UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

Gestión del tiempo en enfermeras y clima organizacional en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Huacho - 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR:

Zuñiga Gavino, Celine Treysy

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

Mg. Rafael Reginaldo Huamani

https://orcid.org/0000-0002-8326-4276

Chincha, Perú – 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de agosto del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Zuñiga Gavino, Celine Treysy** de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS		TESIS	X

TITULADO:

"Gestión del tiempo en enfermeras y clima organizacional en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Huacho - 2025"

Por lo tanto, quedan expeditos para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: REGINALDO HUAMANI Rafael FAU 20168814982 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/08/2025 10:62:57-0500

Mg. Reginaldo Huamani Rafael
CODIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276
DNI N° 40817543

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Zuñiga Gavino Celine Treysy, identificada con DNI N°75682601 en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Gestión del tiempo en enfermeras y clima organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho 2025", declaramos bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

a. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
b. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
c. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
d. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

9%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 06 de agosto del 2025

Zuñiga Gavino Celine Treysy
DNI: 75682601

NOTARÍA REYES UGARTE HUACHO

CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE CORRESPONDE A, CELINE TREYSY ZUÑIGA GAVINO
IDENTIFICADO CON DNI: 75682601
EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO
HUACHO 07 AGO. 2025

DR. CARLOS REYES UGARTE
RICARDO ALBINO MEJIA CORDERO
NOTARIO ENCARGADO DEL OFICIO
POR LICENCIA

0116862056

NOTARIA
REYES UGARTE CARLOS ALBERTO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA

INFORMACIÓN PERSONAL

DNI	75682601
Primer Apellido	ZUÑIGA
Segundo Apellido	GAVINO
Nombres	CELINE TREYSY

CORRESPONDE

Al menos una impresión dactilar capturada (segunda impresión dactilar) corresponde al DNI consultado.

ZUNIGA GAVINO, CELINE TREYSY
DNI 75682601

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 47297902 - Mary Estefany Davila Maras

Fecha de Transacción: 07-08-2025 11:46:55

Entidad: 10074045117 - REYES UGARTE CARLOS ALBERTO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do

Número de Consulta: 0116862056

Registro Nacional de Identificación y Estado Civil © RENIEC 2025 - 07/08/2025 11:46:59

DEDICATORIA

A Dios quien ha guiado mi camino y me ha ayudado a mantenerme firme y de pie ante todas las adversidades.

A mi padre que durante su estancia en la tierra me apoyo durante mi etapa de pregrado y hoy valorando su esfuerzo logro avanzar un peldaño más de mi formación profesional logrando en él una alegría y satisfacción.

A mi madre y a mis hermanos, por ser mi inspiración de lucha constante.

AGRADECIMIENTO

Con inmensa gratitud elevo mis palabras a Dios, por ser guía constante en mi vida, y a mi padre, cuya presencia desde el cielo me inspira y acompaña en cada paso hacia mis sueños.

A mi madre, mi ejemplo de fortaleza y amor incondicional, gracias por tu apoyo permanente, por cada consejo lleno de sabiduría, por sembrar en mí valores firmes, por tu motivación incansable, tu paciencia en los momentos difíciles, tus palabras firmes pero necesarias, y por enseñarme que con esfuerzo y perseverancia todo es posible.

Agradezco profundamente a la Universidad Autónoma de Ica, por brindarme la oportunidad de formarme en esta hermosa profesión que tanto amo, y a mi asesor, por su orientación, paciencia y dedicación durante todo el proceso de elaboración de esta tesis.

Mi sincero reconocimiento a las enfermeras del área de emergencia del Hospital Regional de Huacho, por su generosa disposición, por facilitarme el acceso a la información necesaria y por ofrecer un ambiente propicio para el desarrollo de esta investigación. Sin su valiosa colaboración, este logro no habría sido posible.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho durante el año 2025. En cuanto a la metodología, se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional-descriptivo y diseño no experimental, transversal, para la recolección de datos se utilizaron la Escala de Comportamiento de Gestión del Tiempo de Macan y el Cuestionario de Clima Organizacional del MINSA, ambos instrumentos validados y adaptados al contexto peruano. En cuanto a los resultados el 80% del personal de enfermería es de sexo femenino; el 44% tiene entre 30 y 40 años, el 60% de condición laboral nombrado, asimismo se evidencio que el 62% de las enfermeras presentó un nivel medio de gestión del tiempo y el 22% un nivel bajo, sin registrarse niveles altos, respecto al clima organizacional, el 48% percibió un nivel medio, el 36% un nivel alto y el 16% un nivel bajo. Por lo que se concluye que existe una relación positiva y alta (r = 0,718; p=0,000) entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, por tanto, los hallazgos señalan que una adecuada gestión del tiempo contribuye significativamente a una mejor percepción del clima organizacional en el entorno hospitalario, esto implica que las enfermeras que organizan, planifican y priorizan eficazmente sus actividades tienden a experimentar un ambiente laboral más colaborativo, estructurado y satisfactorio.

Palabras clave: Gestión del tiempo, clima organizacional, enfermería, emergencia hospitalaria, calidad asistencial.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between time management and organizational climate among nurses in the emergency department of the Regional Hospital of Huacho during the year 2025. Regarding the methodology, a quantitative approach was used, with a basic, correlational-descriptive level and a non-experimental, cross-sectional design. For data collection, the Macan Time Management Behavior Scale and the Organizational Climate Questionnaire of MINSA were used—both instruments validated and adapted to the Peruvian context. As for the results, 80% of the nursing staff were female; 44% were between 30 and 40 years old, and 60% held permanent employment status. Furthermore, it was found that 62% of the nurses had a medium level of time management, and 22% had a low level, with no high levels recorded. Regarding organizational climate, 48% perceived a medium level, 36% a high level, and 16% a low level. It is therefore concluded that there is a strong and positive relationship ($r = 0.718$; $p = 0.000$) between time management and organizational climate among the nurses at the Regional Hospital of Huacho. Thus, the findings indicate that adequate time management significantly contributes to a better perception of the organizational climate in the hospital setting. This implies that nurses who effectively organize, plan, and prioritize their activities tend to experience a more collaborative, structured, and satisfactory work environment.

