatisfacción, pero su presencia solo evita malestar, sin necesariamente producir satisfacción:

- Salario

- Condiciones físicas del entorno
- Políticas institucionales
- Estabilidad del empleo
- Supervisión
- Relaciones interpersonales

En el sector salud peruano, los factores higiénicos son particularmente críticos debido a las condiciones de precariedad, sobrecarga asistencial y desigualdad contractual que enfrentan muchas enfermeras.

Relevancia en enfermería

El modelo de Herzberg ayuda a entender la paradoja frecuente en el Perú y Latinoamérica:

- **Alta satisfacción intrínseca** por la naturaleza del cuidado
- **Baja satisfacción extrínseca** por condiciones laborales adversas

Esto explica por qué la vocación y el compromiso sostienen la permanencia en la profesión, pero no siempre aseguran estabilidad emocional o bienestar institucional.

2. Modelo de Equidad (Adams)

El modelo de equidad plantea que las personas evalúan su satisfacción comparando la proporción entre sus aportes (esfuerzo, tiempo, compromiso, experiencia) y las recompensas que reciben (salario, reconocimiento, beneficios). Esta evaluación se hace **en relación con otras personas** en situaciones similares.

a. Percepción de justicia

La satisfacción surge cuando las personas perciben que existe equidad. Cuando sienten que reciben menos de lo que otros obtienen por la misma labor, aparece la insatisfacción.

b. Reacciones ante la inequidad

La percepción de injusticia puede provocar:

- Reducción del esfuerzo
- Desmotivación
- Conflictos interpersonales
- Renuncia o intención de migrar
- Reclamos constantes hacia la institución

Relevancia en el contexto peruano

En el sector salud peruano, la teoría de la equidad es crucial debido a la coexistencia de múltiples modalidades contractuales:

- Nombrados
- CAS
- SNP
- Locadores
- Temporales o reemplazos

Dos enfermeras con iguales responsabilidades pueden recibir remuneraciones y beneficios totalmente distintos. Esta situación genera una de las causas más fuertes de insatisfacción laboral, de acuerdo con los estudios peruanos recientes.

El modelo de equidad explica por qué la percepción de injusticia puede deteriorar el clima laboral incluso cuando existen altos niveles de vocación y compromiso.

3. Modelo del Ajuste Persona–Entorno (Person–Environment Fit)

Este modelo plantea que la satisfacción laboral depende del grado de ajuste o compatibilidad entre el trabajador y su entorno. Dicho ajuste se da en tres niveles

complementarios:

a. Ajuste necesidades–recursos

La satisfacción surge cuando la institución ofrece recursos que permiten satisfacer las necesidades del trabajador:

- Apoyo emocional
- Oportunidades de crecimiento
- Estabilidad laboral
- Remuneración justa
- Herramientas y materiales adecuados

b. Ajuste habilidades–demandas del puesto

El trabajador se siente satisfecho cuando sus habilidades coinciden con las demandas del rol. En enfermería, este ajuste es clave para el desempeño seguro y para evitar frustraciones derivadas de responsabilidades desproporcionadas o falta de capacitación.

c. Ajuste valores–cultura institucional

La satisfacción aumenta cuando los valores personales coinciden con los valores institucionales.
Este componente explica por qué muchas enfermeras pueden sentirse insatisfechas en instituciones donde la cultura organizacional contradice los valores del cuidado humanizado.

Este modelo aporta una mirada profunda para entender el bienestar laboral en entornos donde el personal siente que su rol está desvalorizado, donde existe deshumanización del servicio o donde la cultura organizacional no apoya el cuidado ético. Incluso con buenos salarios, el desajuste de valores puede generar insatisfacción.

4. Modelo del Apoyo Organizacional Percibido (AOP)

El modelo del Apoyo Organizacional Percibido, desarrollado por Eisenberger y colaboradores, plantea que la satisfacción laboral depende de la percepción que tienen los trabajadores sobre **cuánto la organización valora su contribución y se preocupa por su bienestar**.

Elementos del apoyo organizacional

Incluye percepciones sobre:

- Justicia y equidad
- Reconocimiento formal e informal
- Acompañamiento emocional
- Oportunidades de capacitación
- Liderazgo accesible y empático
- Comunicación transparente
- Participación del personal en decisiones
- Confianza en la institución

Efectos del apoyo organizacional

Cuando el personal percibe apoyo, se incrementan:

- La satisfacción laboral
- El compromiso organizacional
- El sentido de pertenencia
- La motivación
- La intención de permanencia

- La resiliencia frente al estrés

En cambio, cuando perciben abandono institucional o indiferencia hacia sus necesidades, aumenta el agotamiento emocional y la intención de dejar la institución.

Relevancia en el sector salud

En el contexto asistencial, donde la carga emocional es elevada y las demandas son constantes, el apoyo organizacional es un amortiguador del estrés y un factor clave para la prevención del burnout.

Los estudios nacionales muestran que cuando las enfermeras sienten apoyo de sus jefaturas y de la institución, incluso en entornos con recursos limitados, los niveles de satisfacción aumentan significativamente.

Los cuatro modelos analizados permiten comprender la satisfacción laboral desde diferentes perspectivas:

- **Herzberg** diferencia entre lo que motiva y lo que evita malestar.
- **Adams** muestra cómo la justicia percibida moldea la satisfacción.
- **Person–Environment Fit** explica la importancia de la congruencia entre el individuo y su entorno.
- **Apoyo Organizacional Percibido** destaca la influencia del cuidado institucional en el bienestar laboral.

Todos convergen en una idea central:

La satisfacción laboral es el resultado de la interacción entre los valores, expectativas y necesidades del trabajador y las condiciones, recursos, relaciones y prácticas organizacionales.

Estos modelos serán fundamentales para interpretar los hallazgos del caso de estudio presentado en capítulos posteriores.

2.2.3. Dimensiones de la satisfacción laboral

La satisfacción laboral se estructura a partir de diversas dimensiones que permiten comprender cómo los trabajadores evalúan su experiencia en el entorno de trabajo. Estas dimensiones representan los aspectos centrales que configuran el bienestar laboral y que influyen directamente en la motivación, la permanencia, la productividad y el compromiso institucional. Diversos modelos coinciden en que la satisfacción laboral integra tanto factores intrínsecos como extrínsecos, pero una de las propuestas más utilizadas en investigaciones peruanas y latinoamericanas —particularmente en el ámbito de la salud— es la formulada por **Palma (2005)**.

Este autor organiza la satisfacción laboral en **cuatro dimensiones fundamentales**: **significación de la tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal y social, y beneficios económicos**. Esta estructura ha sido adoptada ampliamente en estudios del sector salud por su claridad conceptual y por su capacidad para capturar los aspectos más sensibles de la experiencia laboral del personal asistencial.

A continuación, se desarrollan estas dimensiones con amplitud y profundidad, integrando elementos teóricos y su pertinencia para la enfermería.

1. Significación de la tarea

La significación de la tarea constituye una dimensión esencial de la satisfacción laboral, especialmente en profesiones de fuerte contenido vocacional, como la enfermería. Esta dimensión se refiere al **sentido personal y social que el trabajador atribuye a su labor**, al nivel en que siente que su trabajo tiene propósito, valor personal y contribución a la sociedad.

Incluye aspectos como:

- La sensación de impacto en la vida de los pacientes.
- La identidad profesional construida desde el cuidado.
- El orgullo por la labor desempeñada.
- La coherencia entre los valores personales y el rol profesional.

- La percepción de crecimiento moral y humano a través del trabajo.

En el caso de las enfermeras, esta dimensión suele ser un pilar fundamental de satisfacción. La interacción directa con pacientes y familias, el acompañamiento en situaciones críticas y la participación activa en la recuperación o alivio del sufrimiento generan un profundo sentido de propósito. Esta dimensión explica por qué, incluso en condiciones laborales adversas, muchas profesionales sostienen un compromiso elevado con su trabajo.

Sin embargo, cuando la carga asistencial es excesiva, cuando se restringe la autonomía profesional o cuando las condiciones organizacionales limitan el ejercicio ético del cuidado, la significación de la tarea puede erosionarse. La insatisfacción surge no por la falta de vocación, sino porque la institución dificulta vivir el trabajo como una tarea significativa.

2. Condiciones de trabajo

Las condiciones de trabajo comprenden los elementos materiales, físicos, estructurales y organizacionales que permiten o dificultan el desempeño cotidiano.

Dentro de esta dimensión se incluyen factores como:

- Disponibilidad de recursos e insumos.
- Adecuación de la infraestructura.
- Dotación adecuada de personal.
- Carga laboral razonable.
- Seguridad física y emocional.
- Organización de turnos y jornadas.
- Claridad de roles y procesos.
- Ergonomía y ambiente físico.

En enfermería, esta dimensión adquiere especial relevancia, pues el trabajo

asistencial exige una interacción constante con dispositivos médicos, procedimientos técnicos y entornos clínicos que deben ser seguros. La falta de recursos no solo genera frustración, sino que puede poner en riesgo al paciente y al profesional, afectando directamente la percepción de satisfacción laboral.

Asimismo, la sobrecarga laboral —situación frecuente en el primer nivel de atención peruano— constituye uno de los factores más asociados con la insatisfacción. Las investigaciones nacionales de Campos (2020), Valencia (2017), Oblitas (2019) y Meza y Coaquira (2018) muestran que las condiciones de trabajo deficientes son uno de los mayores predictores de insatisfacción laboral en enfermería.

3. Reconocimiento personal y social

El reconocimiento es una dimensión profundamente emocional y relacional que tiene un impacto directo en la satisfacción laboral. Se refiere a la percepción del trabajador de ser valorado, respetado y apreciado tanto por sus superiores como por sus colegas, pacientes, familias y la comunidad.

Esta dimensión incluye:

- Reconocimiento formal (premios, felicitaciones institucionales).
- Reconocimiento informal (agradecimiento, palabras de aprecio).
- Validación del esfuerzo y la dedicación.
- Percepción de ser escuchado y tomado en cuenta.
- Respeto profesional dentro del equipo.
- Imagen social de la profesión.

En la enfermería, donde la carga emocional es alta y donde el trabajo implica un compromiso constante con el cuidado humano, el reconocimiento adquiere un papel crítico. Las profesionales necesitan sentir que su labor es valorada, no solo desde el punto de vista técnico, sino también emocional y ético.

La falta de reconocimiento —o peor aún, el maltrato o la indiferencia

institucional— deteriora profundamente la satisfacción laboral. Muchas enfermeras reportan que una de las fuentes de mayor insatisfacción no es solo el salario o las condiciones materiales, sino la **invisibilización del esfuerzo**, la ausencia de apoyo y la poca valoración que perciben por parte de directivos y colegas médicos.

4. Beneficios económicos

Los beneficios económicos constituyen la dimensión más evidente, pero no por ello menos importante. Incluyen el salario, las bonificaciones, los incentivos, los beneficios adicionales y todo tipo de retribución monetaria o material que la institución ofrece a sus trabajadores.

Esta dimensión evalúa:

- Salario base y su coherencia con la carga laboral.
- Pagos puntuales y sin retrasos.
- Compensaciones por guardias, turnos nocturnos, feriados.
- Bonificaciones por desempeño o especialidad.
- Acceso a seguros, alimentación, transporte, entre otros.
- Estabilidad económica y predictibilidad contractual.

Los beneficios económicos no solo operan como retribución, sino como **señal institucional de valoración**. En el sector salud peruano, las inequidades contractuales y salariales son una fuente significativa de insatisfacción, tal como reportan investigaciones recientes. La coexistencia de regímenes laborales con remuneraciones distintas para la misma función hace que esta dimensión tenga un impacto particularmente fuerte en el bienestar emocional del personal.

Aunque los beneficios económicos por sí solos no garantizan satisfacción —como señala Herzberg— su ausencia es un factor determinante de insatisfacción. El desajuste entre el esfuerzo invertido y la remuneración percibida produce frustración y deterioro del compromiso institucional.

Estas cuatro dimensiones interactúan para configurar la satisfacción laboral global. La significación de la tarea explica la motivación intrínseca; las condiciones de trabajo, la viabilidad del desempeño; el reconocimiento, el valor emocional del esfuerzo; y los beneficios económicos, la equidad material.

En el sector salud, un equilibrio entre estas dimensiones es esencial para sostener el compromiso profesional y la calidad del cuidado. Cuando una o varias de ellas se deterioran, la satisfacción laboral disminuye y se afectan variables críticas como el clima organizacional, el desempeño, la seguridad del paciente y la permanencia en la institución.

2.2.4. Determinantes de la satisfacción laboral en enfermería

La satisfacción laboral en enfermería constituye un fenómeno especialmente complejo debido a la naturaleza del trabajo asistencial, el contexto emocional en el que se desarrolla y las exigencias éticas, técnicas y organizacionales que definen la profesión. A diferencia de otros campos laborales, la enfermería exige una combinación constante de competencias clínico–técnicas, habilidades interpersonales, contención emocional y decisiones de alta responsabilidad, lo que convierte la satisfacción laboral en una variable crucial para la salud mental del personal, la calidad del cuidado y la sostenibilidad de los servicios asistenciales.

A nivel global, se reconoce que la satisfacción laboral en enfermería depende de un entramado de factores individuales, interpersonales, organizacionales y sistémicos. Su análisis no solo permite comprender el bienestar profesional, sino también anticipar riesgos como el agotamiento, la rotación, el ausentismo, el deterioro del ambiente laboral y la afectación de la atención al paciente.

A continuación, se desarrollan en profundidad los principales determinantes de la satisfacción laboral en enfermería.

1. Carga laboral y condiciones físicas del entorno

Uno de los determinantes más influyentes es la carga laboral, especialmente en sistemas de salud donde la dotación de personal es insuficiente. Las enfermeras deben cumplir tareas que abarcan desde el cuidado directo hasta actividades administrativas,

educativas y de gestión, muchas veces con recursos limitados.

La sobrecarga afecta la satisfacción porque:

- incrementa el agotamiento físico y emocional,
- reduce el tiempo disponible para un cuidado humanizado,
- genera sensación de ineficacia o frustración,
- limita la autonomía profesional y el espacio para la reflexión,
- incrementa la probabilidad de errores y eventos adversos.

Las condiciones físicas del entorno (infraestructura, insumos, equipamiento, ergonomía, iluminación, seguridad) también determinan la satisfacción porque impactan directamente en la capacidad de brindar cuidados seguros. Cuando el entorno es inadecuado, la enfermera experimenta estrés adicional, lo que deteriora su bienestar laboral.

2. Calidad del liderazgo y estilo de supervisión

El liderazgo es uno de los determinantes más poderosos de la satisfacción laboral en enfermería. El liderazgo autoritario, distante o centrado exclusivamente en tareas genera tensiones, sensación de invisibilidad, baja motivación y mayor probabilidad de conflictos. En cambio, un liderazgo:

- participativo,
- empático,
- comunicativo,
- orientado al desarrollo profesional,
- y capaz de contener emocionalmente al equipo,

aumenta la satisfacción, fortalece la cohesión del grupo y genera un clima de confianza. Las investigaciones en el Perú (Campos, 2020; Obligás, 2019; Jurado, 2018)

coinciden en que el liderazgo positivo es un predictor directo de satisfacción laboral y que su ausencia constituye uno de los principales factores de insatisfacción.

3. Reconocimiento institucional y valoración social

El reconocimiento constituye una de las necesidades psicológicas más importantes en enfermería. La naturaleza del cuidado exige entrega, empatía y habilidades emocionales que no siempre son visibles para la institución.

El reconocimiento se expresa de forma:

- formal (felicitaciones, premios, incentivos),
- informal (palabras de agradecimiento),
- simbólica (estatus profesional),
- y social (prestigio en la comunidad).

La ausencia de reconocimiento institucional ha sido identificada en múltiples estudios peruanos y latinoamericanos como una fuente persistente de insatisfacción. Muchas enfermeras señalan que realizan labores críticas sin recibir apoyo, validación o retroalimentación positiva, lo que erosiona el sentido de propósito y debilita la vinculación con la organización.

4. Equidad salarial y justicia organizacional

La justicia percibida es un determinante clave de la satisfacción laboral. En Enfermería, las inequidades contractuales y salariales son frecuentes: personal nombrado, CAS, SNP, locadores y temporales realizan las mismas tareas, pero reciben beneficios y remuneraciones diferentes.

Esta inequidad afecta la satisfacción porque:

- deteriora la percepción de justicia,
- afecta la moral del equipo,
- incrementa la intención de renuncia,

- y debilita la cohesión grupal.

El modelo de equidad de Adams explica este fenómeno: cuando el trabajador percibe que da más de lo que recibe, o que otros reciben más por el mismo esfuerzo, aparece insatisfacción y desmotivación.

5. Relaciones interpersonales y dinámica del equipo

El trabajo en enfermería es eminentemente colaborativo, lo que convierte las relaciones humanas en un factor central de satisfacción. Un equipo cohesionado, solidario y respetuoso actúa como amortiguador del estrés. Por el contrario, un ambiente marcado por:

- conflictos,
- competencia desleal,
- falta de comunicación,
- tensiones entre servicios,

genera desgaste emocional y aumenta la probabilidad de agotamiento.

Los estudios nacionales en centros de salud (Ormeño, 2018) muestran que las relaciones interpersonales positivas se correlacionan significativamente con la satisfacción laboral, incluso más que las condiciones estructurales en algunos contextos.

6. Autonomía profesional y participación en decisiones

La autonomía y la participación son determinantes centrales del bienestar en enfermería. Las profesionales experimentan mayor satisfacción cuando pueden:

- ejercer juicio clínico autónomo,
- tomar decisiones relacionadas con el cuidado,
- participar en la planificación de actividades,
- proponer mejoras,

- contribuir en políticas internas.

