

Clima organizacional: Percepción por enfermeras del Nivel Primario de Atención

Organizational climate: perception by primary health care nurses

Addys María Díaz Piñera¹; Armando Rodríguez Salvá¹; Susana Balcindes Acosta¹; Pol De Vos ^{II}; Patrick Van der Stuyfs ^{II}

^I Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana, Cuba.

^{II} Instituto de Medicina Tropical. Amberes, Bélgica.

RESUMEN

Introducción: el desarrollo organizacional, además de ser un enfoque, constituye una poderosa herramienta administrativa que obliga a los directivos a estar en una constante actitud de mejoramiento, lo que les permite planear, orientar, gerenciar, modificar e intervenir sobre las fuerzas internas y externas que influyen en el funcionamiento y desarrollo de una organización.

Objetivo: identificar la percepción que tienen las enfermeras del nivel primario de atención sobre el clima organizacional.

Métodos: estudio descriptivo de corte transversal durante 2012. La muestra estuvo constituida por 68 enfermeras que formaban parte de los equipos básicos de cuatro áreas de salud seleccionadas, a las que se le aplicó el instrumento Inventario del Clima organizacional. Se estudiaron las cuatro dimensiones básicas: motivación, liderazgo, reciprocidad y participación, a las cuales se dieron las puntuaciones correspondientes según parámetros establecidos.

Resultados: la dimensión motivación fue la más afectada, reflejó valores inaceptables en la categoría responsabilidad en las cuatro áreas con cifras que oscilaron entre 1,3 y 2,8; otra de las categorías evaluadas de no aceptable dentro de esta dimensión fue el reconocimiento a la aportación, con valores entre 2,0 y 2,5, en las áreas Carlos J Finlay y Julián Grimau. La dimensión reciprocidad presentó dos categorías por debajo del límite inferior, la aplicación al trabajo (2,4) y la retribución (2,8).

Conclusión: el clima organizacional que perciben las enfermeras del Carlos J. Finlay no es adecuado.

Palabras clave: clima organizacional; calidad; enfermeras; atención primaria de salud.

ABSTRACT

Introduction: organizational development, besides being an approach, is a powerful management tool that forces managers to be in a constant attitude of improvement, which allows them to plan, direct, manage, modify and intervene in the internal and external forces that influence the functioning and development of an organization.

Objective: To identify the perception that primary health care nurses have about the organizational climate.

Methods: A descriptive cross-sectional study carried out in 2012. The sample consisted of 68 nurses who were part of the basic team from four chosen health areas, and who were applied the Organizational Climate Questionnaire. The four basic dimensions studied were: motivation, leadership, reciprocity and participation, to which corresponding marks were given as the established parameters.

Results: the dimension Motivation was the most affected, unacceptable values were shown in the category Responsibility in four areas, with figures ranging from 1.3 to 2.8; other categories evaluated as unacceptable within this dimension was the Contribution recognition, with values from 2.0 to 2.5, in the areas Carlos J. Finlay and Julian Grimau. The dimension Reciprocity presented two categories below the lowest limit: compliance to work (2.4) and compensation (2.8).

Conclusion: The organizational climate perceived the nurses of Carlos J. Finlay is not suitable.

Key words: organizational climate; quality; nurses; primary health care.

INTRODUCCIÓN

El Clima Organizacional (CO) comprende un grupo de características que definen a una organización y las distingue de otras, incluso de una sección a otra dentro de una misma institución, son de permanencia relativa en el tiempo e influyen en las conductas, creencias y valores de los miembros de una organización.¹⁻³

Definir el concepto de CO implica tratar un grupo de componentes y determinantes que en su conjunto ofrecen una visión global de la organización, entre los que se encuentran el ambiente físico y social, las características estructurales, personales y el comportamiento organizacional.¹

El interés por el estudio de clima organizacional ha crecido rápidamente durante los últimos años, ya que las organizaciones, a través de la implementación de los sistemas de gestión de calidad, la han asumido como uno de los elementos básicos para la detección oportuna de aspectos claves que puedan estar impactando de manera importante el ambiente laboral de la organización y, de esta forma, concebir un mejoramiento continuo mediante la gestión y el desarrollo de nuevas alternativas que permitan el logro de los objetivos de la organización, la motivación mutua, un alto desempeño y el compromiso de la gente en el trabajo, como premisas para elevar la calidad y la productividad.^{2,4}