Keywords: Time management, organizational climate, nursing, hospital emergency, quality of care.

Índice

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE INVESTIGACIÓN iii
DEDICATORIA v
AGRADECIMIENTO vi
RESUMEN vii
ABSTRACT viii
ÍNDICE DE TABLAS xi
ÍNDICE DE FIGURAS xii
I. INTRODUCCIÓN 1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 10
2.1. Descripción del problema 10
2.2. Pregunta de investigación general 13
2.3. Preguntas de investigación específicas 13
2.4 Objetivo general 14
2.5. Objetivos específicos 14
2.6. Justificación e importancia 14
1.7. Alcances y limitaciones 17
III. MARCO TEÓRICO 19
3.1 Antecedentes 19
3.2. Bases Teóricas 23
3.3. Marco conceptual 38
IV. METODOLOGÍA 40
4.1. Tipo y nivel de investigación 40
4.2. Diseño de investigación 41
4.3. Hipótesis general y específicas 42
4.4. Identificación de variables 42
4.5. Matriz de operacionalización de variable 44
4.6. Población y muestra 45
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información 46
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos 48
V. RESULTADOS 49

5.1. Presentación de Resultados 49
5.2. Interpretación de los Resultados 57
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS 59
6.1 Análisis inferencial 59
6.1.1. Prueba de normalidad 59
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 65
7.1. Comparación de resultados 65
VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 73
ANEXOS 86
ANEXO 1: Matriz de Consistencia 87
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos 90
Anexo 3: Validez y confiabilidad 96
Anexo 4: Base de datos 99
Anexo 6: Documento de autorización de la ejecución de la tesis 107
Anexo 7: Consentimiento informado 109
Anexo 8. Informe de Turnitin 110

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Datos generales de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

Tabla 02. Nivel de gestión del tiempo en enfermeras del servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Tabla 03. Nivel de Clima Organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Tabla 04. Nivel de Gestión del tiempo y Nivel de potencial humano en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Tabla 05. Nivel de Gestión del tiempo y Nivel de diseño organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Tabla 06. Nivel de Gestión del tiempo y Nivel de cultura organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Tabla 07. Nivel de Gestión del tiempo y Nivel de Clima organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Tabla 08. Prueba de Normalidad.

Tabla 09. Relación entre la gestión del tiempo y el clima organizacional**.**

Tabla 10. Relación entre la gestión del tiempo y la dimensión potencial humano del clima organizacional.

Tabla 11. Relación entre la gestión del tiempo y la dimensión diseño organizacional del clima organizacional.

Tabla 12. Relación entre la gestión del tiempo y la dimensión cultura organizacional del clima organizacional.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Datos generales de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

Figura 02. Nivel de gestión del tiempo en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

Figura 03. Nivel de Clima organizacional en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

Figura 04. Nivel de Gestión del tiempo y Potencial humano en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

Figura 05. Nivel de Gestión del tiempo y Diseño organizacional en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

Figura 06. Nivel de Gestión del tiempo y Cultura organizacional en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

Figura 07. Nivel de Gestión del tiempo y Clima organizacional en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

I. INTRODUCCIÓN

La presente tesis aborda la relación entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en el personal de enfermería, reconociendo que ambos factores son fundamentales para garantizar la calidad asistencial y el bienestar laboral en entornos hospitalarios de alta demanda. A través de un estudio descriptivo y correlacional realizado con 50 enfermeros, se identificó que el 62% de las participantes presenta un nivel medio de gestión del tiempo, mientras que el 22% se ubica en un nivel bajo, lo que evidencia la existencia de áreas de mejora en la organización y priorización de tareas. En cuanto al clima organizacional, el 36% percibe un nivel alto, el 48% un nivel medio y el 16% un nivel bajo, reflejando que, aunque predomina una percepción favorable, aún existen desafíos en la creación de ambientes laborales óptimos. El análisis de la relación entre ambas variables no mostró una correlación significativa a nivel global; sin embargo, se observaron asociaciones puntuales entre dimensiones específicas, como el potencial humano y la cultura organizacional, que influyen en la gestión del tiempo. Los resultados sugieren la necesidad de implementar estrategias integrales que fortalezcan tanto las competencias individuales en la administración del tiempo como los factores organizacionales que inciden en el clima laboral, con el objetivo de optimizar la eficiencia operativa.

De lo descrito, la tesis presenta la siguiente estructura: Capítulo I: enmarcada por la introducción, donde se expone de forma general el estudio. Capítulo II. Está compuesta por el planteamiento del problema, la realidad problemática, la pregunta de investigación, objetivos, justificación e importancia del estudio. Capitulo III: se exhibe el marco teórico, antecedentes y las bases teóricas y el marco conceptual. Capitulo IV: Describe la metodología en función al enfoque, tipo, diseño, hipótesis matriz de operacionalización, población y muestra, las técnicas e instrumentos y los procedimientos para el análisis y procesamiento de datos. Capitulo V y VI: Muestra los resultados y su análisis. VII: Aborda la discusión de los resultados. Finalmente, el Capitulo VIII: Presenta las conclusiones y recomendaciones, además de los anexos.

Zuñiga Gavino Celine Treysy

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El portal nursingworld.org publicó el 21 de marzo de 2025 que en el ámbito del profesional de enfermería a nivel mundial: “el tiempo es crucial al atender emergencias. Una buena gestión del tiempo en enfermería también es esencial para tu salud y bienestar general, incluyendo la lucha contra el estrés. Una estrategia sólida te permitirá estar al día con las responsabilidades habituales y, al mismo tiempo, anticiparse a las circunstancias imprevistas. Un horario bien estructurado también facilita un mejor equilibrio entre la vida laboral y personal, para no perder tiempo libre intentando ponerse al día. El aprender a gestionar el tiempo como enfermero/a para garantizar la mejor atención al paciente y una armonía entre la vida laboral y personal es vital en la vida laboral del profesional de enfermería”[1].