Cuando la institución restringe la autonomía o concentra las decisiones únicamente en directivos, la enfermera experimenta desvalorización profesional y malestar emocional. El empoderamiento profesional está directamente vinculado con la satisfacción y retención del talento.

7. Oportunidades de desarrollo y crecimiento profesional

Las oportunidades de capacitación, especialización, ascenso y formación continua influyen de manera significativa en la satisfacción laboral. La enfermería moderna demanda actualización permanente, y cuando las organizaciones no ofrecen oportunidades de desarrollo, las profesionales sienten que su trayectoria queda estancada.

A nivel nacional, múltiples estudios reportan que la falta de capacitación sistemática es uno de los motivos más frecuentes de insatisfacción, especialmente en jóvenes profesionales.

8. Carga emocional y bienestar psicológico

El componente emocional del trabajo asistencial es uno de los determinantes más sensibles de la satisfacción laboral. Las enfermeras enfrentan diariamente:

- dolor y sufrimiento humano,
- riesgo clínico,
- emergencias,
- pérdida de pacientes,
- demandas intensas de familiares,
- desgaste por compasión.

Cuando las instituciones no cuentan con mecanismos formales de apoyo psicológico o emocional, la satisfacción se deteriora significativamente. La ausencia de apoyo organizacional incrementa la vulnerabilidad al burnout y reduce la percepción de

control sobre el entorno laboral.

9. Cultura organizacional y clima institucional

La cultura organizacional —conformada por valores, normas, creencias y prácticas— influye profundamente en la satisfacción laboral. Las enfermeras experimentan mayores niveles de satisfacción en instituciones con culturas:

- humanistas,
- colaborativas,
- orientadas al cuidado,
- transparentes,
- respetuosas,
- éticas.

En cambio, culturas rígidas, sancionadoras, burocráticas o basadas en jerarquías rígidas afectan la satisfacción y la salud emocional del personal.

Los estudios peruanos recientes demuestran una correlación consistente y significativa entre clima organizacional y satisfacción laboral (Padilla, 2020; Oblitas, 2019; Jurado, 2018), lo que confirma el papel central de esta dimensión en el bienestar laboral.

Los determinantes de la satisfacción laboral en enfermería conforman un ecosistema complejo donde intervienen factores materiales, emocionales, organizacionales y sociales. La satisfacción no depende de un único elemento, sino de la interacción entre:

- las condiciones estructurales del trabajo,
- la calidad del liderazgo,
- el reconocimiento institucional,

- la justicia percibida,
- las oportunidades de desarrollo,
- el apoyo emocional,
- y la congruencia entre valores personales y cultura institucional.

Comprender estos determinantes es indispensable para diseñar políticas de gestión que fortalezcan el bienestar del personal de salud y mejoren la calidad de la atención a la comunidad.

2.2.5. Satisfacción laboral y desempeño profesional

La relación entre satisfacción laboral y desempeño profesional constituye uno de los vínculos más estudiados en la psicología organizacional y, al mismo tiempo, uno de los más determinantes para la calidad de los servicios de salud. En el campo de la enfermería, esta relación adquiere especial relevancia, pues el trabajo asistencial depende no solo de competencias técnicas, sino también de estabilidad emocional, motivación, claridad de rol y compromiso ético. La satisfacción laboral, en este sentido, opera como un motor silencioso que impulsa la calidad del desempeño o, por el contrario, como un freno que limita la eficacia del trabajo clínico y comunitario.

En términos generales, la satisfacción laboral se correlaciona positivamente con el desempeño profesional porque influye en el modo en que las enfermeras enfrentan sus tareas, interactúan con pacientes, se comprometen con las decisiones clínicas y asumen su responsabilidad dentro del equipo. Una profesional satisfecha tiende a mostrar mayor dedicación, proactividad, concentración y disponibilidad para resolver problemas complejos, mientras que una profesional insatisfecha suele experimentar desmotivación, desgaste emocional o conductas de evitación que afectan la calidad del cuidado.

1. Impacto cognitivo y emocional de la satisfacción en el desempeño

La satisfacción laboral se asocia a un conjunto de estados psicológicos positivos —bienestar emocional, seguridad, motivación, percepción de eficacia— que favorecen una ejecución más fluida de las tareas. Cuando la profesional de enfermería se siente valorada y apoyada, su capacidad para resolver situaciones clínicas críticas aumenta, lo

mismo que su habilidad para gestionar adecuadamente los riesgos, anticipar complicaciones o actuar con mayor precisión técnica.

Por el contrario, la insatisfacción laboral afecta los procesos cognitivos: disminuye la concentración, interfiere con la memoria operativa, reduce la tolerancia al estrés y dificulta la toma de decisiones. En entornos asistenciales, donde el tiempo es limitado y las decisiones deben ser rápidas, estos deterioros pueden significar errores clínicos, fallas en la administración de medicamentos, omisiones en protocolos o dificultades en la comunicación con el equipo.

2. La satisfacción laboral como predictor del compromiso y la calidad del cuidado

Numerosas investigaciones internacionales y nacionales coinciden en que la satisfacción laboral predice la calidad del desempeño clínico. Las enfermeras satisfechas demuestran:

- mayor adherencia a protocolos y estándares de seguridad,
- atención más personalizada y humanizada,
- mejores habilidades de comunicación con el paciente y su familia,
- mayor disponibilidad emocional y empatía,
- mejor capacidad de trabajo interdisciplinario.

La satisfacción laboral también actúa como un factor protector ante el desgaste emocional y el burnout, los cuales deterioran directamente el desempeño. En entornos donde la carga asistencial es elevada, como el primer nivel de atención peruano, la satisfacción laboral permite sostener la resiliencia y el sentido de propósito necesarios para mantener un desempeño estable y seguro.

3. La insatisfacción laboral y sus efectos en la calidad del desempeño

La insatisfacción laboral se ha asociado con una amplia gama de consecuencias negativas en la práctica profesional. Entre estas destacan:

- mayor ausentismo,
- rotación frecuente,
- intención de renuncia,
- deterioro del clima organizacional,
- menor cumplimiento de actividades críticas,
- reducción del trabajo colaborativo,
- aumento de errores y conflictos,
- actitudes defensivas o despersonalización en la atención.

En sectores asistenciales, los efectos de la insatisfacción tienen un impacto directo en el usuario. Cuando la enfermera se encuentra emocionalmente agotada o desmotivada, la calidad del cuidado disminuye, la comunicación se vuelve menos efectiva y la capacidad para responder adecuadamente a situaciones complejas se reduce.

4. Mediadores organizacionales que fortalecen el vínculo satisfacción–desempeño

La relación entre satisfacción laboral y desempeño no ocurre de manera automática. Está mediada por elementos organizacionales como:

- **Clima organizacional:** Un clima saludable potencia la relación entre satisfacción y desempeño, al facilitar la cooperación y reducir tensiones.
- **Liderazgo empático:** Líderes accesibles, justos y motivadores amplifican los efectos positivos de la satisfacción laboral en la ejecución del trabajo.
- **Apoyo del equipo:** El soporte emocional y técnico reduce el estrés y permite mantener la calidad del desempeño incluso en condiciones adversas.
- **Recursos adecuados:** La disponibilidad de insumos, tecnología y condiciones estructurales refuerza la motivación y mejora directamente la

ejecución del rol.

- **Autonomía profesional:** La satisfacción tiene mayor efecto en el desempeño cuando las enfermeras cuentan con margen para tomar decisiones clínicas significativas.

Estos mediadores ayudan a explicar por qué dos instituciones con un nivel similar de satisfacción pueden mostrar comportamientos muy distintos en desempeño: la estructura organizacional determina si la satisfacción laboral se traduce en un desempeño sobresaliente o si queda neutralizada por obstáculos institucionales.

5. La importancia del desempeño en la misión del cuidado

En la enfermería, el desempeño profesional está estrechamente vinculado con la seguridad del paciente, la continuidad del cuidado y la calidad técnica y humana de las intervenciones clínicas. Por ello, la satisfacción laboral no puede considerarse un elemento accesorio, sino un componente estratégico para garantizar la eficacia del sistema de salud.

Una enfermera satisfecha no solo cumple funciones con precisión, sino que añade un componente humano indispensable: escucha, orientación, acompañamiento, contención emocional. Esta parte humanística del desempeño —muchas veces intangible— es difícil de sostener en condiciones de insatisfacción o desgaste profesional.

La relación entre satisfacción laboral y desempeño profesional es clara y profunda: la satisfacción actúa como un catalizador del compromiso, la motivación y la eficacia clínica, mientras que la insatisfacción deteriora la calidad del cuidado, aumenta el riesgo de errores y afecta la cohesión del equipo. En enfermería, donde el trabajo involucra responsabilidad ética, emocional y técnica, esta relación es aún más determinante.

Comprender esta interacción es esencial para diseñar políticas de gestión del talento humano que fortalezcan el bienestar profesional y garanticen la calidad del servicio ofrecido a la población.

2.2.6. Consecuencias de la satisfacción laboral

La satisfacción laboral es un elemento central para el funcionamiento de cualquier organización, pero en el sector salud adquiere un significado aún mayor. Debido a la naturaleza compleja, emocionalmente exigente y técnicamente especializada del trabajo asistencial, los niveles de satisfacción del personal no solo repercuten en el bienestar individual, sino también en la calidad de los servicios que reciben los pacientes y en la eficiencia de los procesos organizacionales. En este sentido, la satisfacción laboral se convierte en un indicador crítico para evaluar la salud institucional, predecir resultados y orientar políticas de gestión humana.

Las consecuencias de la satisfacción laboral pueden agruparse en tres grandes ámbitos: **resultados organizacionales**, **bienestar físico y mental del personal** y **calidad del cuidado**. Cada uno de estos componentes refleja cómo el clima emocional y profesional de las enfermeras impacta en el sistema de salud y, por extensión, en la vida de los usuarios.

1. Resultados organizacionales

La satisfacción laboral influye directamente en el rendimiento institucional y en la estabilidad de los equipos de trabajo. En organizaciones con niveles altos de satisfacción, las enfermeras tienden a demostrar mayor compromiso, motivación y lealtad hacia la institución, lo que fortalece la cohesión interna y la eficiencia operativa. Cuando las condiciones laborales permiten que las trabajadoras se sientan valoradas, escuchadas y apoyadas, se reduce considerablemente el índice de rotación, el ausentismo injustificado y los conflictos internos.

Asimismo, las instituciones con personal satisfecho exhiben mejores indicadores de productividad, ya que las enfermeras muestran mayor iniciativa, creatividad para resolver problemas y capacidad para adaptarse a situaciones cambiantes. La satisfacción laboral también influye en la adherencia a normas y protocolos, lo que disminuye la variabilidad en los procesos asistenciales y fortalece la seguridad organizacional.

Por el contrario, los bajos niveles de satisfacción laboral suelen asociarse con ambientes marcados por la desmotivación, el desapego profesional y la falta de cohesión.

Esto conduce a un aumento de la rotación de personal, debilitamiento del clima organizacional, menor rendimiento y costos institucionales más elevados vinculados a reemplazos, capacitaciones y disminución de la eficiencia laboral. En los servicios de salud, la insatisfacción puede traducirse en errores, interrupciones en el trabajo en equipo y reducción en la calidad de los procedimientos.

2. Bienestar físico y mental

La satisfacción laboral ejerce un impacto profundo en la salud física y psicológica del personal de enfermería. Dado que la profesión se desarrolla en contextos de alta exigencia emocional y física —turnos prolongados, exposición al sufrimiento humano, presión asistencial, toma constante de decisiones complejas— la forma en que cada persona experimenta su trabajo influye directamente en su bienestar integral.

Una enfermera satisfecha suele mostrar mayor resiliencia, capacidad de afrontamiento y estabilidad emocional. Esto disminuye la probabilidad de desarrollar trastornos asociados al estrés, como ansiedad, fatiga crónica, insomnio, dolores musculares, hipertensión o síntomas psicosomáticos. Además, la satisfacción laboral actúa como un protector ante el **síndrome de burnout**, una de las condiciones más prevalentes en personal sanitario, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

Por el contrario, la insatisfacción laboral incrementa la vulnerabilidad al desgaste profesional, reduciendo la tolerancia al estrés y deteriorando la salud mental. Trabajar en condiciones de inequidad, sobrecarga, falta de reconocimiento o recursos insuficientes genera frustración y desgaste, que puede derivar en depresión, irritabilidad, apatía y menor capacidad para enfrentar situaciones críticas. En casos extremos, la prolongada insatisfacción laboral puede conducir a trastornos severos o a la salida anticipada de la profesión.

La evidencia sugiere que la satisfacción laboral no solo afecta estados emocionales, sino también comportamientos relacionados con la salud: mayor adherencia a autocuidados, menor consumo de sustancias para aliviar el estrés y menos comportamientos de riesgo. Así, el bienestar mental del personal se convierte en un componente indispensable para garantizar la seguridad y la continuidad de los cuidados.

3. Calidad de cuidado al usuario

Uno de los impactos más significativos de la satisfacción laboral en enfermería se observa en la calidad del cuidado brindado a los usuarios. La satisfacción laboral influye en la disponibilidad emocional, la actitud, la comunicación y la precisión técnica con la que las enfermeras ejecutan sus funciones. En entornos donde el personal se siente valorado y respaldado, el cuidado tiende a ser más humanizado, eficiente y seguro.

Las enfermeras satisfechas muestran:

- mayor empatía con los pacientes y sus familias,
- mejor capacidad para establecer relaciones terapéuticas,
- mayor compromiso con la continuidad del cuidado,
- mayor atención a los detalles y cumplimiento de protocolos,
- mejor comunicación interdisciplinaria,
- menor probabilidad de cometer errores o negligencias.

La calidad del cuidado —que abarca aspectos técnicos y humanos— depende en gran medida de la estabilidad emocional del personal que lo brinda. La satisfacción laboral favorece una actitud más positiva hacia el usuario, fortalece la escucha activa y promueve intervenciones más oportunas y acertadas.

En cambio, la insatisfacción laboral afecta directamente la calidad del cuidado. Puede traducirse en atención mecánica o despersonalizada, falta de paciencia, errores por distracción, poca disponibilidad para responder inquietudes del usuario o incluso maltrato involuntario. Además, el desgaste emocional reduce la capacidad de mantener relaciones terapéuticas significativas, esenciales para el bienestar del paciente y su recuperación.

Por estas razones, la satisfacción laboral se considera hoy un indicador estratégico de calidad y seguridad en los servicios de salud. De hecho, los sistemas hospitalarios más avanzados integran mediciones periódicas de satisfacción laboral dentro de sus modelos de evaluación, conscientes de que el bienestar del personal se refleja inevitablemente en

la experiencia del paciente.

Las consecuencias de la satisfacción laboral se manifiestan en múltiples niveles: fortalecen los resultados organizativos, protegen la salud física y mental del personal y mejoran sustancialmente la calidad del cuidado ofrecido al usuario. En enfermería, donde la calidad del servicio depende tanto de la competencia técnica como del estado emocional de las profesionales, la satisfacción laboral se convierte en un eje central para garantizar servicios más seguros, humanos y eficaces.

2.2.7. Instrumentos de medición actuales en satisfacción laboral

La evaluación de la satisfacción laboral requiere instrumentos válidos, confiables y sensibles a las variaciones del entorno organizacional. En el contexto de la enfermería —donde la experiencia laboral está mediada por factores emocionales, técnicos y organizacionales— es imprescindible utilizar herramientas que capten la multidimensionalidad del concepto y permitan identificar áreas críticas para la gestión del talento humano.

Durante las últimas décadas, la medición de la satisfacción laboral ha evolucionado desde escalas globales simples hacia instrumentos más complejos que consideran las dimensiones intrínsecas y extrínsecas del trabajo, el clima emocional, la percepción de justicia y la relación entre satisfacción y bienestar.

A continuación, se presentan los principales instrumentos contemporáneos utilizados en el estudio de la satisfacción laboral, con un enfoque especial en aquellos aplicados al personal de salud.

1. Escala de Satisfacción Laboral de Palma (SL-SP)

La herramienta desarrollada por **Palma (2005)** es una de las más utilizadas en el Perú y en América Latina, especialmente en estudios vinculados a enfermería y personal sanitario. Su relevancia radica en que evalúa la satisfacción laboral como un constructo multidimensional alineado con los determinantes más frecuentes en el sector salud.

La escala está organizada en **cuatro dimensiones fundamentales**:

1. **Significación de la tarea**
2. **Condiciones de trabajo**
3. **Reconocimiento personal y social**
4. **Beneficios económicos**

Estas dimensiones permiten identificar aspectos tanto emocionales como estructurales que influyen en la satisfacción laboral. Su confiabilidad y validez han sido demostradas en múltiples estudios peruanos, y su adaptabilidad la convierte en un instrumento adecuado para instituciones asistenciales del primer nivel, hospitales y redes integradas de salud.

2. Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)

El **MSQ** es uno de los instrumentos clásicos más utilizados a nivel internacional para evaluar la satisfacción laboral. Existen dos versiones: una larga (100 ítems) y una corta (20 ítems).

Evalúa dos tipos de satisfacción:

- **Satisfacción intrínseca**, asociada al contenido del trabajo.
- **Satisfacción extrínseca**, vinculada a las condiciones externas del puesto.

En enfermería, el MSQ es útil porque permite comparar resultados entre países y sistemas de salud. Su enfoque distingue claramente entre fuentes internas de satisfacción (vocación, logro) y fuentes externas (salario, supervisión), aspectos críticos en la profesión.