Los primeros en utilizar el término "Clima Organizacional" fueron Lewin, Lippit y White (1939) y desde entonces se han realizado propuestas de conceptos, enfoques, componentes evaluables y metodologías para su estudio. En Cuba este tema ha sido abordado por Presno Labrador (1997), Jiménez Canga (1998), Márquez (2001) y Segredo (2003-2010).⁴⁻⁷

De todos los enfoques sobre el concepto de CO, el que ha demostrado mayor utilidad es el que utiliza como elemento fundamental las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en su medio laboral, de ahí que la calidad del entorno juegue un papel importante en la percepción sobre el clima de una organización, sin embargo, estas percepciones dependen en buena medida de las actividades, interacciones y experiencias que cada miembro tenga con la institución; por ende se refleja la interacción entre características personales y organizacionales. La importancia de este enfoque reside en el hecho de que el comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales existentes, sino que depende de las percepciones que tenga de estos factores.^{3,4,7}

La satisfacción laboral es un estado emocional resultante de las experiencias o comportamientos del sujeto hacia su trabajo y los factores con él relacionados, es importante en cualquier tipo de actividad que uno realice, no solo en el lugar donde se desempeña, sino también en términos de productividad y calidad.⁸

Los esfuerzos para mejorar la vida laboral constituyen tareas sistemáticas que llevan a cabo las organizaciones para proporcionar a los trabajadores una oportunidad de mejorar sus puestos y su contribución a la institución en un ambiente de mayor profesionalidad, confianza y respeto.^{4,7,9}

La calidad es un concepto en continua evolución que ha ido matizándose y enriqueciéndose con el desarrollo industrial y social de cada época. En el sector de los servicios también se han venido implantando y desarrollando enfoques, métodos y técnicas para ganar calidad, en el cual han influido los avances en el campo de la producción de bienes físicos, igualmente ocurre con los servicios de salud. Uno de estos enfoques es el clima organizacional, que nos permite conocer, además de cómo se organizan y se brindan los servicios, cómo son las relaciones que se establecen en los procesos de atención y cuáles son los factores que inciden en el rendimiento de las personas.^{7,10}

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), un Sistema de Salud basado en la Atención Primaria supone "un enfoque amplio de organización y operación del sistema, dirigido a alcanzar el mayor nivel de salud posible", para esto debe emplear prácticas óptimas de organización y gestión en todos los niveles para lograr calidad, eficiencia y efectividad. Además de desarrollar mecanismos activos con el fin de maximizar la participación individual y colectiva en materia de salud.¹¹

La Salud Pública le concede importancia a la valoración del CO, al constituir un elemento esencial en el desarrollo planificado de su estrategia organizativa. Para los directivos de las instituciones, constituye un elemento diagnóstico de la realidad cambiante, al identificar las necesidades en relación con el futuro deseado, desarrollando acciones que deben iniciarse en el presente con vistas a alcanzar la visión futura diseñada para la institución.^{4,5,7,9}

A partir del fortalecimiento de las nuevas estrategias sanitarias en Cuba, la Atención Primaria de Salud (APS) tiene el reto de perfeccionar su sistema de dirección, de modo

tal que le permita alcanzar el objetivo de elevar la salud de la población, esto conlleva a que se aumente la capacidad de análisis y dirección en todos los niveles, en sus papeles normativos y de control. Para las áreas de salud, conseguir estos cambios y la estabilidad en los directivos permitiría garantizar la continuidad del proceso.

Dentro de los elementos a explorar tenemos el liderazgo, la motivación, la relación de dar y recibir mutuamente entre el individuo y la organización; y su contribución al logro de objetivos. Estos componentes dependen de las condiciones que existen en el medio social, tales como: valores, normas, procedimientos y las expectativas de las personas.⁷

Un punto vital para obtener un mejor desempeño en Salud Pública es determinar si la satisfacción laboral conduce a un mejor servicio o viceversa. La posibilidad de elevar la motivación, el nivel de satisfacción de los prestadores, así como de la población que recibe asistencia, depende entre otras cosas de que las retribuciones y estímulos sean justos, racionales y se ajusten a sus expectativas, lo que nos obliga a contar con métodos transformadores que permitan identificar todo lo que influye, de forma positiva o negativa, sobre el desempeño y rendimiento de las personas en el trabajo.^{3,5,7,9,12}

Fomentar en los colectivos de trabajo la dirección participativa es un aspecto importante, que le proporciona a los subordinados la capacidad de intervenir en las decisiones con sus superiores inmediatos, aumentando de esta forma su compromiso con estas, ya que es menos probable que las personas rechacen una decisión que se pone en práctica si han sido partícipes de la misma. También juega un rol importante el componente educativo, encaminado a cambiar actitudes, desarrollar habilidades, valores y comportamientos a fin de alcanzar la participación comprometida de todos los trabajadores en la transformación del sistema de salud, que se traduzca en mejoramiento continuo del estado de salud de la población y se exprese en las transformaciones favorables de los indicadores, con una mayor calidad de vida de los individuos, la familia y la comunidad.⁷

Existen varios modelos para evaluar el CO en una institución de salud.