La gestión eficiente del tiempo y un adecuado clima organizacional representan pilares fundamentales para el funcionamiento óptimo de los sistemas de salud a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud, los profesionales de enfermería constituyen más del 59% de la fuerza laboral sanitaria global, siendo el personal de enfermería quien asume la mayor carga asistencial en los servicios de emergencia[1]Las pandemias y otros accidentes epidemiológicos expusieron dramáticamente las deficiencias estructurales y organizacionales de los sistemas sanitarios, evidenciando problemas significativos en la gestión del tiempo y el clima laboral que afectan directamente la calidad de atención y la salud mental de los profesionales[2].

Un estudio realizado por el Consejo Internacional de Enfermeras reveló que el 74% del personal de enfermería a nivel mundial reporta problemas relacionados con la gestión del tiempo, principalmente debido a la sobrecarga laboral, escasez de personal y deficientes condiciones organizacionales[3]. Estas dificultades se acentúan en los servicios de emergencia, donde la presión asistencial, la imprevisibilidad y la

necesidad de respuestas rápidas generan un ambiente de alto estrés laboral[4].

La literatura científica ha demostrado consistentemente que existe una relación directa entre una adecuada gestión del tiempo, un clima organizacional positivo y mejores resultados en salud. Wei et al. identificaron que por cada 10% de mejora en la gestión del tiempo del personal de enfermería, se reduce en un 7% la mortalidad hospitalaria y en un 12% las complicaciones evitables[5].

En el ámbito latinoamericano, los sistemas de salud enfrentan desafíos particulares relacionados con restricciones presupuestarias, infraestructura deficiente y escasez crítica de personal sanitario, factores que inciden negativamente en la gestión del tiempo y el clima organizacional. La Organización Panamericana de la Salud señala que la región tiene un déficit de aproximadamente 800,000 profesionales de enfermería, lo que representa una carga laboral significativamente mayor para el personal existente[6].

Gómez et al. realizaron un estudio multicéntrico en ocho países latinoamericanos, encontrando que el 68% de las enfermeras de servicios de emergencia reportaron dificultades significativas para cumplir sus funciones en el tiempo asignado, y el 72% percibía un clima organizacional deficiente[7]. Estos factores se asociaron con mayores tasas de agotamiento profesional (burnout), menor satisfacción laboral y mayores tasas de intención de abandono profesional.

En Brasil, Dos Santos et al. identificaron que las enfermeras en servicios de emergencia dedican aproximadamente un 22% de su tiempo a tareas administrativas que podrían ser delegadas o automatizadas, tiempo que podría destinarse a la atención directa del paciente[8]. Este hallazgo refleja una problemática común en la región: la inadecuada distribución y utilización del tiempo profesional.

En el contexto peruano, el sistema de salud presenta una fragmentación y segmentación que complejiza la gestión del tiempo y el desarrollo de un clima organizacional óptimo. El Ministerio de Salud del Perú reconoce que

existe una distribución inequitativa del personal de enfermería, con una concentración del 70% en áreas urbanas, mientras que el 30% restante debe atender al 47% de la población nacional ubicada en zonas rurales o periurbanas[9].

La Resolución Ministerial 0623-2008-MINSA estableció la metodología para el estudio del clima organizacional en las instituciones de salud peruanas, reconociendo su importancia para la calidad asistencial[10]. Sin embargo, Rojas et al. encontraron que el 64% de los hospitales públicos del país no implementan evaluaciones periódicas del clima organizacional o no ejecutan planes de mejora basados en los resultados obtenidos[11].

Un estudio realizado por Calderón y Mendoza en hospitales públicos de Lima reveló que las enfermeras de emergencia dedican un promedio de 37% de su jornada laboral a actividades no asistenciales, tiempo que podría optimizarse mediante una mejor organización y distribución de funciones[12]. Asimismo, identificaron que aspectos del clima organizacional como la falta de reconocimiento (82%), deficientes relaciones interpersonales (71%) y limitada participación en la toma de decisiones (68%) afectan negativamente la satisfacción laboral.

En la provincia de Huaura, ubicada en la región Lima, el Hospital Regional de Huacho constituye el principal centro de referencia para una población aproximada de 270,000 habitantes. Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) de la Red de Salud Huaura-Oyón, este establecimiento presenta una brecha de 42% de profesionales de enfermería, especialmente crítica en el servicio de emergencia[13].

Observaciones preliminares realizadas en este nosocomio evidencian problemas significativos relacionados con la gestión del tiempo y el clima organizacional, es sabido que el personal de salud enfrenta una sobrecarga laboral constante, con ratios enfermera-paciente que superan frecuentemente los estándares recomendados. Esta situación se ve agravada por condiciones organizacionales que dificultan la priorización de tareas y la gestión eficiente del tiempo, como se refleja en los ítems de

la Escala de Comportamiento de Gestión del Tiempo (Macan et al.) incluida en los documentos adjuntos[14].

Evidencias citadas líneas arriba sugieren que tanto la gestión del tiempo como el clima organizacional representan áreas de mejora significativa en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho. Esta problemática no solo afecta la calidad de atención y la satisfacción del usuario, sino también el bienestar y satisfacción laboral del personal de enfermería. La investigación propuesta busca identificar la relación entre estas variables y proponer estrategias de intervención que optimicen el desempeño profesional y la calidad asistencial.

La comprensión profunda de esta problemática requiere un análisis que integre tanto factores individuales (competencias para la gestión del tiempo) como organizacionales (clima laboral), considerando el contexto específico del servicio de emergencia, donde la presión asistencial, la imprevisibilidad y la necesidad de respuestas inmediatas generan desafíos particulares para el personal de enfermería.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la gestión del tiempo de las enfermeras y el clima organizacional en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, en el año 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es el nivel de gestión del tiempo en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.2: ¿Cuál es el nivel de clima organizacional en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.3: ¿Qué relación existe entre la gestión del tiempo y la dimensión Potencial Humano en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.4: ¿Qué relación existe entre la gestión del tiempo y la dimensión Diseño Organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.5: ¿Qué relación existe entre la gestión del tiempo y la dimensión Cultura Organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025?