3. Job Satisfaction Survey (JSS) de Spector

El **JSS**, ampliamente utilizado en contextos organizacionales, ha sido también adaptado al ámbito hospitalario. Evalúa nueve dimensiones:

- Pago

- Promoción
- Supervisión
- Beneficios
- Condiciones de operación
- Naturaleza del trabajo
- Comunicación
- Contingencias
- Relaciones con colegas

Este instrumento ofrece una mirada muy completa sobre factores que influyen en la satisfacción laboral en entornos complejos, lo que lo hace especialmente pertinente para instituciones de salud.

4. Escalas específicas para enfermería

Ante las particularidades de la profesión, se han desarrollado instrumentos exclusivos para evaluar la satisfacción laboral dentro del ámbito de la enfermería:

a) Index of Work Satisfaction (IWS)

Es una de las escalas más citadas en enfermería a nivel internacional. Evalúa dominios altamente relevantes para la profesión, como:

- Autonomía
- Interacción con pacientes
- Calidad del liderazgo
- Políticas institucionales
- Remuneración

- Relaciones con médicos

Su capacidad para capturar las dinámicas específicas del trabajo clínico la convierte en una herramienta de gran valor en hospitales y unidades especializadas.

b) Nursing Work Index (NWI) y sus adaptaciones (NWI-R)

Estas escalas evalúan el ambiente profesional de enfermería, con especial énfasis en:

- Estructura organizacional
- Autonomía
- Relación enfermera–médico
- Soporte institucional
- Participación en decisiones

Son ampliamente utilizadas para medir no solo satisfacción, sino también clima, seguridad y cultura organizacional en servicios de salud.

c) McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS)

Se centra en aspectos de retención y condiciones laborales en enfermería, particularmente útiles para evaluar políticas de estabilidad, incentivos y oportunidades de desarrollo.

5. Instrumentos contemporáneos basados en calidad de vida laboral

El enfoque reciente integra la satisfacción laboral dentro del constructo de **calidad de vida laboral**, lo cual ha dado origen a instrumentos más amplios como:

- **Work-Related Quality of Life Scale (WRQoL)**
- **Professional Quality of Life Scale (ProQoL)** (que incluye satisfacción por compasión, fatiga por compasión y burnout)

En enfermería, estos instrumentos son esenciales porque consideran la dimensión emocional del cuidado, un aspecto crítico en la experiencia laboral de las profesionales de salud.

6. Tendencias actuales: instrumentos digitales y mediciones continuas

Con la transformación digital del sector salud, han surgido nuevas tendencias:

- Evaluaciones continuas mediante plataformas digitales.
- Aplicaciones móviles para medir satisfacción en tiempo real.
- Sistemas integrados que relacionan satisfacción con indicadores de desempeño y seguridad del paciente.

Estas herramientas permiten monitorear dinámicas cambiantes en instituciones sometidas a alta presión asistencial.

Los instrumentos de medición actuales reflejan la complejidad de la satisfacción laboral, integrando componentes emocionales, estructurales, organizacionales y relacionales. En el sector salud y particularmente en enfermería, la elección del instrumento debe considerar:

- La carga emocional del trabajo.
- La estructura organizacional de la institución.
- La disponibilidad de recursos.
- Las necesidades de evaluación para procesos de mejora.

La variedad de herramientas disponibles permite realizar diagnósticos integrales, comparaciones entre servicios y monitoreo continuo del bienestar laboral, insumos esenciales para fortalecer prácticas de gestión humana basadas en evidencia.

2.2.9. Rol de la satisfacción laboral en instituciones sanitarias contemporáneas

En las instituciones sanitarias contemporáneas, la satisfacción laboral ha

adquirido un papel estratégico que trasciende ampliamente su concepción tradicional como un simple indicador emocional del personal. Actualmente, se reconoce como un componente estructural del funcionamiento institucional, un predictor poderoso de la calidad del cuidado y un elemento esencial para la sostenibilidad de los sistemas de salud. Su relevancia se ha intensificado debido a los cambios demográficos, sociales y tecnológicos que caracterizan al sector, así como al aumento de la demanda asistencial y la complejidad de los servicios.

Hoy en día, ninguna institución sanitaria puede sostener estándares elevados de desempeño sin considerar el bienestar subjetivo y profesional de su personal, especialmente del personal de enfermería, que constituye la base operativa del sistema y está en contacto directo con los pacientes. La satisfacción laboral, por tanto, ya no es vista como un atributo individual, sino como una expresión colectiva que refleja la salud organizacional.

1. Satisfacción laboral como pilar de la calidad asistencial

Las instituciones sanitarias que priorizan la satisfacción laboral del personal generan entornos de cuidado más seguros, humanizados y eficientes. La satisfacción impulsa:

- mayor adherencia a protocolos,
- mejor comunicación entre equipos,
- toma de decisiones más precisa,
- relaciones terapéuticas más sólidas,
- reducción de eventos adversos.

En un contexto donde la calidad del cuidado es un indicador central de la competitividad y de la reputación institucional, la satisfacción laboral se convierte en un componente indispensable para sostener la excelencia clínica. Instituciones que descuidan este aspecto experimentan, inevitablemente, deterioro en sus estándares asistenciales.

2. Motor del compromiso organizacional y la retención del talento humano

La satisfacción laboral se ha vuelto la base de los modelos actuales de gestión de talento humano, especialmente en un contexto global marcado por la escasez de personal de enfermería. La evidencia demuestra que las enfermeras satisfechas desarrollan vínculos sólidos con la organización, muestran mayor lealtad y reducen significativamente su intención de renuncia.

En contraste, la insatisfacción provoca rotación laboral, fuga de talento y dificultad para consolidar equipos estables. Estos fenómenos no solo generan altos costos operativos para las instituciones, sino que afectan directamente la continuidad del cuidado. Por ello, muchas instituciones contemporáneas han incorporado programas de bienestar, planes de reconocimiento y oportunidades de crecimiento como parte de estrategias integrales para retener al personal.

3. Indicador transversal de la salud emocional del equipo

Las instituciones sanitarias contemporáneas operan en un entorno donde las exigencias psicológicas son intensas: presión asistencial, demandas sociales, interacción constante con el dolor ajeno, y condiciones laborales cambiantes. En este contexto, la satisfacción laboral se convierte en una herramienta para monitorear la salud emocional del equipo, detectar riesgos y evitar crisis internas.

Los niveles de satisfacción permiten identificar tendencias de burnout, fatiga por compasión, estrés acumulado o desgaste emocional. Por ello, muchas organizaciones utilizan encuestas periódicas como parte de sus estrategias de vigilancia institucional, integrando la satisfacción laboral dentro de políticas de prevención psicosocial.

4. Elemento clave para la innovación y la adaptación institucional

Las instituciones sanitarias contemporáneas enfrentan desafíos novedosos, como la transformación digital, la telemedicina, las nuevas normativas de seguridad, el envejecimiento poblacional y la integración de sistemas de información avanzados. Para adaptarse a estos cambios, requieren equipos motivados, con disposición al aprendizaje y apertura a nuevas dinámicas de trabajo.

La satisfacción laboral se convierte en un elemento que facilita:

- la capacidad de adaptarse a nuevas tecnologías,
- la disposición a participar en cambios organizacionales,
- la creatividad para resolver problemas emergentes,
- la colaboración interdisciplinaria,
- la cultura de mejora continua.

Un personal satisfecho participa activamente en procesos innovadores; uno insatisfecho suele resistirse al cambio, limitando la capacidad de la institución para avanzar.

5. Factor de cohesión y armonía organizacional

Las instituciones sanitarias se caracterizan por su alta interdependencia: médicos, enfermeras, técnicos, administrativos y especialistas trabajan de manera coordinada. La satisfacción laboral fortalece esta cohesión al mejorar la comunicación, reducir conflictos y promover un ambiente de respeto.

Cuando prevalece la insatisfacción, el trabajo en equipo se ve afectado por tensiones, desconfianza y falta de colaboración. Esto genera rupturas en la continuidad del cuidado, errores en la comunicación clínica y deterioro del clima laboral. En cambio, la satisfacción contribuye a un ambiente donde el aprendizaje colectivo, la cooperación y la solidaridad forman parte del día a día.

6. Componente ético y humanista del cuidado

En el contexto de la atención en salud, la satisfacción laboral también tiene un valor ético. Un personal satisfecho se relaciona con el paciente con mayor humanidad, respeto, sensibilidad y paciencia. La satisfacción laboral refuerza el sentido ético del cuidado, impulsa el profesionalismo y promueve prácticas centradas en la persona.

En un sistema sanitario que aspira a ser más humanizado, inclusivo y preventivo, la satisfacción laboral se convierte en parte fundamental del compromiso con la dignidad

del usuario. La insatisfacción, en cambio, puede erosionar esos valores y convertir el cuidado en un acto mecánico, distante o despersonalizado.

El rol de la satisfacción laboral en las instituciones sanitarias contemporáneas es estratégico, multidimensional y esencial para la sostenibilidad del sistema. Influye en la calidad del cuidado, en la retención del talento humano, en la capacidad de innovación, en la salud emocional del personal y en la cohesión organizacional. En un sector donde el factor humano es el eje central del servicio, la satisfacción laboral se convierte en uno de los indicadores más poderosos para evaluar la fortaleza y eficacia de una organización.

La satisfacción laboral en el ámbito de la salud constituye un fenómeno complejo, dinámico y de enorme relevancia estratégica para el funcionamiento de las instituciones contemporáneas. Este capítulo ha permitido comprender que su naturaleza trasciende la idea tradicional de bienestar subjetivo, para convertirse en un indicador integral de la calidad de vida laboral, del capital humano disponible y del nivel de solidez organizacional. En particular, en la profesión de enfermería —núcleo operativo del sistema sanitario— la satisfacción laboral se manifiesta como un factor decisivo para sostener la continuidad del cuidado, la seguridad del paciente y la estabilidad emocional del equipo asistencial.

El recorrido teórico presentado evidencia que la satisfacción laboral se sostiene sobre fundamentos múltiples: factores motivacionales intrínsecos que otorgan sentido, propósito y autorrealización; condiciones extrínsecas que hacen viable y justa la experiencia laboral; procesos relacionales que permiten sentirse reconocido y valorado; y elementos institucionales que configuran contextos de trabajo saludables o desfavorables. Las aproximaciones conceptuales modernas, los modelos explicativos y las dimensiones analizadas muestran que la satisfacción resulta del equilibrio entre estas fuerzas, y que su deterioro afecta no solo al individuo, sino al sistema en su conjunto.

Asimismo, las investigaciones internacionales, regionales y nacionales revisadas subrayan la centralidad de la satisfacción laboral en la retención del talento humano, en la prevención del burnout, en la cohesión de los equipos y en la calidad del cuidado directo al usuario. Los determinantes identificados —carga laboral, liderazgo, reconocimiento, justicia organizacional, condiciones de trabajo, apoyo institucional y oportunidades de

desarrollo— muestran que la satisfacción no es producto del azar, sino el reflejo del modo en que la organización gestiona a su personal, reconoce sus necesidades y valora su aporte.

En un escenario sanitario caracterizado por la creciente complejidad clínica, por la presión asistencial y por la necesidad de una atención humanizada y segura, la satisfacción laboral se consolida como una variable esencial para la sostenibilidad del sistema. Comprenderla implica reconocer que el bienestar del personal no es un beneficio complementario, sino un requisito indispensable para garantizar la calidad del servicio, la seguridad del paciente y la estabilidad de los equipos de salud.

Este capítulo, por tanto, establece los fundamentos conceptuales y empíricos necesarios para analizar, en el siguiente apartado, la relación entre satisfacción laboral y clima organizacional en un caso de estudio específico. Los elementos teóricos aquí desarrollados permitirán interpretar de manera crítica los hallazgos, comprender sus implicancias institucionales y proponer líneas de mejora que fortalezcan tanto el bienestar del personal de enfermería como la calidad de la atención brindada a la comunidad.

CAPÍTULO III

CASO DE ESTUDIO: CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El análisis de los fenómenos organizacionales adquiere una dimensión especialmente enriquecedora cuando se examina desde la realidad concreta de una institución sanitaria. Aunque los capítulos anteriores han expuesto los fundamentos teóricos, las aproximaciones conceptuales y los hallazgos empíricos más relevantes en torno al clima organizacional y la satisfacción laboral, comprender plenamente estas variables requiere situarlas en un contexto real, donde interactúan de manera dinámica y compleja con las condiciones estructurales, las prácticas institucionales y las experiencias individuales del personal asistencial.

El presente capítulo desarrolla un caso de estudio aplicado en una microrred de salud del primer nivel de atención, donde el personal de enfermería desempeña un rol fundamental en la prevención, promoción y continuidad del cuidado. Este nivel asistencial se caracteriza por una alta demanda comunitaria, múltiples funciones simultáneas, limitaciones en recursos, y una relación estrecha entre las condiciones laborales y el bienestar del personal. En consecuencia, constituye un escenario propicio para examinar cómo se manifiestan, condicionan y relacionan el clima organizacional y la satisfacción laboral en un entorno de alta exigencia y responsabilidad social.

El estudio analizado permite explorar, desde una mirada empírica, la percepción que tienen las enfermeras sobre su ambiente de trabajo, las relaciones interpersonales, la cultura institucional y las oportunidades de desarrollo, así como el modo en que estas vivencias influyen en su satisfacción, su compromiso y su desempeño profesional. Al tratarse de un análisis situado, revela matices que no siempre aparecen en estudios de mayor escala: tensiones específicas, desigualdades contractuales, sobrecargas propias de la atención primaria y particularidades organizativas que condicionan la experiencia laboral.

En este capítulo se presenta la metodología empleada, que incluye el tipo de estudio, la población analizada, los instrumentos utilizados y los criterios éticos que guiaron la investigación. Asimismo, se exponen los resultados obtenidos —tanto descriptivos como correlacionales— y se analizan en función de la teoría previamente desarrollada. Ello permite identificar patrones, contrastar hallazgos con investigaciones previas y comprender, con mayor precisión, la forma en que estas variables interactúan en el contexto sanitario peruano.

Este caso de estudio no solo ofrece evidencia empírica relevante, sino que permite interpretar la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral desde una perspectiva contextualizada, aportando argumentos que refuerzan la necesidad de fortalecer la gestión del talento humano, promover entornos laborales saludables y garantizar mejores condiciones para el personal que sostiene la atención primaria en salud.

3.1. Enfoque metodológico del caso de estudio

El presente caso de estudio se construye a partir de un enfoque metodológico que permite comprender, de manera rigurosa y sistemática, la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del primer nivel de atención. Para ello, se empleó un diseño que garantiza la obtención de información válida y relevante, respetando las particularidades del contexto asistencial y la naturaleza de las variables analizadas. A continuación, se describen los componentes esenciales de este enfoque, todos ellos explicados y ampliados para facilitar su comprensión dentro de una propuesta académica.

Tipo y diseño de investigación

El estudio se sitúa dentro del marco de una investigación **de naturaleza cuantitativa**, cuyo objetivo principal es medir, describir y analizar patrones observables en una población específica. Este enfoque permite traducir percepciones, actitudes y valoraciones subjetivas en indicadores numéricos que facilitan el análisis comparativo y la verificación de la hipótesis planteada.

El diseño es **no experimental**, lo que significa que no se manipularon las variables

ni se intervinieron las condiciones laborales de las participantes. En lugar de ello, se observaron y registraron las percepciones tal como se presentan en la realidad institucional, respetando la dinámica natural del entorno de trabajo.

Se trata también de un estudio **de corte transversal**, dado que la información se recopiló en un único momento del tiempo, permitiendo obtener una fotografía precisa del estado del clima organizacional y del nivel de satisfacción laboral durante el periodo analizado. Este tipo de diseño es especialmente útil en escenarios laborales donde las condiciones fluctúan con rapidez, ya que permite identificar problemas emergentes sin necesidad de largos periodos de observación.

Finalmente, el estudio adopta un enfoque **descriptivo–correlacional**. Es descriptivo porque detalla las características de ambas variables y sus dimensiones, y es correlacional porque busca determinar el tipo de relación —dirección e intensidad— entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Este nivel de análisis permite comprender cómo ciertos elementos del entorno institucional influyen en la percepción y en el bienestar del personal de enfermería.

Variables y operacionalización

El caso de estudio analiza dos variables principales: **clima organizacional** y **satisfacción laboral**. Ambas fueron operativizadas a partir de instrumentos validados y ampliamente utilizados en la investigación en salud, adaptando su estructura a las necesidades del estudio.

Clima organizacional

La variable clima organizacional se conceptualiza como la percepción colectiva que las enfermeras tienen sobre el ambiente en que realizan sus funciones. Incluye aspectos relacionados con las relaciones interpersonales, el funcionamiento estructural y la dinámica cultural de la institución.

Su medición incorporó tres dimensiones esenciales:

1. **Potencial humano**: refiere a las capacidades, motivaciones y actitudes del personal, así como a la posibilidad de desplegar habilidades dentro del

entorno laboral.

2. **Diseño organizacional**: incluye los aspectos estructurales y administrativos que facilitan o dificultan la realización del trabajo, como la organización interna, la supervisión, la distribución de funciones y la comunicación.

3. **Cultura organizacional**: se relaciona con los valores, normas, creencias y prácticas compartidas que caracterizan la identidad institucional.

Cada dimensión se evaluó mediante un conjunto de ítems estructurados en escalas tipo Likert, que permiten cuantificar la percepción sobre el clima en niveles categóricos (no saludable, por mejorar, saludable).

Satisfacción laboral

La satisfacción laboral se entiende como la valoración emocional y cognitiva que las enfermeras realizan sobre su experiencia en el trabajo, tomando en cuenta tanto aspectos internos como externos de su función profesional.