Dada la importancia que reviste el tema para el funcionamiento adecuado y rendimiento de una institución se realiza esta investigación, con el objetivo de identificar la percepción del clima organizacional por las enfermeras de cuatro áreas de salud del nivel primario de atención.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en cuatro áreas de salud pertenecientes a dos municipios del país, durante los meses de noviembre y diciembre de 2012.

La muestra estuvo constituida por 68 enfermeras de la familia que dieron su consentimiento para participar de la investigación ([tabla 1](#)).

Tabla 1. Distribución de enfermeras por Municipio y Área de Salud

Municipio	Área de salud	No.
Santiago de Cuba	Carlos J. Finlay	26
	Julián Grimau	15
Subtotal		41
Cárdenas	Héroes del Moncada	15
	José Antonio Echevarría	12
Subtotal		27
Total		68

En nuestro caso se utilizó el "Inventario de Clima Organizacional", instrumento diseñado por la OPS, aplicado en Cuba por la Escuela de Salud Pública y el INHEM.^{3,4,10,13}

La identificación del clima organizacional se realizó a partir de reflexiones que emitieron los trabajadores, para esto se aplicó el instrumento anteriormente citado, que consta de 80 reflexiones divididas en 4 dimensiones; liderazgo, motivación, reciprocidad y participación, a su vez está compuesta cada una de ellas por cuatro categorías que son abordadas a través de cinco afirmaciones o criterios, las que conllevan a una puntuación que oscila entre 0 y 5 puntos, tomando como valor mínimo aceptable la puntuación de 3.^{7,10}

Se consideró:

- **Dimensión satisfactoria:** cuando presentase 3 o más categorías con calificaciones igual o superior a 3.
- **No satisfactoria** si 2 o más categorías obtuvieran calificaciones inferiores a 3 puntos.
- **Clima organizacional adecuado:** cuando al menos presenta 3 de sus dimensiones evaluadas de satisfactorias.

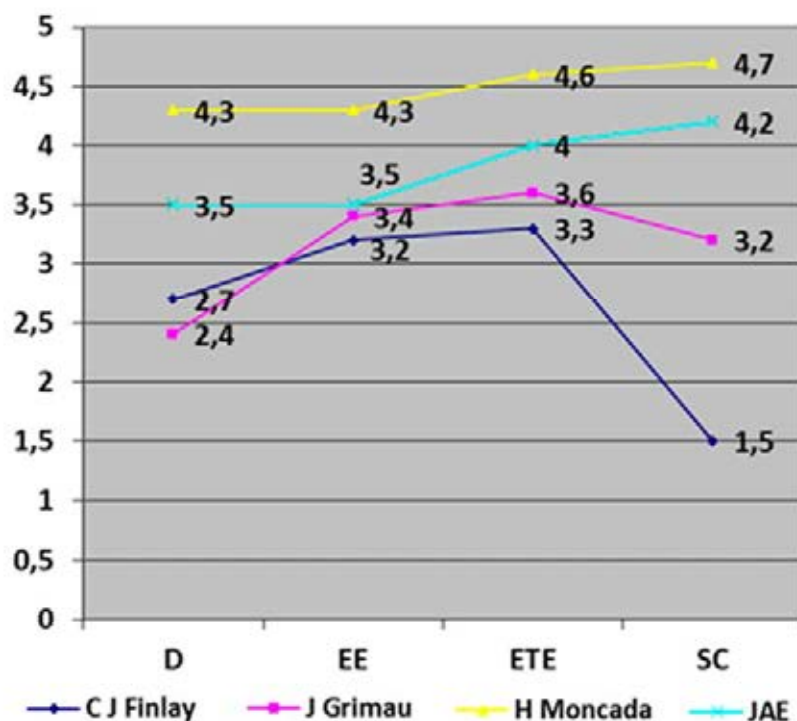
Una vez recogida la información, se creó una base de datos a través del Programa Excel, donde la información obtenida se clasificó y agrupó por categorías. Como medida de resumen se empleó el promedio y los resultados fueron presentados en gráficos.