2.4 Objetivo general

Determinar la relación entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, en el año 2025.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar el nivel de gestión del tiempo en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

O.E.2: Identificar el nivel de clima organizacional en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

O.E.3: Determinar la relación entre la gestión del tiempo y la dimensión Potencial Humano en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

O.E.4: Establecer la relación entre la gestión del tiempo y la dimensión Diseño Organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

O.E.5: Analizar la relación entre la gestión del tiempo y la dimensión Cultura Organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Justificación Teórica

Aporta conocimiento científico sobre la relación entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en un contexto sanitario específico y poco estudiado como es el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, este estudio ha permitido contrastar los modelos teóricos

existentes sobre ambas variables en la realidad peruana, particularmente en un entorno hospitalario provincial, asimismo, esta integración teórica ha contribuido a comprender cómo interactúan ambos constructos en un servicio caracterizado por la alta presión asistencial y la necesidad de respuestas inmediatas.

Los hallazgos de esta investigación contribuyen a expandir el cuerpo de conocimientos sobre gestión sanitaria y administración de enfermería, proporcionando evidencia empírica sobre la interrelación de estos factores en un contexto hospitalario público peruano, este conocimiento servirá como base para el desarrollo de modelos teóricos más integrativos que consideren las particularidades de los servicios de emergencia en hospitales regionales.

Justificación Metodológica

Desde la perspectiva metodológica, este estudio se justificó porque aplicó instrumentos validados (Escala de Comportamiento de Gestión del Tiempo y Cuestionario de Clima Organizacional del MINSA) en un contexto específico, lo que permitió evaluar su comportamiento psicométrico en la población de enfermeras de emergencia de un hospital provincial peruano. La adaptación y aplicación rigurosa de estos instrumentos aportó evidencia sobre su validez y confiabilidad en este entorno particular.

Además, el estudio emplea un enfoque correlacional que permitió no solo buscar la asociación entre ambas variables a nivel general, sino también analizar las relaciones específicas entre las dimensiones de la gestión del tiempo y los componentes del clima organizacional. Esta aproximación metodológica permite un análisis más detallado y preciso de estas interrelaciones, superando las aproximaciones más generales que predominan en la literatura científica disponible.

El diseño metodológico desarrollado podrá ser replicado en otros servicios hospitalarios e instituciones sanitarias, constituyendo un modelo para investigaciones similares en diferentes contextos del sistema de salud

peruano. Los procedimientos de recolección, procesamiento y análisis de datos establecidos en este estudio servirán como referencia para futuras investigaciones en la materia.

Justificación Práctica

En el ámbito práctico, esta investigación se justifica por su potencial contribución a la mejora de la gestión del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho. Los resultados proporcionan información valiosa para que los gestores sanitarios y jefes de enfermería puedan implementar estrategias dirigidas a optimizar tanto la gestión del tiempo del personal como el clima organizacional.

La identificación de fortalezas y debilidades en ambas variables permite diseñar intervenciones específicas, como programas de capacitación en habilidades de gestión del tiempo, reorganización de procesos asistenciales, o implementación de estrategias para mejorar dimensiones críticas del clima organizacional. Estas acciones podrían traducirse en una mayor eficiencia operativa, mejor calidad asistencial y mayor satisfacción tanto del personal como de los usuarios.

Importancia de la investigación

Esta investigación es fundamental porque abordo dos variables críticas en la gestión sanitaria: el manejo del tiempo en enfermería y el clima organizacional, cuya optimización impacta directamente en la calidad asistencial y seguridad del paciente. En el contexto específico del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, este estudio permitió identificar los factores organizacionales que facilitan o dificultan una adecuada gestión temporal, proporcionando evidencia para implementar mejoras institucionales orientadas a incrementar la eficiencia operativa. Además, los resultados servirán como base para desarrollar programas de capacitación en competencias de gestión del tiempo y estrategias de mejora del clima laboral, contribuyendo así al bienestar del personal y a la sostenibilidad del sistema sanitario regional.

1.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance temporal

El estudio se ejecito entre los meses de abril a agosto del 2025.

Alcance espacial o geográfico

La investigación se realizó en el Hospital Regional de Huacho en el área de Emergencia.

Limitaciones

1. Limitación geográfica y de contexto: El estudio se realizó únicamente en el Hospital Regional de Huacho, específicamente en el área de Emergencia. Esto restringe la generalización de los resultados a otros hospitales, regiones o servicios de salud, ya que las condiciones organizacionales, la carga laboral y los recursos pueden variar significativamente en otros contextos.
2. Limitación temporal: La investigación se llevó a cabo entre abril y agosto de 2025. Esto implica que los resultados reflejan la situación de ese periodo específico, sin considerar posibles cambios estacionales, coyunturales o posteriores a la recolección de datos.
3. Limitación poblacional: El estudio se centró exclusivamente en el personal de enfermería del servicio de emergencia. No se incluyeron otros profesionales de la salud ni personal administrativo, lo que limita la visión integral del clima organizacional y la gestión del tiempo en todo el hospital.
4. Instrumentos de medición: Aunque se utilizaron instrumentos validados (Escala de Comportamiento de Gestión del Tiempo y Cuestionario de Clima Organizacional del MINSA), existe la posibilidad de sesgos de autopercepción o deseabilidad social en las respuestas, ya que los datos se recolectan mediante cuestionarios autoadministrados.
5. Diseño metodológico: El enfoque correlacional permite identificar asociaciones entre variables, pero no establece causalidad. Por lo tanto,

no se puede afirmar que una mejor gestión del tiempo cause directamente un mejor clima organizacional, o viceversa.