Su operacionalización se estructuró en cuatro dimensiones:

1. **Significación de la tarea**: mide el sentido de propósito que las enfermeras atribuyen a su labor y la percepción de realización profesional.

2. **Condiciones de trabajo**: incluye la valoración del ambiente físico, la disponibilidad de recursos y la organización operativa del servicio.

3. **Reconocimiento personal y social**: abarca la percepción de valoración institucional y del respeto recibido por parte de colegas, usuarios y comunidad.

4. **Beneficios económicos**: evalúa la remuneración, los incentivos económicos y la equidad percibida en relación con el esfuerzo realizado.

La escala utilizada clasifica la satisfacción en niveles bajo y alto, permitiendo diferenciar grupos con distintas experiencias laborales dentro de la microrred.

Población, criterios y unidad de análisis

La población del estudio estuvo conformada por **las enfermeras que laboran en la Microrred de Salud Yugoslavia**. Se trata de un grupo profesional clave para el funcionamiento del primer nivel de atención, dado que cumple funciones asistenciales, preventivas, administrativas y comunitarias.

Los **criterios de inclusión** garantizaron que las participantes:

- contaran con al menos seis meses de experiencia continua en la microrred,
- pertenecieran a cualquier régimen laboral (nombradas o contratadas),
- aceptaran voluntariamente participar en el estudio.

Se excluyó a quienes no aceptaron firmar el consentimiento informado, a fin de respetar los lineamientos éticos.

La **unidad de análisis** estuvo constituida por cada una de las enfermeras participantes, tratadas como fuentes de información independientes dentro del sistema institucional estudiado.

Técnicas e instrumentos utilizados

Para la recolección de datos se utilizó la **técnica de la encuesta**, seleccionada por su capacidad para captar las percepciones individuales de manera estandarizada. Los instrumentos empleados fueron escalas estructuradas en formato Likert, debido a su utilidad para medir constructos subjetivos.

Instrumento de clima organizacional

Basado en una versión adaptada del instrumento propuesto por Rojas, este cuestionario incluye 27 ítems distribuidos en las tres dimensiones mencionadas. Cada ítem permite un valor ordinal que traduce el grado de percepción del clima institucional.

El instrumento ha sido previamente validado y presenta altos niveles de confiabilidad, lo que garantiza su utilidad para estudios en entornos sanitarios.

Escala de satisfacción laboral

Adaptada del modelo de Palma, evalúa las cuatro dimensiones de satisfacción mediante 17 ítems. Su confiabilidad ha sido confirmada en estudios previos en el sector salud, lo que la convierte en una herramienta adecuada para explorar el bienestar laboral del personal de enfermería.

Procesos de recolección y análisis de datos

La recolección de información se llevó a cabo mediante la aplicación digital de los instrumentos, usando plataformas de mensajería que facilitaron el acceso del personal. Este método permitió capturar respuestas de manera eficiente, especialmente útil en contextos asistenciales donde el tiempo es limitado.

Posteriormente, los datos se codificaron y organizaron para su análisis estadístico. Se utilizaron:

- **Estadísticos descriptivos** (frecuencias y porcentajes) para caracterizar la percepción de cada variable.
- **Pruebas correlacionales**, como el coeficiente de Pearson, para examinar la fuerza y dirección de la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral.

Este análisis permitió contrastar empíricamente la hipótesis y describir tendencias clave dentro de la población estudiada.

Consideraciones éticas en estudios con profesionales de salud

Los estudios realizados con personal sanitario requieren un manejo cuidadoso de aspectos éticos, dada la sensibilidad de la información y la vulnerabilidad emocional asociada a la labor asistencial.

En este caso de estudio, se garantizaron los principios fundamentales:

- **Autonomía**: cada participante fue informada sobre los objetivos, alcances y procedimientos del estudio, otorgando su consentimiento de manera

libre y voluntaria.

- **Beneficencia**: se aseguró que la información recabada sería utilizada exclusivamente con fines académicos y de mejora institucional.
- **No maleficencia**: se respetó la privacidad de las participantes y se evitó cualquier acción que pudiera perjudicarlas laboral o emocionalmente.
- **Justicia**: todas las enfermeras tuvieron la misma oportunidad de participar, recibiendo un trato equitativo durante el proceso.

Además, se mantuvo la confidencialidad de los datos, omitiendo cualquier identificación personal y protegiendo la información mediante protocolos adecuados de manejo y almacenamiento de datos.

3.2. Resultados del caso de estudio

El análisis de los resultados constituye una etapa fundamental dentro del presente caso de estudio, pues permite traducir en evidencia concreta las percepciones, experiencias y valoraciones del personal de enfermería sobre el clima organizacional y su satisfacción laboral en la Microrred de Salud Yugoslavia. Luego de haber establecido el marco teórico y metodológico que sustenta la investigación, esta sección presenta de manera estructurada y analítica los hallazgos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos validados, ofreciendo una lectura detallada de las condiciones laborales y del bienestar profesional en este entorno asistencial.

Los resultados se organizan en torno a dos ejes centrales: las características del clima organizacional y los niveles de satisfacción laboral, abordando tanto su distribución general como el comportamiento de sus dimensiones específicas. Este enfoque descriptivo permite identificar patrones, fortalezas y áreas críticas dentro de la institución, proporcionando una visión amplia de la dinámica interna que condiciona la experiencia del personal.

Asimismo, se presentan los análisis correlacionales que permiten responder directamente a la hipótesis planteada: determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Esta parte es crucial,

ya que permite comprender de qué manera las percepciones sobre el ambiente institucional influyen en el bienestar emocional y profesional de las enfermeras, y cómo esta relación puede orientar estrategias de mejora organizacional.

La interpretación de estos resultados no solo describe cifras o tendencias, sino que los contextualiza dentro del funcionamiento real de la microrred, considerando aspectos como la carga asistencial, la disponibilidad de recursos, la cultura institucional y las diferencias contractuales. De esta manera, los hallazgos no se presentan como datos aislados, sino como expresiones de una realidad organizacional compleja y en constante transformación.

Finalmente, esta sección sienta las bases para la posterior discusión, donde los resultados serán contrastados con la literatura científica, permitiendo identificar convergencias, divergencias y proyecciones pertinentes para la gestión del talento humano en el primer nivel de atención.

Tabla 1:

Nivel de satisfacción laboral de las enfermeras del primer nivel de atención de la Microrred Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020

Nivel de satisfacción laboral	*f*	%
Bajo	31	59,6
Alto	21	40,4
Total	52	100,0

La tabla 1, se observa un 59,6%, tienen un nivel bajo y el 40,4% un nivel alto de satisfacción laboral que presentan las enfermeras.

Tabla 2:

Nivel de Clima Organizacional de las enfermeras del primer nivel de atención de la Microrred Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020

Nivel de Clima Organizacional	*f*	%
No saludable	7	13,5
Por mejorar	27	51,9
Saludable	18	34,6
Total	96	100,0

En la tabla 2, en cuanto a nivel de clima organizacional que presentan las enfermeras, el 51.9%, manifiestan por mejorar, el 34.6% saludable y el 13.5% no saludable.

Tabla 3:

Correlaciones entre clima organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras del primer nivel de atención de la Microrred Yugoslavia, Nuevo Chimbote,2020.

Clima organizacional	Satisfacción laboral				
	Significación de tarea	Condiciones de trabajo	Reconocimiento personal y/o social	Beneficios económicos	Puntaje global
Potencial humano	0,131n.s.	0,455***	0,124n.s.	0,263n.s.	0,403**
Diseño organizacional	0,346*	0,559***	0,301*	0,331*	0,600***
Cultura de la organización	0,253n.s.	0,468***	0,257n.s.	0,231n.s.	0,475***
Puntaje global	0,274*	0,575***	0,254n.s.	0,324*	0,569***

Coeficiente de correlación de Rho Spearman: *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001; n.s. no significativo.

En la tabla 3. La dimensión diseño organizacional y condiciones de trabajo se correlacionan significativamente (r=0,559; p < 0,001). El puntaje global de ambas escalas

se correlaciona significativamente (r=0,569; p < 0,001). La cultura de la organización y potencial humano, tienen correlaciones no significativas respecto a significación de tarea, reconocimiento personal y/o social, y beneficios económicos.

3.3. Discusión del caso de estudio

La discusión del caso de estudio constituye el espacio analítico en el que los resultados obtenidos adquieren sentido a la luz de los fundamentos teóricos, los hallazgos previos y las dinámicas propias del contexto institucional. Tras haber presentado la información empírica que describe el clima organizacional y los niveles de satisfacción laboral en el personal de enfermería del primer nivel de atención, esta sección busca interpretar esos datos de manera crítica, identificando sus implicancias prácticas y conceptuales.

El objetivo central de la discusión es articular los patrones observados con las explicaciones teóricas anteriormente desarrolladas, evaluando hasta qué punto los resultados se alinean con la literatura científica nacional e internacional, y en qué medida reflejan particularidades propias del entorno sanitario estudiado. Este análisis permite comprender por qué emergen ciertos niveles de satisfacción o insatisfacción, qué aspectos del clima organizacional condicionan estas percepciones y cómo estas interacciones impactan en la dinámica laboral de las enfermeras.

Asimismo, la discusión permite identificar los factores estructurales, culturales y emocionales que dieron origen a los resultados encontrados, otorgando profundidad a los hallazgos descriptivos. En esta fase, se examinan tanto las coincidencias con estudios previos —que refuerzan tendencias ampliamente documentadas en la enfermería contemporánea— como las diferencias o singularidades que pueden asociarse con características organizacionales propias de la microrred, como la dotación de personal, la carga asistencial, las diferencias contractuales o la cultura interna del establecimiento.

La interpretación crítica de los resultados también permite valorar la intensidad y dirección de la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral, comprendiendo sus implicancias para la gestión institucional. Este análisis no solo confirma o cuestiona la hipótesis planteada, sino que proyecta recomendaciones, riesgos y oportunidades para optimizar las condiciones laborales del personal asistencial.

En conjunto, la discusión del caso de estudio transforma los datos en conocimiento aplicable, ofreciendo una lectura integrada que vincula teoría, evidencia y realidad institucional. De esta manera, esta sección se convierte en un puente hacia las conclusiones finales del libro, donde se plantearán reflexiones de cierre y líneas de acción orientadas a fortalecer la calidad de vida laboral en el primer nivel de atención.

3.3.1. Interpretación profunda de hallazgos

Los hallazgos del caso de estudio permiten comprender con mayor claridad el modo en que el clima organizacional y la satisfacción laboral se entrelazan dentro de una microrred de salud del primer nivel de atención. Lejos de ser fenómenos aislados, ambas variables reflejan la estructura interna, las dinámicas relacionales y las condiciones reales bajo las cuales las enfermeras desarrollan su labor. La interpretación de los resultados exige, por tanto, un análisis que integre el componente estadístico con la comprensión del entorno asistencial y con los fundamentos teóricos revisados previamente.

Uno de los aspectos más relevantes es la **alta proporción de enfermeras que manifiestan niveles bajos de satisfacción laboral**. Este resultado no puede entenderse únicamente como un dato numérico, sino como la expresión de tensiones profundas en la estructura de trabajo. Las dimensiones vinculadas a las condiciones de trabajo y a los beneficios económicos parecen explicar buena parte de esta tendencia, lo que coincide con lo expuesto en la literatura: la enfermería peruana suele enfrentarse a infraestructura insuficiente, cargas laborales intensas, inequidad contractual y escasas oportunidades de desarrollo profesional. Bajo estas circunstancias, la satisfacción intrínseca derivada del sentido de la labor puede sostener el compromiso, pero no logra compensar totalmente las limitaciones estructurales.

El hallazgo de que **más de la mitad del personal percibe un clima organizacional "por mejorar"** refuerza esta interpretación. La percepción de un clima intermedio sugiere que coexisten elementos positivos —como vocación, sentido de pertenencia o buenas relaciones interpersonales— con otros que generan tensión y desgaste. Las dimensiones más comprometidas están relacionadas con el diseño organizacional y la cultura institucional, lo cual indica que los procesos internos, la toma de decisiones, la distribución del trabajo y la disponibilidad de recursos son factores que condicionan fuertemente la vivencia del entorno laboral.

Cuando se integran estos resultados, emerge un patrón claro: **las enfermeras enfrentan un entorno donde su compromiso profesional es alto, pero el soporte institucional es percibido como insuficiente o inconsistente**. Esto tiene profundas implicancias. La vocación de cuidado y la significación de la tarea —dimensiones intrínsecas fuertes en enfermería— sostienen niveles aceptables de sentido profesional. Sin embargo, la ausencia de condiciones organizacionales adecuadas limita su capacidad de traducir ese compromiso en bienestar emocional o satisfacción plena.

El análisis correlacional respalda esta interpretación. La **relación positiva y significativa entre clima organizacional y satisfacción laboral** confirma que ambas variables están estrechamente vinculadas. De hecho, la fuerza de esta correlación sugiere que cualquier mejora en el clima laboral repercutiría directamente en el bienestar del personal, especialmente en las dimensiones relacionadas con la comunicación, participación en decisiones, apoyo institucional y distribución de tareas. Esta relación ha sido ampliamente documentada en estudios nacionales e internacionales, lo que refuerza la validez de los resultados obtenidos.

Más aún, la correlación más alta se encuentra entre el **diseño organizacional** y las **condiciones de trabajo de la satisfacción laboral**, lo que aporta una clave interpretativa valiosa. Ello indica que la forma en que la institución organiza, comunica y distribuye sus procesos afecta directamente la percepción de confort físico, seguridad y viabilidad operativa del trabajo diario. En otras palabras, el desempeño y el bienestar de las enfermeras dependen tanto de la estructura organizacional como de su propia motivación profesional. La estructura puede potenciar o limitar la posibilidad de ejercer la enfermería de manera segura, eficiente y humanizada.

El análisis de las correlaciones secundarias aporta otros matices importantes. El vínculo entre cultura organizacional y condiciones de trabajo indica que la dinámica relacional influye en la manera en que las enfermeras experimentan su entorno físico y operativo. En instituciones donde la cultura promueve el apoyo mutuo, la colaboración y el respeto, los déficits materiales tienden a amortiguarse. En cambio, cuando predomina una cultura rígida, distante o burocratizada, incluso los recursos disponibles pierden capacidad para generar satisfacción.

Asimismo, la relación entre el potencial humano y la satisfacción global sugiere que las posibilidades de desarrollo, la iniciativa personal y la flexibilidad son elementos cruciales para el bienestar de las enfermeras. La falta de oportunidades para ejercer autonomía, innovar o participar en decisiones no solo limita el crecimiento profesional, sino que afecta la identidad laboral y la realización personal.

En conjunto, estos hallazgos permiten afirmar que **la satisfacción laboral en el entorno estudiado es un reflejo del clima institucional, de sus prácticas de gestión y de la coherencia entre las expectativas profesionales y la realidad del trabajo**. La interacción entre ambos factores explica por qué, a pesar del alto compromiso vocacional, se observan niveles significativos de insatisfacción. El estudio muestra que mejorar el clima institucional no es solo deseable, sino una necesidad urgente para garantizar el bienestar profesional y la calidad de la atención.

Finalmente, la interpretación profunda de los resultados revela que los desafíos identificados no son fenómenos aislados, sino parte de una problemática estructural común en el primer nivel de atención peruano: la sobrecarga laboral, la inequidad entre regímenes contractuales, la limitada participación en decisiones y la insuficiente infraestructura. Estos elementos, combinados, erosionan la satisfacción laboral y dificultan la estabilidad institucional. Por tanto, el estudio aporta evidencia sólida para sustentar reformas centradas en la gestión humana, el fortalecimiento institucional y el reconocimiento efectivo del trabajo de enfermería.

3.3.2. Comparación sistemática con estudios previos

La comparación de los hallazgos del caso de estudio con la literatura científica existente permite situar los resultados dentro de un marco más amplio, identificar patrones de coincidencia y reconocer las particularidades del contexto local. Esta confrontación es esencial para validar la consistencia de los datos obtenidos y para comprender hasta qué punto las dinámicas observadas forman parte de tendencias globales o constituyen características propias del sistema sanitario peruano y, específicamente, del primer nivel de atención.

En primer lugar, los niveles **moderados o bajos de satisfacción laboral** encontrados en el estudio coinciden con numerosos trabajos realizados tanto en el Perú

como en otros países de América Latina. Investigaciones como las de **Campos (2020)**, **Oblitas (2019)**, **Valencia (2017)** y **Meza y Coaquira (2018)** muestran resultados similares: la mayoría de enfermeras reportan satisfacción laboral intermedia, marcada por tensiones vinculadas a las condiciones laborales, el reconocimiento institucional y la inequidad contractual. Del mismo modo, estudios internacionales como los de **Dilig et al. (2018)** o **Mirzabeigi et al. (2018)** evidencian que, incluso en contextos más desarrollados, la satisfacción laboral en enfermería no suele alcanzar niveles óptimos debido a la sobrecarga, la presión emocional y las exigencias del cuidado.

En este sentido, el presente estudio se alinea con una tendencia ampliamente documentada: la satisfacción laboral en enfermería depende fuertemente de la interacción entre la vocación y las condiciones materiales del entorno. Mientras que la significación de la tarea y el sentido de propósito suelen sostener niveles aceptables de bienestar, las deficiencias del contexto institucional —infraestructura insuficiente, escasez de recursos, cargas excesivas— tienden a generar insatisfacción.

En relación con el **clima organizacional**, los resultados del caso de estudio también muestran coincidencias con múltiples investigaciones previas. La predominancia de un clima "por mejorar" refleja un patrón encontrado en estudios como los de **Campos (2020)**, **Oblitas (2019)** y **Rivera (2016)**, donde la percepción del ambiente laboral suele ubicarse en niveles intermedios. Ello indica que la calidad de la comunicación, la participación en decisiones, la cohesión entre servicios y la disponibilidad de recursos suelen presentar deficiencias estructurales en el entorno sanitario.