Antes de la aplicación del instrumento se explicó al personal en qué consistía la investigación y se les pidió su consentimiento para participar en el estudio.

RESULTADOS

El 100 % del personal de enfermería al que se le aplicó el instrumento pertenecía al sexo femenino. Según categoría ocupacional el 75,0 % eran licenciadas, el 1,5 % enfermeras especialistas y el 23,5 % enfermeras generales. En cuanto a años trabajando en el sistema de salud el 95,6 % llevaba más de 5 años. El 44,1 % llevaba menos de 1 año en el consultorio y de estas el 33,3 % menos de una semana.

La primera dimensión estudiada fue el Liderazgo, como se muestra en la figura 1, en ella se valoraron las categorías: dirección (D), estímulo a la excelencia (EE), estímulo al trabajo en equipo (ETE) y solución de conflictos (SC). Los valores medios de cada una de estas categorías permitieron evaluar esta dimensión como satisfactoria en la mayoría de las áreas de salud, a excepción del área Carlos J. Finlay por presentar 2 de sus categorías por debajo del valor mínimo aceptable, la de dirección (2,7) y la solución de conflictos (1,5). Esta fue una de las dimensiones con mejor puntuación.



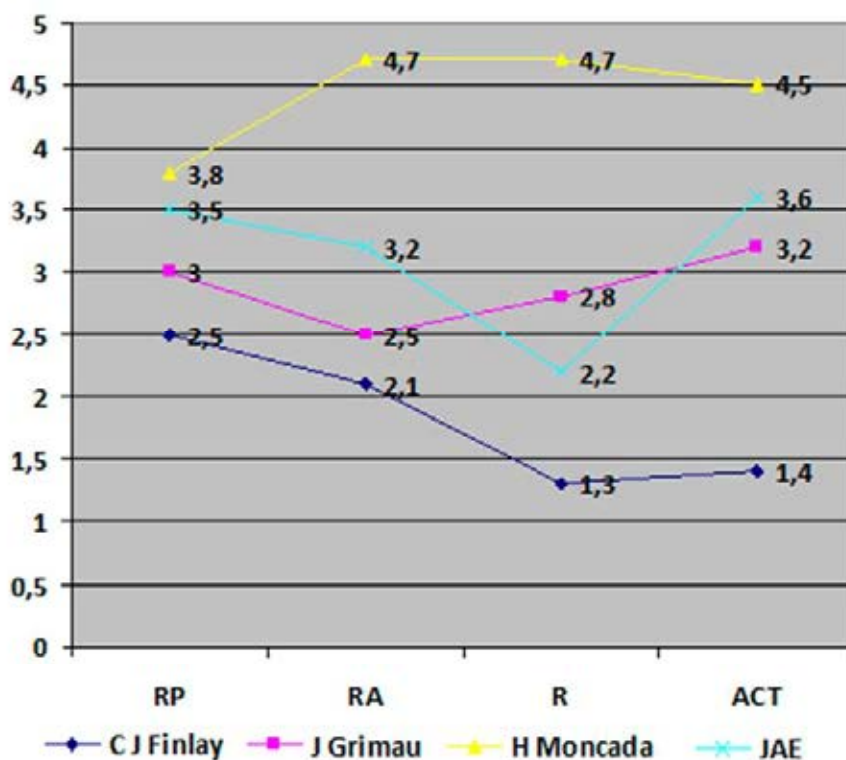
D: Dirección, EE: Estimulo a la excelencia, ETE: Estimulo del trabajo en equipo, SC: Solución al conflicto.

Fig. 1. Distribución de enfermeras según la percepción de la dimensión Liderazgo por área de salud.

Dentro de la categoría dirección, los ítems que más bajas calificaciones acumularon estuvieron relacionados con la percepción de personal en relación al hecho de que, por lo general, "tienen muchas cosas que hacer y no saben porque se hacen, ni por cuál empezar", a pesar de que la mayoría tiene conocimientos de sus funciones, llevan años trabajando en el sistema de salud, se mantienen informadas y actualizadas en los temas afines a su especialidad. En la solución de conflictos, las opiniones con más bajas puntuaciones fueron que "cuando analizan un problema las posiciones que adoptan los demás compañeros no siempre son sinceras" y de que "a nuestro superior únicamente le podemos decir lo que quiere oír".