6. Factores no controlados: El estudio reconoce la influencia de factores individuales (como competencias personales) y organizacionales (como recursos, liderazgo, cultura institucional), pero no controla todas las variables externas que pueden afectar la gestión del tiempo y el clima organizacional, como políticas institucionales, cambios en la administración, o eventos extraordinarios (huelgas, emergencias sanitarias, etc.).

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Kim y Lee (2022) investigaron la relación entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en enfermeras de emergencias en Corea del Sur. El objetivo fue analizar dicha relación en 210 enfermeras mediante un estudio transversal y el uso de instrumentos validados. Los resultados mostraron una correlación positiva moderada ($r=0.41$, $p<0.01$) entre gestión del tiempo y clima organizacional. Los autores discuten que la gestión del tiempo mejora la percepción del clima organizacional y la satisfacción laboral. Este antecedente refuerza la importancia de estudiar ambas variables en contextos hospitalarios de emergencia, como en la presente investigación[15].

Martínez et al. (2023) realizaron un estudio en hospitales públicos de España para determinar el impacto de la gestión del tiempo en el clima organizacional. Utilizaron un diseño correlacional con 180 enfermeras y cuestionarios estandarizados. Los resultados indicaron que la gestión del tiempo explicó el 32% de la varianza en el clima organizacional ($p<0.05$). Se concluye que mejorar la gestión del tiempo puede ser una estrategia para optimizar el clima laboral, lo que apoya la hipótesis de la presente investigación[16].

Alotaibi et al. (2021) exploraron la relación entre gestión del tiempo y dimensiones del clima organizacional en 250 enfermeras de Arabia Saudita, mediante un diseño descriptivo-correlacional y análisis de Spearman. Encontraron una correlación significativa entre gestión del tiempo y potencial humano ($r=0.36$, $p<0.01$). Los autores sostienen que la gestión del tiempo es clave para fortalecer el potencial humano y el clima organizacional, coincidiendo con los objetivos específicos de este estudio [17].

Silva et al. (2024) evaluaron la relación entre gestión del tiempo y cultura organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile. El estudio transversal incluyó a 120 enfermeras y utilizó análisis de regresión, hallando que la gestión del tiempo predijo significativamente la cultura organizacional (β=0.29, p=0.02). Se discute que la cultura organizacional puede fortalecerse mediante intervenciones en gestión del tiempo, lo que respalda el análisis de la dimensión cultura organizacional en la investigación actual[18].

Nguyen et al. (2023) investigaron la relación entre gestión del tiempo y diseño organizacional en enfermeras de emergencias en Vietnam. Mediante un estudio correlacional con 150 enfermeras y cuestionarios validados, encontraron una correlación positiva significativa (r=0.38, p<0.01). Los autores concluyen que el diseño organizacional puede optimizarse mejorando la gestión del tiempo, lo que se relaciona directamente con uno de los objetivos específicos de la presente investigación[19].

Antecedentes Nacionales

Paredes y Torres (2021) analizaron la relación entre clima organizacional y gestión del tiempo en 120 enfermeras de hospitales públicos de Lima, utilizando un estudio correlacional y análisis de Spearman. Hallaron una correlación positiva moderada (r=0.44, p<0.01) entre ambas variables. Los autores sugieren que mejorar la gestión del tiempo puede impactar positivamente en el clima organizacional, apoyando la hipótesis general de la presente investigación[20].

Cruzado y Rojas (2022) determinaron el nivel de gestión del tiempo y su relación con el desempeño laboral en 80 enfermeras de emergencia en Arequipa, mediante un estudio descriptivo-correlacional. El 65% presentó nivel medio de gestión del tiempo y se halló correlación significativa con el desempeño (r=0.39, p<0.05). Se concluye que la gestión del tiempo es relevante para el desempeño y el clima laboral, reforzando la importancia de medir el nivel de gestión del tiempo en el presente estudio[21].

Vargas y Quispe (2023) identificaron la relación entre clima organizacional y gestión del tiempo en 100 enfermeras de hospitales regionales de Cusco, a través de un estudio transversal y análisis de correlación. Encontraron una correlación positiva significativa ($r=0.41$, $p<0.01$). Los autores discuten que el clima organizacional puede mejorarse a través de la gestión del tiempo, apoyando la relación entre ambas variables en hospitales regionales, como en la investigación actual[22].

Ramírez y Gutiérrez (2024) evaluaron la relación entre gestión del tiempo y estrés laboral en 90 enfermeras de emergencia en Trujillo, mediante un estudio correlacional y análisis de Spearman. Se halló una correlación negativa significativa ($r=-0.35$, $p<0.05$) entre gestión del tiempo y estrés. Los autores concluyen que mejorar la gestión del tiempo puede reducir el estrés y mejorar el clima organizacional, relacionando la gestión del tiempo con el bienestar y clima laboral, como en el presente estudio[23].

Huamán y Salazar (2021) determinaron la relación entre gestión del tiempo y satisfacción laboral en 110 enfermeras de hospitales públicos de Lima, mediante un estudio descriptivo y análisis de correlación. Encontraron una correlación positiva significativa ($r=0.37$, $p<0.01$) entre gestión del tiempo y satisfacción laboral. Los autores sugieren que la satisfacción laboral puede ser un indicador indirecto del clima organizacional, apoyando la importancia de la gestión del tiempo en el contexto hospitalario peruano[24].

Antecedentes Locales

Sánchez y León (2022) analizaron la relación entre gestión del tiempo y clima organizacional en 60 enfermeras del Hospital Nacional arzobispo Loayza, Lima, mediante un estudio correlacional y análisis de Spearman. Hallaron una correlación positiva significativa ($r=0.42$, $p<0.01$). Los autores concluyen que la gestión del tiempo es un factor clave para mejorar el clima organizacional, lo que se relaciona directamente con el objetivo general de la presente investigación[25].

Gómez y Poma (2023) determinaron la relación entre clima organizacional y desempeño en 55 enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión, Lima, mediante un estudio descriptivo-correlacional. Encontraron una correlación positiva entre clima organizacional y desempeño ($r=0.39$, $p<0.05$). Los autores discuten que un buen clima organizacional favorece la gestión del tiempo y el desempeño, apoyando la relación entre clima organizacional y gestión del tiempo en la investigación actual[26].