Por otro lado, la proporción relativamente baja de percepciones de clima "saludable" coincide con trabajos que han documentado dificultades sostenidas en la gestión organizacional del primer nivel de atención peruano. La coexistencia de regímenes laborales diversos, la variabilidad en las funciones asignadas, las tensiones entre servicios y la sobrecarga derivada de la escasez de personal son fenómenos recurrentes que muchas investigaciones identifican como obstáculos para la consolidación de un clima laboral positivo.

La **relación positiva y significativa** encontrada entre clima organizacional y satisfacción laboral constituye una de las evidencias más consistentes de la literatura.

Estudios de **Padilla (2020)**, **Saldaña (2018)**, **Jurado (2018)**, **Meza y Coaquira (2018)**, **Silva y Aldave (2018)** y **Ormeño (2018)** reportan correlaciones similares, confirmando que los ambientes laborales con mejores condiciones estructurales, procesos más claros, comunicación eficiente y liderazgo accesible tienden a generar mayor satisfacción en el personal. Las investigaciones internacionales, como las de **Wantoro et al. (2020)** y las revisiones de **Lu, Zhao & While (2019)**, refuerzan este patrón: el clima organizacional es uno de los predictores más sólidos de bienestar laboral en enfermería.

Una coincidencia destacada se encuentra en la correlación elevada entre **diseño organizacional** y **condiciones de trabajo**, dos dimensiones que interactúan de manera crítica para determinar la experiencia laboral. Estudios nacionales señalan repetidamente que la falta de recursos, la sobrecarga por múltiples funciones, la ausencia de participación en decisiones y la escasa uniformidad en los procesos afectan directamente la satisfacción laboral. En este sentido, el caso de estudio confirma una tendencia coherente con investigaciones previas: el diseño interno de las instituciones sanitarias —jerarquías, distribución de funciones, disponibilidad de insumos, procesos administrativos— condiciona la percepción de bienestar y afecta el desempeño del personal.

La correlación entre las dimensiones de **cultura organizacional** y **reconocimiento**, por otro lado, coincide con estudios que han identificado la importancia de los factores relacionales para el bienestar laboral. Investigaciones de Iglesias, López y Torres (2014) y otros estudios regionales indican que el clima emocional y la calidad de las relaciones internas mediatizan la experiencia laboral más allá de las condiciones físicas o económicas. En el presente caso, la cultura organizacional se vincula fuertemente con la percepción de apoyo y valoración, lo cual coincide con teorías contemporáneas que posicionan el reconocimiento como un componente central del bienestar en profesiones de alta exigencia emocional.

Finalmente, los hallazgos del caso también pueden compararse con estudios que no encontraron relaciones significativas entre clima y satisfacción, como el de **Cueva y Ponce (2019)**. Aunque esta investigación constituye una excepción dentro de la literatura peruana, demuestra que la relación entre ambas variables no es automática, sino que depende de particularidades institucionales, como el estilo de liderazgo, la cohesión del

equipo y la claridad de roles. El hecho de que en este caso la correlación sí sea significativa indica que la dinámica institucional de la microrred influye directamente en el estado emocional y en la motivación de las enfermeras.

En conjunto, la comparación sistemática revela que los resultados del caso de estudio no solo son consistentes con la literatura existente, sino que refuerzan tendencias ampliamente documentadas en cuanto a los desafíos estructurales, organizacionales y emocionales que enfrenta el personal de enfermería. A la vez, aporta evidencia contextualizada que demuestra cómo estos patrones se manifiestan en el primer nivel de atención, ofreciendo una base sólida para la formulación de estrategias de mejora institucional.

3.3.3. Implicancias institucionales

Los resultados del caso de estudio revelan implicancias significativas para la gestión organizacional de la Microrred de Salud Yugoslavia y, en un sentido más amplio, para las instituciones sanitarias del primer nivel de atención. Las percepciones registradas sobre el clima organizacional y la satisfacción laboral no solo describen el estado emocional y profesional de las enfermeras, sino que también exponen áreas críticas que afectan el funcionamiento institucional, la calidad del servicio y la sostenibilidad de los equipos de trabajo. A partir de los hallazgos, es posible identificar una serie de implicancias clave que deben ser consideradas en la planificación, toma de decisiones y diseño de políticas internas.

Una primera implicancia se relaciona con el **impacto del clima organizacional en el desempeño y bienestar del personal**. La predominancia de percepciones de clima "por mejorar" indica que el entorno laboral presenta debilidades estructurales que pueden generar desmotivación, estrés y desgaste emocional. Esto afecta no solo a las enfermeras individualmente, sino también al rendimiento global de la microrred. Instituciones con climas poco saludables suelen experimentar mayores dificultades para mantener niveles estables de productividad, cohesión de equipos y continuidad en la calidad del cuidado. Por lo tanto, mejorar el clima organizacional debe ser una prioridad estratégica, no solo un objetivo deseable.

En segundo lugar, la presencia de niveles bajos de satisfacción laboral en más de

la mitad del personal tiene **consecuencias directas sobre la retención del talento humano**. La insatisfacción laboral constituye un predictor claro de intención de renuncia, migración hacia otras instituciones o abandono del sector público. En un sistema de salud donde la disponibilidad de enfermeras ya es limitada, la falta de medidas para atender esta problemática podría agudizar la escasez de personal y generar rotación constante, afectando la estabilidad del servicio y aumentando los costos institucionales.

Otra implicancia central radica en la **interdependencia entre diseño organizacional y condiciones de trabajo**, la correlación más fuerte del estudio. Este hallazgo señala que la estructura interna de la microrred —procesos administrativos, roles, distribución de tareas, supervisión, comunicación— tiene un efecto directo sobre la percepción de confort, seguridad y viabilidad del trabajo asistencial. Esto implica que cualquier mejora orientada a reducir la insatisfacción debe considerar ajustes en la organización del trabajo, no solo en los recursos materiales. La reorganización de funciones, la claridad de los circuitos administrativos y la adecuación de la carga asistencial son aspectos que requieren atención inmediata.

Las implicancias también alcanzan el ámbito del **liderazgo institucional**. La correlación significativa entre clima, cultura organizacional y satisfacción indica que la calidad del liderazgo es un determinante clave del bienestar laboral. Esto sugiere la necesidad de fortalecer las competencias de gestión, comunicación y acompañamiento de los mandos intermedios, quienes desempeñan un papel crucial en la creación de entornos laborales motivadores y en la mediación de conflictos. La formación en liderazgo humanizado, inteligencia emocional y gestión del talento se vuelve así una necesidad organizacional más que una recomendación opcional.

Asimismo, la naturaleza de las percepciones registradas evidencia la urgencia de abordar la **inequidad entre regímenes laborales**, un factor que influye directamente en la satisfacción y en la cohesión del equipo. Las diferencias entre personal nombrado y personal contratado se traducen en tensiones, sensación de injusticia y menor sentido de pertenencia. A nivel institucional, esto implica que cualquier estrategia de mejora debe incluir lineamientos claros de reconocimiento, oportunidades equitativas y mecanismos transparentes para la asignación de roles y beneficios.

El estudio también tiene implicancias para la **gestión de recursos y planificación operativa**. La percepción de condiciones de trabajo insuficientes sugiere que los recursos disponibles no siempre se distribuyen de manera eficiente o equitativa. Esto afecta la seguridad del paciente y genera tensiones adicionales entre el personal. Por ello, se vuelve indispensable una planificación más estratégica de insumos, equipamientos, herramientas clínicas y espacios físicos, priorizando necesidades reales y adoptando mecanismos de retroalimentación con el personal asistencial.

Finalmente, los hallazgos tienen implicancias en el plano de la **calidad del cuidado y la imagen institucional**. Un clima organizacional debilitado y una satisfacción laboral disminuida afectan la relación enfermera–paciente, reducen la calidad del trato, generan errores potenciales y afectan la percepción del usuario sobre el servicio recibido. Para una institución sanitaria, esto puede traducirse en disminución de la confianza pública, que es un recurso intangible fundamental para el primer nivel de atención.

En síntesis, las implicancias institucionales derivadas del caso de estudio muestran que la mejora del clima organizacional y de la satisfacción laboral no es un aspecto accesorio, sino una condición estructural para el buen funcionamiento del sistema. La evidencia señala que intervenir en estas dimensiones no solo mejora la experiencia del personal, sino que aumenta la calidad y seguridad del cuidado, fortalece la sostenibilidad operativa y consolida la legitimidad institucional frente a la comunidad.

3.3.4. Relevancia para la gestión de enfermería y las políticas de salud

Los resultados obtenidos en este caso de estudio no solo aportan evidencia sobre la situación del clima organizacional y la satisfacción laboral en una microrred del primer nivel de atención, sino que también poseen un valor estratégico para la gestión de enfermería y para la formulación de políticas públicas en salud. En un sistema altamente dependiente del capital humano, especialmente del personal de enfermería, estas variables se convierten en elementos esenciales para garantizar la calidad del cuidado, la estabilidad operativa y la sostenibilidad del servicio. La interpretación de los hallazgos permite proyectar implicancias que trascienden a la institución estudiada y que pueden contribuir de manera importante a la toma de decisiones en el ámbito regional y nacional.

1. Fortalecimiento del liderazgo clínico y gerencial en enfermería

Los resultados evidencian la necesidad de promover un liderazgo de enfermería más sólido, participativo y orientado a las personas. Un clima organizacional "por mejorar" y una satisfacción laboral dividida señalan la urgencia de que las jefaturas de enfermería asuman un rol transformador dentro de las instituciones. Este liderazgo debe promover la comunicación efectiva, la distribución adecuada de cargas laborales, la resolución de conflictos y la creación de entornos de apoyo emocional y profesional.

Fortalecer el liderazgo en enfermería no solo mejora el bienestar laboral, sino que incrementa la seguridad del paciente, la eficiencia de los servicios y la cohesión del equipo multidisciplinario. En este sentido, los hallazgos respaldan la inclusión de programas de formación en liderazgo humanizado, gestión del talento, habilidades de negociación y toma de decisiones, dirigidos específicamente al personal de enfermería que ejerce cargos de jefatura o coordinación.

2. Reconocimiento formal de la importancia del clima organizacional en la toma de decisiones

La correlación significativa entre clima organizacional y satisfacción laboral confirma que la gestión institucional no puede seguir ignorando esta relación. Las políticas internas deben incorporar mediciones periódicas del clima, con vistas a identificar necesidades, tensiones y percepciones del personal. Integrar encuestas de clima en los sistemas de monitoreo institucional permitirá anticipar problemas y ajustar estrategias de manera más rápida y eficiente.

Además, el estudio respalda la necesidad de considerar el clima organizacional como un **indicador de desempeño institucional**, equiparable a otros indicadores como tiempos de espera, continuidad del cuidado o cumplimiento de metas sanitarias. Incorporar este enfoque aumentaría la transparencia en la gestión y reforzaría la importancia del bienestar del personal como un componente clave del funcionamiento del sistema.

3. Revisión urgente de las condiciones laborales y la justicia organizacional

Las políticas de salud deben reconocer que la inequidad contractual, la falta de

estabilidad y las diferencias en beneficios entre personal nombrado y contratado son factores que disminuyen significativamente la satisfacción laboral. La evidencia del estudio coincide con múltiples investigaciones nacionales que resaltan este problema estructural.

Para la gestión de enfermería, esto implica promover procesos de asignación de funciones más homogéneos, mecanismos transparentes de reconocimiento y programas institucionales que reduzcan la percepción de inequidad. En el plano político, los resultados demandan reformas orientadas a:

- homologación progresiva de beneficios,
- fortalecimiento del régimen laboral del personal de salud,
- y consolidación de una carrera pública de enfermería sólida y equitativa.

El estudio aporta argumentos para respaldar la necesidad de políticas de contratación más estables y coherentes, esenciales para mejorar la motivación y retener talento calificado.

4. Integración de la satisfacción laboral en las políticas de calidad del cuidado

Los resultados confirman que la satisfacción laboral influye directamente en el desempeño profesional, lo cual repercute en la seguridad del paciente y en la calidad del cuidado. Esto tiene implicancias profundas para la gestión de calidad.

Tanto a nivel institucional como de política sanitaria, se requiere que la satisfacción laboral sea considerada un componente de los estándares de calidad. Ello implica incluirla en:

- auditorías internas,
- evaluaciones de desempeño,
- procesos de acreditación,
- y estrategias de mejora continua.

Al hacerlo, las instituciones no estarán solo cumpliendo con lineamientos operativos, sino fortaleciendo uno de los factores más determinantes del cuidado humanizado.

5. Necesidad de políticas que fortalezcan el primer nivel de atención

La problemática identificada —clima institucional intermedio, condiciones laborales limitadas y niveles dispares de satisfacción— refleja la fragilidad histórica del primer nivel de atención en el Perú. Desde la gestión de enfermería, este hallazgo subraya la responsabilidad de consolidar equipos de trabajo estables, motivados y bien preparados para enfrentar la amplia gama de funciones que exige su rol comunitario.

A nivel nacional, estos resultados refuerzan la necesidad de políticas que prioricen:

- inversión en infraestructura,
- ampliación de recursos humanos,
- mejor distribución del personal,
- fortalecimiento del rol de enfermería familiar y comunitaria,
- capacitación continua en salud pública y gestión territorial.

Sin estos elementos, las mejoras en satisfacción y clima organizacional serán insuficientes para sostener la calidad operativa del primer nivel.

6. Relevancia para la seguridad del paciente y los resultados sanitarios

Al evidenciar la relación entre clima organizacional, satisfacción laboral y desempeño, los resultados del estudio aportan argumentos sólidos para integrar estrategias de bienestar laboral en las políticas orientadas a la seguridad del paciente.

Instituciones con personal insatisfecho tienen mayor probabilidad de presentar:

- fallas en la comunicación,
- eventos adversos,

- errores de medicación,
- retrasos en procedimientos,
- deterioro en la calidad del trato.

Por tanto, promover la satisfacción laboral no es solo una medida de bienestar, sino una intervención de salud pública que mejora la calidad y continuidad del cuidado a nivel nacional.

La relevancia del estudio para la gestión de enfermería y las políticas de salud es evidente: los resultados llaman a replantear estrategias organizacionales, fortalecer el liderazgo profesional, promover justicia laboral, incorporar la satisfacción laboral como indicador de calidad y, finalmente, consolidar políticas que dignifiquen el trabajo de enfermería en todos los niveles del sistema. Este caso de estudio aporta evidencia valiosa para orientar acciones que permitan transformar las condiciones laborales hacia entornos más saludables, equitativos y sostenibles.

El caso de estudio desarrollado en este capítulo ofrece una mirada detallada y profundamente contextualizada sobre la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral en las enfermeras del primer nivel de atención. Los resultados, interpretados a la luz del marco teórico y contrastados con investigaciones previas, permiten comprender que estas variables constituyen elementos estructurales para la sostenibilidad del trabajo asistencial y para la calidad del cuidado que reciben los usuarios del sistema de salud.

Los hallazgos muestran que, si bien el personal de enfermería mantiene un fuerte sentido de propósito y compromiso hacia su labor, las condiciones institucionales no siempre acompañan este impulso profesional. La existencia de un clima organizacional percibido como “por mejorar” y la presencia de niveles bajos de satisfacción laboral evidencian tensiones que atraviesan tanto la dimensión estructural —relacionada con recursos, procesos y organización interna— como la dimensión emocional y relacional del trabajo asistencial. Esta realidad reafirma que el bienestar del personal no es un resultado aislado, sino el reflejo de una cultura institucional que requiere fortalecimiento y revisión constante.

La correlación significativa entre ambas variables confirma que el clima organizacional actúa como un determinante directo de la satisfacción laboral. Este vínculo, ampliamente respaldado por la literatura científica, se hace aún más evidente en el contexto del primer nivel de atención, donde las cargas asistenciales, las demandas comunitarias y las limitaciones en recursos requieren equipos cohesionados, motivados y emocionalmente estables. El estudio demuestra que mejorar el clima laboral no solo favorecería el bienestar del personal, sino que repercutiría positivamente en la calidad del servicio, en la seguridad del paciente y en la eficiencia operativa de la microrred.

Asimismo, el análisis comparativo con estudios previos permitió situar los resultados dentro de tendencias más amplias del sistema de salud peruano y latinoamericano. Las similitudes con la evidencia regional muestran que los desafíos encontrados no son aislados, sino parte de un patrón sostenido de inequidad contractual, falta de reconocimiento, escasez de recursos y sobrecarga laboral. Este análisis contextual resalta la urgencia de diseñar estrategias organizacionales y políticas sanitarias que fortalezcan el primer nivel de atención y dignifiquen el trabajo de enfermería.

En suma, este capítulo demuestra que la comprensión del clima organizacional y la satisfacción laboral trasciende el interés académico: constituye una herramienta fundamental para orientar la gestión institucional y para diseñar intervenciones que promuevan entornos laborales más saludables, equitativos y sostenibles. Los hallazgos obtenidos constituyen una base sólida para plantear recomendaciones y reflexiones finales, que serán abordadas en el siguiente capítulo, orientado a destacar la importancia de reconocer el bienestar del personal como un componente central en la construcción de sistemas de salud más humanos, eficientes y resilientes.

REFLEXIONES FINALES

El presente libro ha recorrido un camino que integra teoría, evidencia empírica y análisis crítico para comprender la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del primer nivel de atención. Después de revisar los fundamentos conceptuales, explorar investigaciones nacionales e internacionales, y examinar un caso de estudio situado en la realidad peruana, se hace necesario cerrar este recorrido con una reflexión amplia que sintetice aprendizajes, proyecte implicancias y abra nuevas perspectivas para la mejora del sistema sanitario.