La Motivación fue la segunda dimensión analizada, se estudiaron las categorías: realización personal (RP), reconocimiento de la aportación (RA), responsabilidad (R) y adecuación de las condiciones de trabajo (ACT), se obtuvo como resultado una evaluación no satisfactorias en las áreas de salud Carlos J. Finlay y Julián Grimau. En

el caso del Carlos J. Finlay, todas sus categorías se encuentran por debajo de 3, mientras que en el Julián Grimau son las categorías reconocimiento a la aportación (RA) y responsabilidad (R), según se muestra en la figura 2.



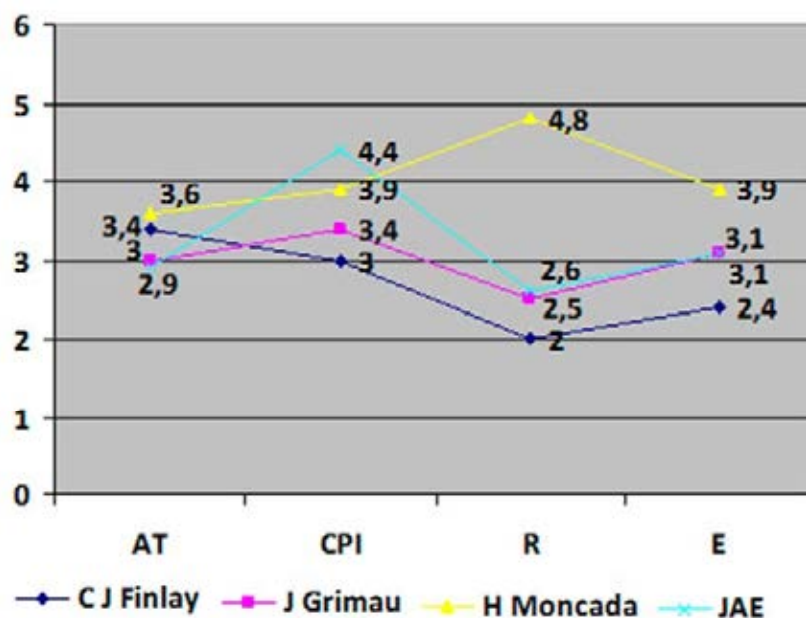
RP: Realización personal, RA: Reconocimiento a la aportación, R: Responsabilidad, ACT: Adecuación a las condiciones de trabajo.

Fig. 2. Distribución de enfermeras según la percepción de la dimensión Motivación por área de salud.

La categoría responsabilidad fue valorada de inadecuada en todas las áreas de salud, presentó valores mínimos que oscilaron entre 1,3 y 2,8. En este caso se resalta negativamente por parte de la mayoría de las enfermeras que "casi todos hacen el trabajo como mejor les parece".

En relación con la categoría reconocimiento a la aportación, fue inadecuada en las áreas Carlos J. Finlay y Julián Grimau, con valoraciones entre 2,0 y 2,5, entre las dificultades planteadas se encuentra que "no se premia a la persona que trabaja bien". Otro elemento que se encuentra deficiente es la adecuación de las condiciones de trabajo (ACT), en el área Carlos J. Finlay, se plantea que "las condiciones físicas y estructurales de los locales no son adecuadas, existe falta de mobiliario o este se encuentra en mal estado, la ventilación e iluminación y los servicios hidro-sanitarios en muchos de estos locales es insuficiente o no existe", lo cual atenta con la calidad de la atención que se brinda a los pacientes y esto les genera desmotivación e insatisfacción con relación a la práctica de su profesión.