Cruz y Medina (2021) analizaron la gestión del tiempo y satisfacción laboral en 70 enfermeras del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, mediante un estudio descriptivo y análisis de correlación. Hallaron una correlación positiva significativa ($r=0.36$, $p<0.05$) entre gestión del tiempo y satisfacción laboral. Los autores concluyen que la gestión del tiempo impacta en la satisfacción y el clima organizacional, reforzando la importancia de la gestión del tiempo en hospitales de Lima[27].

Huamani, et al. examinaron la relación entre motivación y desempeño laboral en 57 profesionales de enfermería de servicios críticos del Hospital Regional de Huacho en 2024, mediante un diseño cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. Los resultados indicaron que 61.4% (n=35) mostró desempeño laboral regular y 38.6% (n=22) desempeño bueno, mientras que 75.4% (n=43) presentó motivación laboral buena y 24.6% (n=14) motivación regular. Encontraron correlación positiva moderada entre motivación y desempeño laboral ($rho=0.596$, $p=0.00$), aportando evidencia local sobre la influencia de la motivación en el desempeño de enfermeras en servicios críticos[28].

Vargas y Huerta (2023) evaluaron la relación entre gestión del tiempo y clima organizacional en 50 enfermeras del Hospital de Chancay, Lima provincias, mediante un estudio transversal y análisis de correlación. Encontraron una correlación positiva significativa ($r=0.38$, $p<0.05$). Los autores concluyen que la gestión del tiempo es un factor relevante para el

clima organizacional en hospitales de Lima provincias, apoyando la pertinencia del estudio en la región Lima[29].

3.2. Bases Teóricas

Gestión del Tiempo

Conceptualización de la Gestión del Tiempo

Representa un conjunto de prácticas, técnicas y actitudes orientadas a utilizar el tiempo de manera efectiva para alcanzar determinados objetivos, este concepto ha sido definido desde diversas perspectivas en las últimas décadas. Claessens et al. la definen como la reducción de actividades mientras se ejecutan otras[30]. Por su parte, Macan et al. la conceptualizan como “un proceso mediante el cual un individuo logra realizar tareas con mayor efectividad, estableciendo metas, priorizando actividades y optimizando la utilización de recursos temporales disponibles” [31].

Koch y Kleinmann proponen una definición más amplia, considerándola como “un sistema de principios, prácticas, habilidades, herramientas y sistemas que, en conjunto, ayudan a obtener más valor del tiempo con el propósito de mejorar la calidad de vida”[32]. En el ámbito sanitario, Waterworth define la gestión del tiempo en enfermería como “el conjunto de estrategias utilizadas por los profesionales para organizar y distribuir su tiempo de manera que puedan proporcionar cuidados de calidad a los pacientes mientras cumple con las demandas organizacionales e institucionales”[33]. Aeon y Aguinis amplían el concepto, incorporando elementos culturales y subjetivos, definiéndola como “un proceso de autorregulación que refleja los valores, preferencias y restricciones tanto individuales como culturales respecto al uso del tiempo como recurso limitado”[34].

Importancia de la Gestión del Tiempo

La relevancia de la gestión del tiempo ha sido ampliamente documentada en diversos ámbitos profesionales, incluyendo el sanitario. Häfner y Stock demostraron que una adecuada gestión temporal se asocia con menores

niveles de estrés laboral, mayor satisfacción profesional y mejor equilibrio trabajo-vida personal[35]. En el contexto específico de los servicios sanitarios, Jones et al. evidenciaron que la gestión efectiva del tiempo por parte del personal de enfermería se traduce en una reducción significativa de los "cuidados omitidos" o "implícitamente racionados", mejorando así los resultados clínicos y la seguridad del paciente[36].

Evolución Histórica de los Modelos de Gestión del Tiempo

El concepto de gestión del tiempo ha experimentado una evolución significativa a lo largo de las últimas décadas. Los primeros abordajes sistemáticos surgieron en el contexto del movimiento de la administración científica liderado por Frederick Taylor a principios del siglo XX, caracterizados por un enfoque mecanicista centrado en la eficiencia y el control externo del tiempo[37.]

En la década de 1950, surge la "primera generación", caracterizada por el uso de recordatorios y listas de verificación. Drucker, considerado pionero, introdujo conceptos como la identificación de "ladrones de tiempo" y la importancia de la planificación proactiva[37].

La "segunda generación", emergente en las décadas de 1960 y 1970, incorporó herramientas como calendarios y agendas. Lakein desarrolló un modelo influyente basado en la planificación, establecimiento de prioridades y control de interrupciones[37].

En los años 1980 surge la "tercera generación", representada prominentemente por Stephen Covey, quien propuso un modelo basado en valores y principios e introdujo su matriz de administración del tiempo [40.] Macan et al. marcaron un hito significativo en 1990 al desarrollar un modelo multidimensional, respaldado por una escala psicométrica que permitió operacionalizar y medir este constructo[37].

La "cuarta generación", que surge a partir de los años 2000, se caracteriza por un enfoque más holístico. Claessens et al. ampliaron la conceptualización, incorporando aspectos como la monitorización del uso del tiempo y la flexibilidad adaptativa frente a demandas cambiantes[38.] En enfermería,

Waterworth realizó una contribución fundamental en 2003 al desarrollar un modelo específicamente adaptado al contexto sanitario[39].

En la última década, Aeon y Aguinis han propuesto una perspectiva más contextual y sociocultural[40,] mientras que Burrus et al. han explorado cómo las herramientas digitales y la conectividad constante generan nuevos desafíos [41].

Modelos Teóricos Relevantes

Modelo de Macan (1990): Constituye uno de los marcos conceptuales más influyentes y empíricamente validados. A diferencia de modelos anteriores, Macan conceptualizó este constructo como un proceso compuesto por diferentes dimensiones interrelacionadas[42.] El modelo identifica cuatro dimensiones fundamentales:

- Establecimiento de metas y prioridades.
- Mecánica de la gestión del tiempo.
- Preferencia por la organización.
- Control percibido del tiempo.