Las reflexiones finales no buscan únicamente reiterar los hallazgos, sino interpretarlos desde una mirada más profunda y estratégica. Estas reflexiones permiten comprender que el bienestar laboral del personal de enfermería —lejos de ser un elemento accesorio— constituye un componente transversal para la calidad del cuidado, la seguridad del paciente, la sostenibilidad operacional y la legitimidad institucional. La satisfacción laboral, como se ha visto, no depende de un solo factor, sino de la interacción compleja entre condiciones estructurales, apoyo emocional, justicia organizacional, reconocimiento y cultura institucional.

Del mismo modo, el clima organizacional emerge como un escenario en el que se configuran los significados del trabajo, las relaciones entre colegas, la efectividad de los procesos y la identidad colectiva de la institución. Mejorar el clima no solo transforma el entorno laboral, sino que posibilita que las enfermeras desarrollen su labor con eficiencia, humanidad y plenitud profesional.

Estas reflexiones también permiten reconocer que los desafíos identificados en el estudio —sobrecarga, inequidad contractual, insuficiencia de recursos, limitaciones estructurales— no son hechos aislados, sino parte de una problemática histórica que atraviesa al sistema sanitario peruano. Frente a ello, se vuelve urgente repensar la gestión de los recursos humanos, fortalecer los espacios de participación del personal de enfermería, y construir políticas de salud más sensibles al bienestar de quienes sostienen

la atención en los territorios.

Este capítulo final invita, por tanto, a mirar más allá de los indicadores numéricos y a comprender que detrás de cada respuesta, cada percepción y cada nivel de satisfacción, existe una profesional que convive con tensiones, demandas y expectativas que influyen en su desempeño y en la calidad del servicio que brinda. Las reflexiones aquí presentadas pretenden servir como punto de partida para la transformación institucional y como llamado a valorar la dimensión humana del trabajo en salud.

El análisis integral realizado a lo largo de este libro permite reconocer que el clima organizacional y la satisfacción laboral en enfermería constituyen dos dimensiones estrechamente vinculadas, cuya interacción define en gran medida la calidad de vida laboral del personal y el funcionamiento de las instituciones sanitarias. El caso de estudio permitió observar con precisión cómo estas variables se manifiestan en el primer nivel de atención, revelando patrones que dialogan con la teoría revisada y con la evidencia acumulada en diversos contextos.

Los resultados muestran que el personal de enfermería mantiene una profunda identificación con su labor, sustentada en la significación de la tarea y en el compromiso ético con el cuidado. Este sentido de propósito —ampliamente descrito en la literatura— actúa como un pilar que sostiene la motivación incluso en entornos donde las condiciones no siempre son favorables. Sin embargo, el estudio también evidencia que el compromiso vocacional no es suficiente para garantizar satisfacción plena: cuando las condiciones laborales se perciben como limitadas, cuando la organización carece de procesos claros o cuando existen inequidades contractuales, la satisfacción comienza a erosionarse.

La percepción mayoritaria de un **clima organizacional "por mejorar"** revela precisamente estas tensiones. Las enfermeras conviven con dinámicas institucionales que, aunque no son totalmente negativas, presentan déficits importantes en dimensiones como el diseño organizacional, la cultura institucional y el potencial humano. Estos aspectos afectan la experiencia laboral diaria, generan ambigüedades en el rol asistencial, dificultan la comunicación interna y reducen la cohesión del equipo. De este modo, la vivencia del clima laboral actúa como un mediador entre las expectativas profesionales y la capacidad real de desempeñar el trabajo de manera eficiente y humanizada.

La **satisfacción laboral**, por su parte, muestra una distribución claramente polarizada: un porcentaje relevante del personal manifiesta satisfacción alta, mientras otro grupo significativo se ubica en niveles bajos. Esta dualidad refleja el peso de factores intrínsecos —como el significado del trabajo y la vocación— y extrínsecos —como la carga laboral, los recursos, las condiciones físicas y la equidad contractual—. La interacción entre ambos grupos de factores se convierte en un indicador crítico para comprender el bienestar emocional del personal de salud.

El hallazgo más consistente es la **correlación positiva entre clima organizacional y satisfacción laboral**, lo que confirma que ambos fenómenos no solo están vinculados conceptualmente, sino que se influyen mutuamente. Las instituciones donde el clima es más saludable tienden a ofrecer mayor claridad en los roles, comunicación más efectiva, liderazgo accesible y relaciones más armónicas. Este entorno contribuye directamente a elevar la satisfacción, reducir la percepción de desgaste y mejorar la calidad del cuidado. Por el contrario, cuando el clima presenta deficiencias, la satisfacción disminuye y emergen signos de agotamiento, frustración o desmotivación.

El análisis comparado con estudios previos muestra que estos patrones no son exclusivos de la microrred estudiada. Se observan tendencias similares en estudios nacionales y latinoamericanos, lo que sugiere que los desafíos identificados forman parte de un problema estructural del sistema sanitario, especialmente en el primer nivel de atención. El déficit de recursos, la inequidad laboral, la sobrecarga asistencial y las debilidades en la gestión interna son elementos recurrentes que explican la insatisfacción de las enfermeras en diversos contextos del país.

Sin embargo, también se evidencian potencialidades importantes. Las enfermeras sostienen un fuerte sentido de identidad profesional, un compromiso con el cuidado y una capacidad resiliente que les permite continuar brindando atención a pesar de las dificultades. Estas fortalezas representan un capital humano invaluable que puede potenciarse si las instituciones implementan políticas orientadas al bienestar laboral, al fortalecimiento del clima organizacional y al reconocimiento efectivo del trabajo de enfermería.

En conjunto, los hallazgos revelan una realidad compleja en la que coexisten

fortalezas humanas y debilidades estructurales. Esta síntesis muestra que el bienestar del personal no depende exclusivamente de la vocación, sino de la forma en que la institución organiza su trabajo, valora a su personal y genera condiciones para el ejercicio pleno de la profesión. La comprensión de estas interacciones constituye un paso esencial para avanzar hacia instituciones más saludables, justas y capaces de garantizar una atención segura y humanizada en el primer nivel de atención.

Relación clima organizacional–satisfacción laboral

La relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería no es un vínculo circunstancial ni meramente estadístico: constituye una interacción profunda que moldea la experiencia humana del trabajo y, al mismo tiempo, determina la calidad de los servicios que una institución es capaz de ofrecer. Los hallazgos del caso de estudio confirman lo que diversas corrientes teóricas han planteado durante décadas: que el clima laboral es un filtro a través del cual las personas interpretan, sienten y valoran su actividad profesional; y que la satisfacción laboral, lejos de ser un estado emocional aislado, es la respuesta cognitivo–afectiva a ese entorno organizacional.

Una primera reflexión tiene que ver con el carácter **estructural** de esta relación. En el ámbito de la salud, y particularmente en enfermería, las demandas laborales son intrínsecamente elevadas: contacto permanente con el sufrimiento, alta responsabilidad ética, presión asistencial y necesidad constante de precisión técnica. Bajo estas condiciones, la calidad del clima organizacional adquiere un rol determinante. Cuando las enfermeras perciben un entorno basado en la colaboración, el respeto mutuo, la justicia organizacional y la comunicación efectiva, estas demandas pueden afrontarse desde un lugar de fortaleza emocional y cohesión profesional. En cambio, cuando el clima está deteriorado, se multiplican las posibilidades de desgaste, conflicto y distanciamiento afectivo del trabajo.

La segunda reflexión apunta a la dimensión **emocional y relacional** del clima. Las enfermeras operan en espacios donde la interacción humana es constante: con pacientes, familias, colegas, médicos, administrativos y autoridades. El clima organizacional se expresa, por ello, en microinteracciones diarias que pueden reforzar o debilitar el sentido de pertenencia. Un liderazgo que escucha, un equipo que acompaña, una cultura que valora el esfuerzo y reconoce la labor asistencial, generan satisfacción

incluso en situaciones de escasos recursos. Por el contrario, un entorno donde predomina la indiferencia, el autoritarismo o la desconexión emocional instala sentimientos de frustración, desmotivación y agotamiento. Esto evidencia que la satisfacción laboral no depende únicamente de condiciones materiales, sino también —y en gran medida— del tejido humano que sostiene la organización.

Una tercera reflexión se relaciona con el **potencial de transformación** que posee esta relación. Si el clima influye en la satisfacción, ello significa que la gestión institucional tiene un margen real de intervención. Mejorar el clima no es una tarea abstracta: implica fortalecer la comunicación interna, promover liderazgos democráticos, distribuir adecuadamente la carga laboral, reconocer los méritos, reducir inequidades y generar oportunidades de crecimiento profesional. Cada uno de estos factores, al incidir en la percepción del clima, tiene el poder de elevar la satisfacción laboral de manera sostenible. Esto convierte al clima organizacional en una herramienta estratégica de gestión, con impacto directo no solo en el bienestar del personal, sino también en los indicadores de productividad, calidad y seguridad del paciente.

Una cuarta reflexión tiene que ver con el **círculo virtuoso o vicioso** que puede generarse entre ambas variables. Cuando la institución promueve un clima positivo, aumenta la satisfacción laboral; esta a su vez incrementa el compromiso, el sentido de pertenencia y la motivación. Esto fortalece el clima, cerrando un círculo virtuoso que beneficia al trabajador, al equipo y al usuario. Pero lo contrario también es cierto: un clima deteriorado reduce la satisfacción; la insatisfacción genera desmotivación, ausentismo o renuncia interna; y este deterioro emocional contribuye a empeorar el clima. Romper ese círculo vicioso requiere intervenciones deliberadas y sostenidas, orientadas a abordar tanto la estructura organizativa como la dimensión emocional del trabajo.

Otra reflexión clave se refiere a la **centralidad del primer nivel de atención** en esta dinámica. A diferencia de otros niveles del sistema sanitario, el primer nivel combina alta carga asistencial, múltiples funciones administrativas y fuerte vinculación comunitaria. Esto hace que las condiciones laborales tengan un peso aún mayor en la experiencia del personal de enfermería. El clima organizacional en estos espacios condiciona no solo la satisfacción profesional, sino la capacidad real de ejercer un trabajo preventivo, educativo y comunitario de calidad. Por ello, invertir en mejorar el clima

institucional en el primer nivel no es un lujo, sino una necesidad estratégica para el sistema de salud en su conjunto.

Finalmente, es importante reflexionar sobre el **valor simbólico y ético** de esta relación. La enfermería es una profesión esencial, marcada por el cuidado y la sensibilidad humana. Cuando una institución reconoce este valor y genera un clima propicio para el ejercicio digno de la profesión, está expresando un compromiso ético con su personal y con la comunidad a la que sirve. En cambio, cuando el clima es adverso y la satisfacción se deteriora, la organización transmite un mensaje de desvalorización que afecta no solo al trabajador, sino al sentido mismo del cuidado como práctica social.

En síntesis, la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral en enfermería representa un punto de encuentro entre la gestión, la ética, la psicología organizacional y la política sanitaria. Fortalecer esta relación implica apostar por instituciones más humanas, más justas y más conscientes de que la calidad del cuidado depende, en última instancia, de la calidad del clima en que trabajan quienes cuidan.

Implicancias para la profesión de enfermería

Los hallazgos del caso de estudio permiten reconocer que la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral no solo afecta el desempeño y bienestar del personal, sino que también tiene repercusiones profundas en la identidad, el desarrollo y el futuro de la profesión de enfermería. En un contexto sanitario donde la enfermera asume roles crecientemente complejos —desde el cuidado directo hasta la gestión comunitaria, la educación en salud y la coordinación de servicios—, las condiciones institucionales en que se ejerce la profesión se vuelven determinantes tanto para su consolidación como para su posicionamiento estratégico dentro del sistema de salud.

Una primera implicancia se relaciona con la **construcción de la identidad profesional**. La enfermería es una profesión históricamente caracterizada por el servicio, el compromiso ético y la cercanía con el paciente. Sin embargo, cuando el clima organizacional presenta deficiencias y la satisfacción laboral disminuye, la vivencia del trabajo deja de alinearse con los valores esenciales de la profesión. La sobrecarga laboral, la falta de participación en decisiones y la escasa valoración institucional pueden generar desmotivación, desgaste emocional y una sensación de desconexión con la propia

identidad profesional. Por el contrario, un clima saludable permite que la enfermera reafirme su rol, fortalezca su sentido de pertenencia y experimente el trabajo como un espacio de realización personal y profesional.

Otra implicancia clave tiene que ver con la **retención y sostenibilidad del talento humano**. La enfermería en el Perú y en muchos países enfrenta una situación crítica: escasez de personal, migración hacia sectores más estables y deserción por desgaste emocional. Cuando el clima organizacional es desfavorable, estos fenómenos se agudizan. Un entorno laboral deteriorado actúa como un expulsor del talento, especialmente entre las enfermeras jóvenes que buscan escenarios más equitativos, seguros y estimulantes. En cambio, instituciones que cuidan el clima, promueven el reconocimiento y ofrecen oportunidades de desarrollo logran no solo retener a su personal, sino también atraer nuevos profesionales, garantizando la continuidad del cuidado y evitando crisis de disponibilidad de recursos humanos.

Asimismo, la relación entre clima y satisfacción laboral tiene implicancias directas en la **formación y desarrollo profesional de la enfermera**. Las instituciones con climas saludables tienden a fomentar la capacitación continua, la investigación aplicada, la participación en comités o equipos de calidad y la innovación en la práctica asistencial. En estos entornos, la enfermería adquiere un papel estratégico y protagónico. Por el contrario, cuando el clima es precario, las oportunidades de formación se reducen, la motivación para aprender disminuye y la profesión queda limitada a funciones operativas, sin espacios reales para la creatividad, el pensamiento crítico o el liderazgo clínico. Esto afecta el desarrollo de competencias avanzadas y limita el aporte de la enfermera a los desafíos contemporáneos del sistema de salud.

Una implicancia adicional se refiere al **liderazgo profesional**. La enfermería requiere líderes capaces de conducir equipos, mediar conflictos, gestionar recursos y promover la calidad del cuidado. Sin embargo, un clima organizacional desfavorable inhibe el ejercicio pleno del liderazgo: las enfermeras suelen carecer de espacios para tomar decisiones, enfrentan estructuras jerárquicas rígidas y operan en entornos donde su voz no siempre es escuchada. En cambio, cuando el clima es positivo, la profesión adquiere mayor autonomía, autoridad y visibilidad, permitiendo que el liderazgo de enfermería se despliegue con eficacia y contribuya al fortalecimiento institucional.

La relación clima–satisfacción laboral también influye en la **capacidad de la enfermera para ofrecer cuidado humanizado**, que es uno de los principios fundamentales de la profesión. La insatisfacción laboral, el agotamiento emocional o el conflicto dentro del equipo pueden erosionar la empatía, disminuir la calidad del trato y afectar la relación terapéutica con los pacientes. En cambio, cuando el personal se siente valorado, respaldado y reconocido, aumenta su disponibilidad afectiva y su capacidad de brindar un cuidado basado en el respeto, la dignidad y la sensibilidad humana. Esto refuerza la dimensión ética del trabajo de enfermería y fortalece el impacto social del cuidado brindado.

Además, los resultados del estudio tienen implicancias para la **reivindicación social y política de la profesión**. El hecho de que el clima organizacional y la satisfacción laboral afecten de manera tan directa la calidad del cuidado evidencia que la enfermería debe participar activamente en los espacios de toma de decisiones, políticas laborales y diseño organizacional. No se trata únicamente de reivindicaciones salariales, sino de la necesidad de construir entornos que permitan ejercer la profesión en condiciones dignas y coherentes con su importancia social. Los hallazgos respaldan el fortalecimiento de asociaciones profesionales, la inclusión de la voz de la enfermería en políticas públicas y la consolidación de una carrera profesional que reconozca su aporte sustantivo al sistema de salud.

Finalmente, la evidencia muestra que la profesión de enfermería posee un potencial transformador que puede generar cambios significativos en las instituciones sanitarias. Cuando se reconoce la importancia del clima organizacional y se implementan políticas orientadas al bienestar del personal, la enfermería se convierte en un motor de calidad, seguridad y humanización del cuidado. Esto no solo dignifica la labor cotidiana, sino que contribuye a construir un sistema de salud más justo, más eficiente y más centrado en las personas.

En síntesis, las implicancias para la profesión de enfermería son profundas: la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral afecta la identidad profesional, el bienestar emocional, la permanencia en el sistema, las oportunidades de desarrollo, el liderazgo y la capacidad de brindar un cuidado ético y humanizado. Por ello, mejorar estas condiciones no es solo una responsabilidad institucional, sino un compromiso con

el fortalecimiento integral de la enfermería como disciplina, como práctica social y como pilar esencial de la salud pública.

Recomendaciones estratégicas para la gestión organizacional en salud

Los hallazgos del caso de estudio y el análisis teórico desarrollado en este libro permiten identificar una serie de recomendaciones estratégicas orientadas a fortalecer la gestión organizacional en instituciones sanitarias, especialmente en el primer nivel de atención. Estas recomendaciones no se limitan a la solución de problemas puntuales, sino que buscan transformar la cultura organizacional, mejorar las condiciones laborales y consolidar un entorno donde la enfermería y el resto del personal asistencial puedan desempeñar su labor de manera eficiente, humanizada y sostenible.

1. Implementar sistemas de evaluación periódica del clima organizacional y la satisfacción laboral

Una gestión moderna de recursos humanos debe basarse en información continua y confiable. Institucionalizar mediciones trimestrales o semestrales del clima laboral permite:

- identificar tensiones emergentes,
- evaluar el impacto de modificaciones organizacionales,
- anticipar problemas de rotación o desgaste,
- y generar intervenciones oportunas y focalizadas.