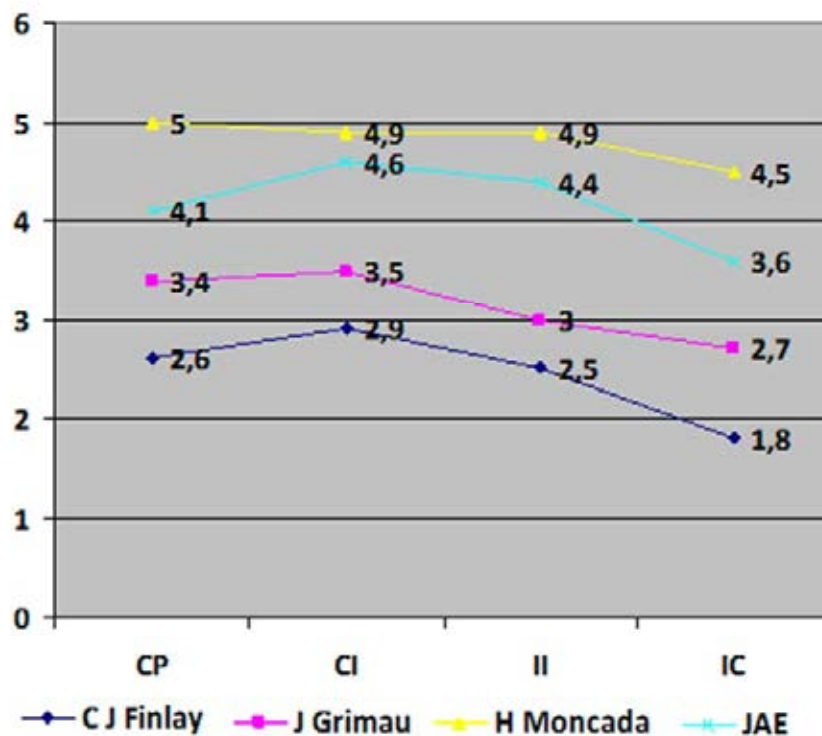
La figura 3 representa la dimensión Reciprocidad, que se estudió a través de las categorías aplicación al trabajo (AT), cuidado del patrimonio institucional (CPI), retribución (R) y equidad (E). En esta dimensión el personal de enfermería de las áreas Carlos J. Finlay (R, E) y JAE (AT, R) reciben calificaciones de no satisfactorias por presentar 2 criterios por debajo del valor mínimo aceptable. La categoría retribución es la que presenta cifras de menor puntuación en la mayoría de las áreas, con excepción del Héroes del Moncada. Los valores fluctuaron entre 2,0 y 2,6, esta categoría está muy relacionada con la dimensión motivación, el personal de enfermería se siente subvalorado tanto por la población como por el Sistema de Salud, refieren que "los salarios son insuficientes, hay poca o ninguna estimulación por el trabajo desarrollado, las iniciativas de los grupos no reciben respaldo de los niveles superiores", igualmente sucede con las categorías aplicación al trabajo y equidad, los criterios emitidos fueron: "a la gente no le gusta hacerse cargo de los trabajos importantes, aquí uno no se siente auto motivado en el trabajo, se exige demasiado y se trabaja con presión, las normas disciplinarias se aplican con subjetividad, la eficiencia en el trabajo no implica reconocimiento de ninguna clase y no se perciben que se les reconozca ni se realicen promoción por los buenos resultados ante el trabajo".



AT: Aplicación al trabajo, CPI: Cuidado del patrimonio institucional, R: Retribución, E: Equidad.

Fig. 3. Distribución de enfermeras según la percepción de la dimensión Reciprocidad por área de salud.

La dimensión Participación abarca las categorías compromiso con la productividad (CP), compatibilidad de intereses (CI), intercambio de información (II) e involucración en el cambio (IC). Esta dimensión fue evaluada de satisfactoria en la mayoría de las áreas, exceptuando el personal del Carlos J Finlay con calificaciones menores de 3 en todos los criterios (figura 4).



CP: Compromiso con la productividad, CI: Compatibilización de intereses, II: Intercambio de información, IC: Involucración al cambio.

Fig. 4. Distribución de enfermeras según la percepción de la dimensión Participación por área de salud.

El criterio de menor puntuación fue la involucración en el cambio con valores que oscilaron entre 1,8 y 2,7, en las áreas Carlos J. Finlay y Julián Grimau, seguido del intercambio de información (2,5). Entre los criterios que inciden en la baja puntuación están que "las iniciativas de los grupos no reciben respaldo de los niveles superiores y los niveles superiores no propician cambios positivos para la institución", aspectos muy relacionados con las dimensiones reciprocidad y motivación.

DISCUSIÓN

Al realizar el análisis del clima organizacional en las instituciones estudiadas a través de las dimensiones examinadas (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación) se detectaron dificultades en las dimensiones motivación y reciprocidad en la mayoría de las áreas.