El modelo propone que las tres primeras dimensiones influyen en la cuarta, y esta última actúa como mediadora en relación con resultados[42].

Modelo de Covey (1989): Desarrolló un influyente modelo de gestión del tiempo como parte de su obra “Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva”[43.] Se caracteriza por su base axiológica, vinculando la administración temporal con principios y valores personales. Describe la evolución de la gestión del tiempo en cuatro generaciones o paradigmas y centra su propuesta en la matriz de administración del tiempo, que clasifica las actividades según dos dimensiones: importancia y urgencia[44.] Covey sostiene que la verdadera efectividad proviene de incrementar el tiempo dedicado al Cuadrante II (importante pero no urgente), una contribución distintiva es su énfasis en la proactividad versus la reactividad[45].

Modelo de Pareto – Principio 80/20: Constituye un modelo conceptual ampliamente aplicado en la gestión del tiempo. Fue formulado inicialmente por Vilfredo Pareto en 1896 y posteriormente adaptado por Joseph Juran como principio general, aplicado a la gestión del tiempo, sugiere que el 80% de los resultados provienen del 20% de las actividades o esfuerzos realizados[46]. Koch desarrolló extensivamente la aplicación de este principio a la administración temporal[47]. Los elementos fundamentales incluyen:

- Análisis de valor/impacto.
- Priorización selectiva.
- Eliminación/delegación estratégica.
- Enfoque en efectividad sobre eficiencia.

Matriz de Eisenhower: También conocida como Matriz de Urgencia-Importancia, atribuida a Dwight D. Eisenhower[48] y popularizada por Stephen Covey[49]. Clasifica las actividades según dos dimensiones fundamentales: importancia y urgencia, generando cuatro categorías o cuadrantes. Se enfoca específicamente en el proceso decisional sobre asignación de tiempo y recursos[50].

Gestión del Tiempo en Enfermería

El tiempo en la práctica de enfermería presenta particularidades que lo distinguen de otros contextos profesionales. Una de las características más distintivas es su naturaleza policrónica. Waterworth señala que esta policronía inherente genera “capas de tiempo” superpuestas[51]. La continuidad asistencial constituye otra característica fundamental. Chan et al. evidenciaron que aproximadamente un 19% del tiempo de enfermería se dedica a actividades relacionadas con esta continuidad[52].

Jones et al. identifican la imprevisibilidad como otro rasgo distintivo del tiempo enfermero[53]. La fragmentación representa otra característica relevante. Thompson et al. documentaron que las enfermeras experimentaron en promedio 43 interrupciones por turno de 8 horas[54]. La coexistencia de temporalidades múltiples constituye otra particularidad. Bowers et al.

describen cómo convergen diferentes “relojes”[55]. Finalmente, la dimensión relacional del tiempo enfermero establece otra característica distintiva. Chan y Spieth subrayan que el tiempo “con” el paciente constituye un elemento terapéutico en sí mismo[56].

Factores que influyen en la gestión del tiempo en enfermería:

Factores Individuales:

- Las habilidades personales de organización y priorización representan un factor fundamental. Ziapur et al. encontraron que las enfermeras con mayor capacidad para establecer prioridades lograban completar más tareas esenciales[57].
- La experiencia profesional constituye otro factor relevante.
- Las estrategias de afrontamiento ante la presión también son significativas. Kaya et al. identificaron que las enfermeras con estrategias de afrontamiento centradas en el problema mostraron mejor gestión del tiempo[58].

Factores Organizacionales:

- La carga de trabajo representa probablemente el factor organizacional más determinante. Aiken et al. demostraron que, por cada paciente adicional asignado a una enfermera, se incrementa en un 23% la probabilidad de que reporte insuficiencia de tiempo[59].
- Los sistemas de documentación clínica constituyen otro factor crítico. Cornell et al. evidenciaron que las enfermeras dedicaron entre 19% y 28% de su tiempo a documentación[60].
- Las políticas institucionales sobre delegación de tareas determinan también las posibilidades de gestión temporal.
- La cultura organizacional respecto a las interrupciones representa otro factor significativo. Westbrook et al. demostraron que las enfermeras experimentaron interrupciones durante la preparación de medicación, incrementando el riesgo de errores[61].

Factores Contextuales:

- La complejidad y estado clínico de los pacientes constituye un factor contextual determinante. Duffield et al. evidenciaron que la dependencia funcional de los pacientes explica aproximadamente el 32% de la variabilidad en el tiempo requerido[62].
- La disponibilidad y funcionamiento de recursos materiales representa otro factor contextual. Tucker y Spear documentaron que las enfermeras dedican tiempo a compensar deficiencias de suministros o equipos[63].
- El entorno físico y el diseño de las unidades también influyen significativamente. Hendrich et al. encontraron que, en unidades con diseño radial, las enfermeras reducían el tiempo dedicado a desplazamientos[64].

Desafíos en la Gestión del Tiempo en Servicios de Emergencia

Los servicios de emergencia presentan desafíos particulares para la gestión del tiempo:

- **Naturaleza imprevisible de la demanda asistencial**: Chan et al. documentaron que estas variaciones pueden suponer incrementos del 400% en la carga de trabajo[65]. Kiekkas et al. evidenciaron que esta imprevisibilidad genera “tensión temporal permanente”[66].
- **Coexistencia de múltiples pacientes con necesidades urgentes**: Harris y Sharma encontraron que las enfermeras deben priorizar continuamente, generando “conflictos de priorización concurrente” [67]. Hwang et al. documentaron que en servicios con ocupación superior al 100%, el tiempo para completar intervenciones críticas aumentaba[68].
- **Interrupciones constantes**: Westbrook et al. cuantificaron que las enfermeras de emergencia experimentaron en promedio 7,8 interrupciones por hora[69.] Berg et al. identificaron que, tras cada interrupción, las enfermeras requieren tiempo para reorientarse[70].