Estas evaluaciones deben incluir dimensiones relacionales, estructurales y emocionales, y sus resultados deben ser comunicados de forma transparente para promover la corresponsabilidad institucional en la mejora.

2. Fortalecer el liderazgo humanizado y participativo

La evidencia muestra que la calidad del liderazgo es uno de los principales predictores del clima laboral. Es indispensable:

- capacitar a jefaturas y coordinadores en liderazgo transformacional,
- promover estilos de gestión que favorezcan la escucha activa, la empatía y la resolución colaborativa de conflictos,
- y garantizar mecanismos abiertos de retroalimentación entre líderes y equipos.

La formación en habilidades blandas debe ser parte del plan anual de capacitación institucional, especialmente en instituciones donde las relaciones laborales presentan tensiones o fragmentación.

3. Reducir inequidades contractuales y avanzar hacia condiciones laborales más justas

El contraste entre personal nombrado y contratado es uno de los principales generadores de insatisfacción. Las instituciones deben:

- asegurar equivalencia en funciones y cargas laborales,
- garantizar acceso igualitario a capacitaciones,
- establecer políticas transparentes de promoción y reconocimiento,
- y evitar asignaciones injustas basadas en el régimen contractual.

A nivel macro, estas recomendaciones alimentan la necesidad de reformas laborales que dignifiquen el trabajo de enfermería y mejoren la estabilidad institucional.

4. Optimizar la organización del trabajo y la distribución de funciones

El diseño organizacional influye directamente en el desempeño y la satisfacción. Se recomienda:

- realizar diagnósticos de carga laboral por servicio,
- redistribuir funciones según competencias reales y no solo por necesidad operativa,

- mejorar los procesos administrativos que generan sobrecarga,
- y promover autonomía profesional dentro de marcos seguros de práctica.

Un diseño organizacional claro, coherente y predecible fortalece la sensación de control, reduce la ansiedad y mejora el clima interno.

5. Crear programas institucionales de reconocimiento y bienestar laboral

La motivación del personal no depende únicamente de la remuneración. Es necesario implementar políticas que incluyan:

- reconocimientos públicos y privados por desempeño,
- incentivos no monetarios,
- programas de apoyo emocional y prevención del burnout,
- espacios de autocuidado y promoción de la salud mental.

Estas políticas fortalecen la autoestima profesional, incrementan el sentido de pertenencia y promueven un clima institucional positivo.

6. Fortalecer la comunicación interna y la participación del personal

Una institución con comunicación fluida y transparente reduce rumores, tensiones y fracturas relacionales. Se debe:

- promover reuniones periódicas de retroalimentación,
- establecer canales formales para expresar necesidades,
- integrar al personal en la toma de decisiones y en la planificación operativa,
- incentivar la colaboración interdisciplinaria.

La participación activa del personal es clave para consolidar una cultura organizacional madura y centrada en las personas.

7. Mejorar la infraestructura, los recursos y las condiciones físicas del trabajo

La percepción de un ambiente seguro y adecuado es crucial para el bienestar del personal. Las instituciones deben:

- asegurar disponibilidad de insumos esenciales,
- mantener áreas de trabajo adecuadas, ventiladas y dignas,
- garantizar equipamiento suficiente para evitar sobrecarga y riesgos,
- planificar inversiones estratégicas que respondan a necesidades reales.

Un entorno físico adecuado contribuye a la satisfacción laboral y disminuye riesgos ocupacionales.

8. Integrar la satisfacción laboral en los estándares de calidad asistencial

Las instituciones deben reconocer que la satisfacción del personal impacta directamente en la calidad del cuidado. Por ello, se recomienda:

- incluir indicadores de bienestar laboral en los sistemas de monitoreo de calidad,
- relacionar metas institucionales con la mejora del entorno de trabajo,
- supervisar cómo las condiciones organizacionales influyen en eventos adversos o fallas operativas.

Al integrar la satisfacción laboral en las políticas de calidad, se refuerza la idea de que la calidad del cuidado depende, inevitablemente, de la calidad del clima laboral.

9. Impulsar políticas públicas orientadas al fortalecimiento del primer nivel de atención

Los resultados de este estudio reflejan tensiones estructurales que requieren soluciones a nivel político. Se propone:

- ampliar la dotación de personal en el primer nivel,
- mejorar la inversión en infraestructura,
- consolidar programas de formación para enfermería comunitaria,
- promover condiciones laborales estables y competitivas,
- y fortalecer la supervisión y acompañamiento técnico desde los niveles regional y nacional.

El fortalecimiento del primer nivel no puede lograrse sin atender el bienestar laboral de quienes sostienen el sistema de manera cotidiana.

Estas recomendaciones estratégicas demuestran que mejorar el clima organizacional y la satisfacción laboral no es solo un objetivo deseable, sino una necesidad urgente para garantizar el funcionamiento eficaz y humanizado de los servicios de salud. La gestión organizacional debe entender que el bienestar del personal constituye un pilar central de la calidad asistencial y que invertir en condiciones laborales justas, entornos saludables y culturas institucionales sólidas generará beneficios sostenibles para la institución, el personal y la comunidad.

Proyecciones para futuras investigaciones

Los hallazgos presentados a lo largo de este libro, así como las reflexiones finales derivadas del análisis del caso de estudio, permiten delinear diversas líneas de investigación que pueden contribuir al fortalecimiento del conocimiento sobre el clima organizacional, la satisfacción laboral y el bienestar del personal de salud, particularmente en el primer nivel de atención. Estas proyecciones buscan abrir nuevas rutas de exploración científica, abarcando enfoques metodológicos diversos y atendiendo a necesidades emergentes del sistema sanitario.

Una primera línea de investigación se orienta hacia la **profundización cualitativa de las experiencias del personal de enfermería**. Si bien los estudios cuantitativos permiten medir tendencias y relaciones, la comprensión profunda de los significados, emociones y vivencias detrás de las respuestas requiere metodologías cualitativas. Entrevistas en profundidad, grupos focales y estudios fenomenológicos permitirían captar

matices sobre temas como la percepción de justicia organizacional, el sentido de pertenencia, las dinámicas relacionales y el impacto emocional de la labor asistencial. Explorar estas dimensiones aportaría una mirada más completa y humana del fenómeno.

Otra línea relevante se refiere a la **evaluación longitudinal del clima y la satisfacción laboral**. Los estudios transversales ofrecen una fotografía puntual, pero no permiten observar cómo evolucionan estas variables frente a cambios institucionales, reformas organizativas o crisis sanitarias como la pandemia de COVID-19. Diseños longitudinales podrían analizar la estabilidad, variaciones y factores de riesgo asociados al deterioro o mejora de estas variables en el tiempo, contribuyendo a identificar patrones predictivos y puntos críticos de intervención.

Asimismo, es necesario promover investigaciones que examinen **la relación entre clima organizacional, satisfacción laboral y resultados clínicos**, incluyendo indicadores de calidad del cuidado, seguridad del paciente y rendimiento asistencial. Aunque la literatura internacional señala vínculos claros entre estas dimensiones, existen pocos estudios en el contexto peruano que integren estos indicadores de manera sistemática. Analizar cómo el bienestar del personal influye en la continuidad del cuidado, los eventos adversos o la experiencia del usuario permitiría desarrollar políticas más integrales y basadas en evidencia.

Otra proyección importante radica en la exploración de **intervenciones organizacionales y su impacto**. Pocas instituciones evalúan de manera rigurosa si las estrategias implementadas —como programas de reconocimiento, cambios en la estructura organizacional o fortalecimiento del liderazgo— generan mejoras reales en el clima y la satisfacción. Se requieren estudios de intervención, ensayos cuasiexperimentales o evaluaciones pre-post que midan el efecto de iniciativas específicas y permitan identificar prácticas efectivas para replicar en otros establecimientos.

Una línea emergente de gran potencial es la investigación sobre **salud mental ocupacional en el personal de enfermería**. Temas como el burnout, la fatiga por compasión, el estrés laboral crónico o el afrontamiento emocional tienen relación directa con el clima organizacional y la satisfacción laboral. Integrar estas dimensiones en

estudios futuros permitiría comprender mejor cómo proteger la salud psicológica del personal y cómo crear entornos laborales resilientes frente a crisis y demandas crecientes.

También adquiere relevancia la necesidad de explorar la **influencia de factores macrosociales**, como políticas laborales, financiamiento del sistema sanitario, condiciones socioeconómicas de la población y cambios demográficos en la experiencia laboral de las enfermeras. Estos elementos, aunque externos al entorno inmediato de trabajo, condicionan la disponibilidad de recursos, la carga asistencial y la estabilidad en el empleo. Investigaciones que integren perspectivas de salud pública, economía de la salud y sociología organizacional aportarían una comprensión más amplia del fenómeno.

Finalmente, se identifican oportunidades valiosas para desarrollar **comparaciones interinstitucionales e interculturales**, especialmente en regiones con realidades sanitarias diversas. Comparar microredes urbanas, rurales y amazónicas; instituciones públicas y privadas; o servicios con modelos comunitarios innovadores permitiría identificar variaciones y buenas prácticas aplicables a distintos contextos del país. Asimismo, estudios comparativos con otros países latinoamericanos enriquecerían la comprensión regional de los desafíos compartidos en enfermería.

En conjunto, estas proyecciones evidencian que la investigación sobre clima organizacional y satisfacción laboral aún tiene amplios campos por explorar. El fortalecimiento de estas líneas permitirá construir sistemas sanitarios más humanos, equitativos y sostenibles, donde la enfermería pueda ejercer su rol con plenitud y donde el bienestar del personal sea reconocido como un eje estratégico del cuidado de la salud.

Valor del clima organizacional y la satisfacción laboral en el fortalecimiento del primer nivel de atención

El primer nivel de atención constituye el eje estratégico para el ordenamiento y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios contemporáneos. Desde su enfoque preventivo, resolutivo y comunitario, este nivel integra funciones esenciales para la salud pública: la vigilancia epidemiológica, la promoción del autocuidado, la atención primaria integral y la articulación territorial de servicios. En este escenario, el personal de enfermería se posiciona como protagonista central, pues es quien mantiene el contacto directo con las familias, acompaña los procesos comunitarios y asegura la continuidad del cuidado. Por

ello, el clima organizacional y la satisfacción laboral no son variables periféricas, sino recursos clave para garantizar la eficacia y la pertinencia del primer nivel.

El valor del clima organizacional en este nivel radica, principalmente, en su capacidad para **condicionar el funcionamiento operativo y emocional del equipo de salud**. Un clima positivo facilita la coordinación interprofesional, promueve el intercambio de información, fortalece la cohesión del equipo y reduce la aparición de conflictos que, en entornos comunitarios, pueden afectar la imagen institucional ante la población. En cambio, un clima deteriorado genera barreras internas que impactan directamente en la capacidad resolutiva del establecimiento, disminuyendo la eficiencia y dificultando el logro de metas sanitarias.

La satisfacción laboral adquiere un rol igualmente crítico. En el primer nivel de atención, donde el trabajo suele desarrollarse con recursos limitados, cargas múltiples y alta presión comunitaria, la satisfacción del personal se convierte en un amortiguador emocional que permite sostener el compromiso profesional y evitar el desgaste. Las enfermeras satisfechas muestran mayor disposición para realizar actividades comunitarias, participar en programas preventivos, enfrentar barreras geográficas o sociales y mantener relaciones terapéuticas estables y humanas. Por el contrario, niveles bajos de satisfacción se traducen en ausentismo, rotación, desmotivación y una interacción interpersonal más distante, afectando de manera directa la calidad del cuidado y la confianza del usuario.

El fortalecimiento del primer nivel también depende de la **estabilidad y permanencia del recurso humano**. La literatura muestra que instituciones con climas saludables y personal satisfecho presentan menores índices de renuncia y migración, lo cual es esencial en zonas donde la disponibilidad de profesionales es limitada. La continuidad del equipo permite consolidar programas, fortalecer la relación con la comunidad y desarrollar procesos de mejora sostenidos en el tiempo. La rotación constante, en cambio, obliga a reiniciar ciclos de capacitación, debilita la relación con los usuarios y genera disrupciones en el funcionamiento de la red de servicios.

Además, el clima organizacional y la satisfacción laboral potencian la **capacidad de respuesta del primer nivel frente a emergencias sanitarias**, como epidemias,

desastres naturales o crisis sociales. Equipos cohesionados, motivados y emocionalmente estables tienden a adaptarse con mayor flexibilidad a contextos cambiantes, responden de manera colaborativa y mantienen altos niveles de resiliencia emocional. Esta capacidad adaptativa se convierte en un recurso fundamental para garantizar la continuidad de los servicios esenciales en situaciones de crisis.

Otro valor central de estas variables radica en su influencia sobre la **calidad del cuidado y la humanización de los servicios**. En el primer nivel, donde la cercanía con la población es fundamental, el trato digno, respetuoso y empático se convierte en un indicador crítico de la calidad institucional. Las investigaciones demuestran que la satisfacción laboral eleva la calidez del cuidado y mejora la comunicación terapéutica, mientras que el clima organizacional favorece el trabajo colaborativo y la coherencia en los mensajes educativos ofrecidos a la comunidad. Esto genera confianza, aumenta la adherencia de los usuarios a los programas sanitarios y refuerza el rol social del establecimiento de salud.

Asimismo, un clima saludable y un personal satisfecho favorecen la **innovación y la creatividad**, aspectos clave para transformar el primer nivel de atención en un espacio resolutivo y articulador. Enfermeras motivadas suelen participar más activamente en iniciativas de mejora continua, proyectos comunitarios, intervenciones educativas y nuevas estrategias de promoción de la salud. Ello contribuye a convertir cada establecimiento en un espacio dinámico, capaz de responder a las características y necesidades de su población.

Finalmente, el valor estratégico del clima organizacional y la satisfacción laboral en el primer nivel es también **ético y político**. Reconocer su importancia implica asumir una visión humanista de la gestión, donde el bienestar del personal es entendido como un derecho y no solo como un medio para incrementar la productividad. Esta mirada reivindica el rol de la enfermería y del personal de salud como actores fundamentales del sistema y alienta la formulación de políticas que garanticen dignidad laboral, reconocimiento y oportunidades de desarrollo.

En síntesis, el clima organizacional y la satisfacción laboral se consolidan como pilares esenciales para el fortalecimiento del primer nivel de atención. No representan

variables aisladas ni resultados secundarios: son motores que impulsan la calidad del cuidado, la cohesión del equipo, la estabilidad institucional y la respuesta efectiva a las necesidades de la comunidad. Invertir en su mejora es apostar por un sistema de salud más sólido, eficiente, humano y preparado para los desafíos presentes y futuros.

El recorrido realizado a lo largo de este libro ha permitido integrar de manera coherente la teoría, la evidencia empírica y la reflexión crítica para comprender la profunda relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería, especialmente en el contexto desafiante del primer nivel de atención. Este análisis no solo se ha sostenido en datos y conceptos, sino en una mirada más amplia, que reconoce en la experiencia laboral de las enfermeras una dimensión humana, emocional y ética que atraviesa toda la práctica del cuidado.

Los capítulos iniciales ofrecieron un marco conceptual sólido, mostrando que el clima organizacional y la satisfacción laboral son constructos complejos, dinámicos y multidimensionales, influenciados tanto por factores individuales como por estructuras institucionales. La revisión de investigaciones nacionales e internacionales permitió identificar patrones recurrentes, áreas críticas y vacíos de conocimiento que orientaron la necesidad de estudiar estas variables en contextos reales. Esta perspectiva teórica no solo facilitó la comprensión profunda del fenómeno, sino que resaltó su relevancia para la gestión de personas, la organización institucional y la calidad de los servicios de salud.

El caso de estudio desarrollado en la Microrred de Salud Yugoslavia aportó un componente empírico indispensable para ilustrar cómo estos conceptos se manifiestan en la práctica cotidiana. Los resultados revelaron tensiones significativas: un clima organizacional percibido como intermedio, niveles diferenciados de satisfacción laboral y una correlación clara entre ambas variables. Estas evidencias muestran que la labor diaria del personal de enfermería está atravesada por desafíos estructurales y emocionales que requieren atención urgente. A la vez, se identificaron fortalezas importantes como la vocación, la resiliencia y el compromiso ético del personal, recursos que permiten sostener el funcionamiento institucional incluso en escenarios adversos.

Las reflexiones finales integraron estos aprendizajes, evidenciando que el bienestar laboral del personal de enfermería no es un indicador periférico, sino una

condición estructural para la sostenibilidad del sistema de salud. Se mostró que un clima organizacional saludable potencia la satisfacción, mejora la cohesión del equipo, incrementa la calidad del cuidado y refuerza la capacidad resolutiva del primer nivel de atención. Por el contrario, un entorno laboral deteriorado opera como un factor de riesgo que afecta la motivación, disminuye la continuidad del servicio y compromete la seguridad del paciente.

El libro también proyectó líneas para futuras investigaciones, subrayando la necesidad de profundizar en metodologías cualitativas, estudios longitudinales y modelos de intervención que permitan generar cambios reales y sostenibles. Asimismo, se presentaron recomendaciones estratégicas para la gestión organizacional y para las políticas de salud, destacando que el fortalecimiento del primer nivel requiere dignificación laboral, liderazgo humanizado, equidad contractual, innovación organizacional y una cultura centrada en las personas.

En definitiva, este libro se cierra reafirmando una idea esencial: **el trabajo de enfermería es un pilar indispensable del sistema de salud, y su bienestar no debe ser visto como un beneficio secundario, sino como un imperativo ético, institucional y social**. Reconocer el valor del clima organizacional y la satisfacción laboral es dar un paso decisivo hacia un sistema sanitario más humano, más eficiente y más justo.