Aunque de forma general se puede plantear que el equipo de dirección de esas instituciones tiene buen liderazgo; las categorías dirección y solución a los conflictos estuvieron afectadas en una de las áreas, a las cuales debe dársele un seguimiento especial por parte de los directivos. Ambas son categorías importantes que además de establecer el sentido de orientación de las actividades de una institución, fijan los

objetivos, las metas y los medios para alcanzarlos. Por lo que es imprescindible proporcionar a los trabajadores suficiente información, así como la orientación técnica para la realización de las diferentes actividades a desarrollar, además de convencerlos de porque es necesario su cumplimiento, nunca imponer las cosas, darles oportunidad de participar en la toma de decisiones, en la solución de los conflictos, que sean capaces de asumir responsabilidades ante un cambio, logrando de este modo que los trabajadores se sientan identificados y comprometidos con su institución; a su vez más motivados y reconocidos. De ahí la importancia que muchos concedores del tema le dan a la comunicación.^{3,4,7}

La responsabilidad es la capacidad de las personas para responder por sus deberes y por las consecuencias de sus actos. Cuanto mayor es el grado de comprensión que las personas tienen de la labor que realizan y de la proyección social de esta, su capacidad por adquirir responsabilidad es más alta. Esta categoría está muy relacionada con la dimensión liderazgo; para que exista responsabilidad, el trabajador, además de tener un sentido de identificación con los objetivos que persigue la institución, debe contar con la confianza de sus superiores; esto, unido al reconocimiento del esfuerzo realizado por cada persona o grupo de trabajo y el contar con la cantidad y calidad de los recursos que se requieren para el cumplimiento de las funciones, es una fuerza motivadora que repercute en el nivel de desempeño y en la calidad de los servicios que brindan. A su vez, para lograrlo, el sistema de dirección de cada institución, además de tener capacidad para dirigir y conducir a los trabajadores, debe contar con las condiciones organizativas propicias y crear los mecanismos que le permitan darle seguimiento periódico a todos estos elementos que influyen en el clima organizacional y buscar la solución más acertada, involucrando a todos los interesados desde el nivel local al superior, a fin de alcanzar las metas propuestas.^{7,10}

En estudios nacionales^{7,14} e internacionales¹⁵ se ha encontrado insatisfacción en este personal, dado por las condiciones organizativas y estructurales desfavorables, lo que interfirió en el desarrollo del trabajo y en su preparación profesional.

Las organizaciones ponen a disposición de sus miembros mecanismos retributivos entre los que se encuentran sistemas justos y competitivos de remuneración; prestaciones compatibles con las posibilidades económico-financieras de la institución en el contexto de las políticas salariales nacionales; sistemas de promoción, con reconocimiento al desempeño, que brinda la oportunidad a los individuos de hacer carrera dentro de la organización; sistemas de capacitación y desarrollo de los recursos humanos para incrementar conocimientos y habilidades de las personas en referencia al perfil ocupacional; sistemas o programas de bienestar social para favorecer la integración de los empleados y sus familias, y permitir la satisfacción de sus necesidades culturales y recreativas, además de estabilidad laboral que elimina la incertidumbre y la ansiedad del trabajador frente al futuro.¹⁰

Algunos de estos mecanismos retributivos a pesar de estar establecidos no se ejecutan en las distintas instituciones y por tanto son percibidos negativamente por parte de sus trabajadores, lo que concuerda con lo referido por el personal estudiado.^{3,12}

Estudios internacionales sobre clima organizacional que involucra personal de enfermería^{15,17} señalan dificultades con categorías relacionadas con las dimensiones remuneración, recompensa y confort, los que se asemejan a nuestros resultados. Entre los planteamientos que resaltan se encuentran que los salarios no se corresponden con las expectativas de los profesionales, además de que son escasas o no existen posibilidades formativas, sienten que su alta competencia y la complejidad de su

trabajo no son reconocidas y recomiendan en algunos de los casos analizar aspectos relacionados con incentivos, reconocimiento al desempeño y equidad en la asignación de cursos y ascensos.

Es vital que a los trabajadores se les estimule haciéndolos sentir como una parte fundamental de la institución, comprometiéndolos con ella no sólo con incentivos de tipo económico, sino con reconocimientos de tipo personal, que se sientan respaldados por la organización, motivados, de esta forma serán más responsables y podrán desplegar toda su creatividad en pos de alcanzar las metas y objetivos de la institución.

En conclusión, las enfermeras de las áreas de salud Julián Grimau, Héroes del Moncada y José Antonio Echeverría perciben un clima organizacional adecuado, no así las enfermeras del Carlos J. Finlay. Las dimensiones que ofrecieron mayor dificultad fueron la Motivación y la Reciprocidad y dentro de estas las categorías responsabilidad y retribución.

El estudio del clima organización es un instrumento a tener en cuenta por cualquier tipo de organización, más si se quiere aspirar por la excelencia, pues la insatisfacción de los trabajadores por el servicio que prestan puede afectar su calidad.