La calidad del cuidado no se sostiene únicamente en protocolos o infraestructura; se sostiene, sobre todo, en las personas que lo brindan. Por ello, invertir en el bienestar del personal de enfermería es invertir en la salud de la comunidad y en el futuro del país.

REFERENCIAS

Acsendo (2014). Clima laboral en Latinoamérica 2013-2014 [en línea]. *Colombia: ACSENDO- Software Talento Humano*. Recuperado el 15 de Octubre de 2020, de: https://rdstation-static.s3.amazonaws.com/cms%2Ffiles%2F782%2F1436218067Estudio+de+Clima+Laboral+en+Am%C3%A9rica+Latina+2013-2014.pdf

Álvarez, E. y Bernal, C. (2017). Modelo de Innovación Abierta: Énfasis en el Potencial Humano. *Revista Información Tecnológica, 28*(1), 65-76. Recuperado el 10 de Octubre de 2020, de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642017000100007

Avram, Eugen & Ionescu, Daniela & Mincu, Cornel. (2015). Perceived Safety Climate and Organizational Trust: The Mediator Role of Job Satisfaction. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 187. 679-684. 10.1016/j.sbspro.2015.03.126.

Bernal, I., Pedraza, N. y Sánchez, M. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Revista Estudios Gerenciales, 31*, 8-19. Recuperado el 23 de Agosto de 2020 de: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624

Bustamante, M., Lapo, M., Tello, M. y Nuñez, M. (2018). Origen, desarrollo y evolución del constructo clima organizacional. *Revista Empresarial, 46*, 12-23. Recuperado el 18 de Agosto de 2020, de: https://www.dialnet-OrigenDesarrolloYEvolucionDelConstructoClimaOrgani-7021664.pdf

Campos, G. (2020). *Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral del profesional de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima.* Tesis para optar grado de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11800/Campos_tg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carballo, A., Priego, H. y Avalos, M. (2015). Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal operativo federal del programa caravanas de la salud en tabasco. *Administración, 21*(59), 43-52. Recuperado el 10 de Octubre de 2020, de: https://core.ac.uk/download/pdf/236398237.pdf

Cassiani, B., Munar, F., Umpiérrez, A., Peduzzi, M. y Leija, C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Publica, 44*, 64. Recuperado el 15 de Agosto de 2020, de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52081/v44e642020.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Chiavenato, I. (1990). Administración de recursos humanos. Bogotá: McGraw Hill

Contreras, V., Reynaldos, K. y Cardona, L. (2015). Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Revista Cubana de Enfermería, 31*(1). Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000100007

Cueva, M. y Ponce, M. (2019). *Clima organizacional y satisfacción laboral del profesional de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.* Tesis para optar grado de Maestría, Universidad Nacional del Callao, Perú. Recuperado el 29 de Agosto de 2020, de: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3581/PONCE%20Y%20CUEVA_TESIS_POSGRADO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Daryanto, E. (2014). Individual Characteristics, Job Characteristics, and Career Development: A Study on Vocational School Teachers' Satisfaction in Indonesia. *American Journal of Educational Research, 2* (8), 698-702. Recuperado el 8 de Agosto de 2020, de: http://pubs.sciepub.com/education/2/8/20/index.html

Delgado, S. (2017). *Nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería en centro quirúrgico de la Clínica Centenario Peruano Japonesa.* Tesis para optar título de Especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado el

5 de Octubre de 2020, de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6456/Delgado_vs.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Díaz Piñera, A., Rodriguez Salva, A., Balcindes Acosta, S., De Vos, P., & Van der Stuyfs, P. (2016). Clima Organizacional: Percepción por enfermeras del Nivel Primario de Atención. Revista Cubana De EnfermeríA, 32(3). Recuperado de http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/967/187

Dilig-Ruiz, A., MacDonald, I., Demery V., Vandyk, A., Graham, I., Squires, J. (2018). Job satisfaction among critical care nurses: A systematic review, International Journal of Nursing Studies, Volume 88, 2018, Pages 123-134, ISSN 0020-7489, https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.014.

Ghezzi, V., Probst, M., Petitta, L., & Barbaranelli, C. (2020). Multilevel Job Demands and Resources: Cross-Level Effects of Competing Organizational Facet-Specific Climates on Risky Safety Behaviors. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(10), 3496. Recuperado el 10 de Septiembre de 2020, de: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32429537/

Granero, A., Blanch, J., Roldán, J., Torralbas, J. y Escayola, A. (2017). Crisis en el sector sanitario: impacto percibido en las condiciones de trabajo de las enfermeras. *Revista Enfermería Clínica*, *27*(3), 163-171. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117300360

Hamui, A., Vives, T., Gutiérrez, S., Castro, S., Lavalle, C. y Sánchez, M. (2014). Cultura organizacional y clima: el aprendizaje situado en las residencias médicas. *Revista Investigación en Educación Médica*, *3*(10), 74-84. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505714727309

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. Metodología de la Investigación (6 ed., págs. 88-101). México: McGraw-Hill

Hospinal, S. (2013). Clima organizacional y satisfacción laboral en la empresa F y D. Inversiones S.A.C. *Revista Industrial Data, 16*(2), 75-78. Recuperado el 25 de Septiembre de 2020, de: http://www.redalyc.org/pdf/816/81632390009.pdf

Iglesias, A., López, I., Torres, M. y Suáres, A. (2014). Clima Organizacional de Enfermería del Hospital Pediátrico Paquito Gonzáles Cueto. *Revista Memorias Convención Internacional de Salud*. Recuperado el 15 de Agosto de 2020, de: http://actasdecongreso.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=841

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). *Encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud 2014*. Perú: INEI. Recuperado el 5 de Octubre de 2020, de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libr o.pdf

Iturralde, C. (2019). Los paradigmas del desarrollo y su evolución: Del enfoque económico al multidisciplinario. *Revista de Ciencias de la Administracion y Economía, 9*(17), 7-23. Recuperado el 9 de Octubre de 2020, de: https://www.redalyc.org/jatsRepo/5045/504558496001/504558496001.pdf

Jebog, Y., Seung, E. & Juyeon. O. (2020). Safety Climate and Organizational Communication Satisfaction Among Korean Perianesthesia Care Unit Nurses. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S108994722030143X

Jurado, L. (2018). *Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal profesional de enfermería del hospital San Bartolomé, Lima.* Tesis para optar grado de Maestría, Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14392/Jurado_LL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Levine, K., Carmody, M. & Silk, K. (2020). The influence of organizational culture, climate and commitment on speaking up about medical errors. *Journal of Nursing Management, 28*(1), 130-138. Recuperado el 15 de Septiembre de 2020, de:

https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.12906

Lopez, E., & Topa, G. (2019). Organizational Culture and Job Demands and Resources: Their Impact on Employees' Wellbeing in a Multivariate Multilevel Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(17), 3006. Recuperado el 14 de Agosto de 2020, de: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31438459/

Lozada, J. (2014). Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. *Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica, 3*(1), 47-50. Recuperado el 11 de Agosto de 2020, de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749

Lu, H., Zhao, Y. & While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies, 94*, 21-31. Recuperado el 5 de Octubre de 2020, de: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919300240

Luna, M. (2015). *Satisfacción laboral y compromiso organizacional del personal docente de una universidad privada de lima.* Tesis para optar grado de Maestría, Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Perú. Recuperado el 9 de Octubre de 2020, de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/385/T024_07841339_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maassen, M., Weggelaar, A., Brekelmans, G., Vermeulen, H. & Oostveen, C. (2020). Psychometric evaluation of instruments measuring the work environment of healthcare professionals in hospitals: a systematic literature review. *International Journal for Quality in Health Care*, 1-13. Recuperado el 15 de Agosto de 2020, de: https://academic. oup.com/intqhc/advance-article/doi/10.1093/intqhc/mzaa072/5869759

Meza, Y. y Coaquira, M. (2018). *Clima organizacional y satisfacción laboral en el profesional de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao.* Tesis para optar grado de Maestría, Universidad

Nacional del Callao, Perú. Recuperado el 13 de Septiembre de 2020, de: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3062

Ministerio de Salud (2015). Documento técnico: manual de buenas prácticas para la mejora del clima organizacional. RM N°626-2015 [en linea]. Recuperado el 29 de Julio del 2020 de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1096_DGSP267.pdf

Mohammad Mirzabeigi, Ali Fardi, H. Raza Yousofi, Mahdi Norouzian, Mahdi Pariav, Saeid Lak, Majid Radfard, Abbas Ebadi (2018). Assessment of Job satisfaction of group of nurses in ava salamat entrepreneurs institute in Iran, Data in Brief, Volume 18, 2018, Pages 1632-1636, ISSN 2352-3409, https://doi.org/10.1016/j.dib.2018.04.043.

Moran, E. y Volkwein, F. (1992). The cultural approach to the formation of organizational climate. *Human Relations, 45*(1), 19-47. Recuperado el 2 de Septiembre de 2020, de: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/001872679204500102

Neco, S. (2016). A *Satisfaçao Profissional dos Enfermeiros de Rebabilitaçao.* Tesis para optar grado de Maestría, Instituto Politécnico de Viana Do Castelo, Brasil. Recuperado el 14 de Septiembre de 2020, de: http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1460/1/Sofia_Santos.pdf

Neira, G. y Salinas, F. (2017). *Satisfacción laboral de la enfermera(o) profesional en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional.* Tesis para optar título de Especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. Recuperado el 10 de Octubre de 2020, de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1330/Satisfaccion_NeiraCenteno_Giovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Oblitas, S. (2019). *Influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermeras de emergencia del Hospital Regional Lambayeque –Chiclayo.* Tesis para optar grado de Maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú. Recuperado el 13 de Agosto de 2020, de: https://docplayer.es/143631820-Universidad-nacional-pedro-ruiz-gallo.html

Ormeño, P. (2018). *Clima organizacional relacionado a la satisfacción laboral en el*

Centro de Salud Parcona. Tesis para optar grado de Maestría, Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29952/orme%c3%b1o_rp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pablos, M. (2016). *Estudio de Satisfacción laboral y estrategias de cambio de las enfermeras en los hospitales públicos de Badajoz y Cáceres.* Tesis para optar grado de Doctorado, Universidad de Extremadura, España. Recuperado el 9 de Octubre de 2020, de: https://www.google.com/search?sxsrf=ALeKk01ZTTRScdGC_edPMoU_0AVC0E2fig%3A1602433678975&ei=jjKDX839Op6-5OUP7v-WwAo&q=universidad+de+extremadura+donde+queda&oq=universidad+de+extremadura+donde+queda&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQAzICCAA6CgguELADEEMQkwI6BwguELADEEM6BwgAELADEEM6BAgAEEM6BggAEBYQHlD7OljXRmDVR2gBcAB4AIABhQGIAdYKkgEEMS4xMZgBAKABAaoBB2d3cy13aXrIAQrAAQE&sclient=psy-ab&ved=0ahUKEwjN_NfR-qzsAhUeH7kGHe6_BagQ4dUDCA0&uact=5

Padilla, F. (2020). *Clima Organizacional y Satisfacción Laboral del Personal Profesional de Enfermería. Hospital San José del callao.* Tesis para optar Doctorado, Universidad Nacional de Callao, Perú. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5076/TESIS%20DOCTORADO%20MARTHA%20PADILLA%20%28MARZO%202020%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palma, S. (2005). *Escala Clima Laboral (CL-SPC): Manual.* 1era edicion. Perú: Editorial Cartolan EIRL. Recuperado el 24 de Agosto de 2020, de: https://www.academia.edu/7596386/ESCALA_CLIMA_LABORAL_CL_SPC_Manual_1o_Edici%C3%B3n

Pavón, P., Gogeascoechea, M., Blázquez, S. y Blázquez, C. (2018). Satisfacción del personal de salud en un hospital universitario. *Revista Salud en Tabasco, 17* (1), 13-21. Recuperado el 15 de Septiembre de 2020, de: http://www.redalyc.org/pdf/487/48721182003.pd

Platis, Ch., Peklitis, P. & Zimeras, S. (2015). Relation between Job Satisfaction and Job Performance in Healthcare Services. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 175*, 480-487. Recuperado el 5 de Octubre de 2020, de: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815012860

Quach, E., Kazis, L., Zhao, Sh., McDannold, S., Clark, V., Hartmann, Ch. et. al (2020). Safety Climate Associated With Adverse Events in Nursing Homes: A National VA Study. *Journal of the American Medical Association.* Recuperado el 15 de Agosto de 2020, de: https://www.jamda.com/article/S1525-8610(20)30431-X/fulltext

Rivera, I. (2016). *Influencia del clima organizacional en la satisfacción laboral del personal asistencial del Centro Quirúrgico, en el Hospital "Félix Mayorca Soto" de Tarma.* Tesis para optar Titulo de Especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado el 3 de Septiembre de 2020, de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5287/River_ri.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, A., Gómez, P. y Dios, del Valle, R. (2017). Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. *Revista Enfermería Global, 16*(47), 369-399. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300369&lang=pt

Rojas, J. (2017). *El clima organizacional y satisfacción laboral en los trabajadores de la municipalidad distrital de Lurigancho-Chosica.* Tesis para optar grado de Maestría, Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado el 15 de Octubre de 2020, de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9079/Rojas_MJP.pdf?sequence=1

Saldaña, C. (2018). *Clima organizacional y satisfacción laboral del profesional asistencial de enfermería del servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional, Huacho.* Tesis para optar grado de Mestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Perú. Recuperado el 27 de Agosto de 2020, de:

http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2151/SALDA%C3%91A%20TINEDO%20CESAR.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Schirle, L. y Dietrich, M. (2020). Advanced practice registered nurses' work environment perceptions in hospitals: A cross-sectional survey. *Journal of Nursing Management, 28(*4), 919-926. Recuperado el 15 de Septiembre de 2020, de: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.13020

Segredo A., García A., López P., León P. y Perdomo I. (2015). Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública, 14(*1). Recuperado el 5 de Octubre de 2020, de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100010

Silva, K. y Aldave, Y. (2018). *Influencia del clima organizacional sobre la satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital "Víctor Ramos Guardia" – Huaraz.* Tesis para optar título de Especialidad, Universidad Privada Antenor Orrego, Perú. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/5103/1/RE_SE.ENFERMERIA_YULIANA.ALDAVE_KAREN.SILVA_INFLUENCIA.CLIMA.ORGANIZACIONAL_DATOS.pdf

Song, Y., Hoben, M., Norton, P. & Estabrooks, C. (2020). Association of Work Environment With Missed and Rushed Care Tasks Among Care Aides in Nursing Homes. *JAMA Netw Open, 3*(1). Recuperado el 29 de Agosto de 2020, de: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31995218/

Temkin, B. y Cruz, J. (2018). Las dimensiones de la actividad laboral y la satisfaccion con el trabajo y con la vida: el caso de México. *Revista Estudios Sociológicos, 36*, 108. Recuperado el 9 de Octubre de 2020, de: http://www.scielo.org.mx/pdf/es/v36n108/2448-6442-es-36-108-507.pdf

Tharikh, Sh., Yeh, Ch., Saad, Z. & Sukumaran, K. (2016). Managing Job Attitudes: The Roles of Job Satisfaction and Organizational Commitment on Organizational Citizenship Behaviors. *Procedia Economics and Finance, 35*, 604-611.

Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567116000745

Valencia, J. (2017). *Clima organizacional y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del hospital regional del cusco*. Tesis para optar el grado de Maestría, Universidad Andina del Cusco, Perú. Recuperado el 19 de Agosto de 2020, de: http://190.119.204.72/bitstream/UAC/2985/1/RESUMEN.pdf

Varghese, P. & Chirayath, S. (2016). Influence of job satisfaction on life satisfaction among it professionals: a study conducted in four capital cities of south india. *Asian Journal Of Management Research, 6*(3). Recuperado el 11 de Agosto de 2020, de: http://ipublishing.co.in/ajmrvol1no1/volsix/EIJMRS6045.pdf

Vidal, G., Oliver, A., Galiana, L. y Sansó, N. (2019). Calidad de vida laboral y autocuidado en enfermeras asistenciales con alta demanda emocional. *Revista Enfermería Clínica, 29*(3), 186-194. Recuperado el 6 de Octubre de 2020, de: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862118301116

Villamarin, M., Tejera, E. y Ramos, V. La cultura organizacional actual y deseada y su relación con la cultura de aprendizaje: aplicación del modelo de valores competitivos de Quinn. *Revista Espacios, 40*(42), 19. Recuperado el 9 de Octubre de 2020: de https://www.revistaespacios.com/a19v40n42/a19v40n42p19.pdf

World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership.* Geneva: World Health Organization. Recuperado el 15 de Septiembre de 2020, de: https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677?locale-attribute=es&

Wantoro, S., Rahmayani, S., Kurnia, F. (2020). Relationship between work climate to work satisfaction of nurses in Hospitals Advent of Bandung. European Journal of Psychological Research. Vol. 7 No. 2, 2020, ISSN 2057-4794

Zapata, G. (2015). El tamaño y la estructura de la organización: un estudio teórico y empírico con el enfoque contingente. *Revista Ciencias Estratégicas, 23*(34), 193-208. Recuperado el 10 de Octubre de 2020, de: https://www.redalyc.org/pdf/1513/151350864003.pdf

Zhu, J., Liping, L., Zhou, Z., Lou, Q. & Wu, A. (2016). Variations in Patient Safety Climate in Chinese Hospitals. *Journal of Patient Safety*. Recuperado el 15 de Agosto de 2020, de: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27617965/