En el estudio no tiene conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salazar JG, Guerrero JC, Machado YB, Cañedo R. Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. Rev ACIMED. 2009 [citado 12 Mayo 2014]; 20(4): 12-8. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/aci/vol20_4_09/aci041009.pdf
2. Juárez S. Clima organizacional y satisfacción laboral. Rev. Med. Inst. Mex Seguro. 2012 [citado 12 Mayo 2014]; 50(3): 307-14. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=46&IDARTICULO=38964&IDPUBLICACION=4110>
3. Guillén M. Clima organizacional en la Editorial Ciencias Médicas a partir del análisis de dos de sus dimensiones. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 16 Dic 2014]; 39(2): 242-52. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=88914798&lang=es&site=ehost-live>
4. Segredo AM. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 20 Abr 2014]; 39(2): 385-93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662013000200017&lng=es
5. Santa Eulalia JM, Samp Pedro BA. Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud. Rev. Med. Electrón. 2012 [citado 19 Abr 2014]; 34(5): 606-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000500011&lng=es .

6. Bustamante MA, Hernández JP, Yáñez LA. Análisis del clima organizacional en el hospital de la región de Talca. *Revista Estudios Seriados en Gestión de Instituciones de Salud*. 2009 [citado 19 Abr 2014];5(11):21-39. Disponible en: http://cegisutalca.cl/docs/publicaciones/N11/CLIMA_ORG_H_REG_TALCA.pdf
7. Pérez A. La gestión universitaria y el clima organizacional. *Rev Cubana Educación Médica Superior*. 2011 [citado 16 Ene 2015];25(2):164-77. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=61203756&lang=es&site=ehost-live>
8. Chiang MM, Salazar CM, Martín MJ, Núñez A. Clima organizacional y satisfacción laboral. Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. *Rev Salud de los Trabajadores*. 2011 [citado 19 Abr 2014];19(1):53-9. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131501382011000100002&script=sci_arttext
9. Segredo A, García A, López P, León P, Perdomo I. Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. *Rev Cubana Salud Pública*. 2015 [citada 16 May 2015];41(1):115-29. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=100940959&lang=es&site=ehost-live>
10. Rodríguez A, Álvarez A, Sosa I, De Vos P, Bonet MH, Van der Stuyft P. Inventario del clima organizacional como una herramienta necesaria para evaluar la calidad del trabajo. *Rev Cubana Hig Epidemiol*. 2010 [citado 20 Abr 2014]; 48(2):177-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156130032010000200008&lng=es
11. Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la atención primaria en salud en las Américas. *Redes integradas de los sistemas de salud*. OPS. Washington DC. [Internet]. 2008 [citado 20 Ene 2014]. Disponible en: www.paho.org/uru/index2.php?option=com_docman&task
12. Cañón S, Galeano G. Factores laborales psicosociales y calidad de vida de los trabajadores de la salud de ASSBASALUD E.S.E. *Arch Med*. 2011 [citado 20 Ene 2014];11(2):114-26. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273821489004>
13. Segredo AM. Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. *CCM [Internet]*. 2013 [citado 26 Ago 2014];17(3):344-52. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000300011&lng=es
14. Piña CN, López MM, Delgado IC. Caracterización del Clima Organizacional del Policlínico Universitario "Cecilio Ruiz de Zarate" de la Provincia de Cienfuegos. *Rev Electrón. de Pedagogía*. 2011 [citado 20 Jun 2014];3(1):30-7. Disponible en: <http://odiseo.com.mx/correoslector/clima-organizacional>
15. Vera M, Samudio M. Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 2013 [citado 20 Jun 2014];11(2):41-54. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v11n2/v11n2a06.pdf>

16. Del Rio JR, Munares A, Montalvo H. Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica. Rev Méd Panacea. 2013 [citado 20 Jun 2014]; 3(1): 11-14. Disponible en: <http://ww.unica.edu.pe/rev.med.panacea/index.php/med/article/.../51/64>

17. Arias M. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004. Rev Enfermería Costa Rica. 2007 [citado 20 Junio 2014]; 28(1): 12-9. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art3.pdf>

Recibido: 2015-10-06.

Aprobado: 2015-12-27.

Dra. Addys María Díaz Piñera . Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Infanta 1158 e/ Llinás y Clavel. Centro Habana, Cuba. CP 10300. Dirección electrónica: addys@inhem.sld.cu addysdiaz@infomed.sld.cu