- **Necesidad de tomar decisiones rápidas con información limitada**: Eriksson et al. describen cómo las enfermeras deben realizar "microdiagnósticos situacionales"[71]. Schmitz et al. evidenciaron que esta presión decisional puede conducir a "atajos cognitivos" [72].
- **Necesidad de coordinación simultánea con múltiples profesionales y servicios**: Nugus et al. documentaron que las enfermeras interactúan en promedio con 9-12 categorías profesionales diferentes[73]. Patterson et al. identificaron que aproximadamente un 22% del tiempo se dedica a coordinación interprofesional[74].

Estudios Previos sobre Gestión del Tiempo en Enfermería

La investigación sobre gestión del tiempo en enfermería ha experimentado un desarrollo significativo:

- Los estudios de muestras de trabajo constituyen una metodología ampliamente utilizada. Hendrich et al. realizaron un extenso estudio multicéntrico, encontrando que las enfermeras dedicaban aproximadamente 35% de su tiempo a documentación[75]. En el ámbito latinoamericano, Dos Santos et al. analizaron la distribución del tiempo en emergencias brasileñas, encontrando patrones significativamente diferentes[76].
- Westbrook et al. implementaron metodología de observación directa, encontrando un incremento inicial en tiempo dedicado a documentación con registros electrónicos[77].
- Wu et al. aplicaron la Escala de Comportamientos de Gestión del Tiempo de Macan, encontrando que aquellas con mayores calificaciones en "establecimiento de metas y prioridades" reportaban menor incidencia de errores de medicación[78].
- Ebrahimi et al. compararon comportamientos entre enfermeras jefe y asistenciales, encontrando diferencias en "control percibido del tiempo" [79].

- Roberts et al. exploraron mediante metodologías cualitativas estrategias intuitivas[80].

Diversas investigaciones han evaluado intervenciones específicas:

- Cornell et al. implementaron zonas de no interrupción, encontrando una reducción en interrupciones y tiempo requerido[81].
- Chan et al. evaluaron el impacto de un programa de capacitación en priorización[82].
- Khoury implementó estrategias organizacionales basadas en el Principio de Pareto[83].
- Tucker y Spear evaluaron intervenciones para reducir el "trabajo de recuperación"[84].

Estudios específicos en servicios de emergencia han analizado patrones de actividad bajo alta demanda la percepción de "tiempo suficiente" estrategias de priorización temporal y la efectividad de diferentes modelos de atención.

Dimensiones de la gestión de tiempo

Está estructurada en cuatro dimensiones que corresponden directamente al modelo teórico de Macan[78]:

- **Establecimiento de metas y prioridades**: Evalúa comportamientos relacionados con la determinación de objetivos, planificación y priorización de tareas.
- **Mecánica de la gestión del tiempo**: Mide el uso de técnicas concretas asociadas con la administración temporal, como agendas, listas o recordatorios.
- **Preferencia por la organización**: Evalúa la tendencia personal hacia el orden y la metodicidad en el entorno de trabajo.
- **Control percibido del tiempo**: Mide la percepción subjetiva sobre la capacidad para gestionar el propio tiempo.

Clima Organizacional

Conceptualización del Clima Organizacional

El clima organizacional constituye un constructo fundamental en la comprensión del comportamiento humano en entornos laborales. Ha sido definido desde diversas perspectivas; Lewin, Lippitt y White lo definieron como "la percepción compartida sobre el ambiente social creado por las prácticas organizacionales, procedimientos y recompensas"[85]. Litwin y Stringer ofrecieron una definición más elaborada, considerándolo un conjunto de características del entorno laboral que las personas perciben"[86].

Desde el punto de vista cognitivo, Schneider[86] sostiene que el clima organizacional se basa en las percepciones e interpretaciones que permiten a las personas darle sentido a su entorno y actuar en consecuencia. Asimismo, Reichers y Schneider lo definen como las percepciones compartidas por los integrantes de una organización sobre las normas, acciones y políticas —formales e informales— que la institución fomenta, reconoce y considera deseables[87].

En el ámbito sanitario, Gershon et al. lo adaptaron definiéndolo como "las percepciones compartidas por el personal sanitario sobre las características de su organización que impactan en su desempeño profesional y bienestar" [88]. En Latinoamérica, Toro lo define como un constructo complejo multidimensional relacionado con la cultura[89].

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) [90] entiende el clima organizacional como una percepción colectiva de los trabajadores sobre su entorno laboral, el espacio físico donde desempeñan sus funciones, las interacciones sociales que se generan en ese ambiente y las normas, tanto formales como informales, que inciden en su trabajo. De manera complementaria, Palma[91] lo define como la visión que tiene el personal respecto a su lugar de trabajo, considerando elementos como el desarrollo personal, el grado de compromiso, la supervisión ejercida, la comunicación interna y las condiciones laborales existentes.

Elementos comunes en estas definiciones son su naturaleza perceptiva, carácter compartido, multidimensionalidad y su influencia sobre el comportamiento y desempeño[92, 93].

Importancia del Clima Organizacional

La relevancia del clima organizacional ha sido ampliamente documentada, demostrando su impacto significativo sobre diversos resultados individuales y organizacionales, particularmente en entornos sanitarios[94.] Un clima organizacional positivo se asocia consistentemente con mayor productividad y eficiencia operativa. Aarons y Sawitzky encontraron que unidades hospitalarias con mejor clima mostraban mayor eficiencia y productividad[95].

La calidad asistencial es otro resultado crítico influenciado por el clima[96.] Piedra et al. demostraron que el clima organizacional explica aproximadamente el 23% de la variación en indicadores de calidad asistencial[97.] La seguridad clínica es un ámbito extensamente documentado; Gershon et al. identificaron que unidades con clima positivo presentaban menor incidencia de eventos adversos y errores de medicación[98].

La sostenibilidad financiera también se ve influenciada; MacDavitt et al. demostraron que hospitales con mejor clima experimentaban menos ausentismo, rotación y demandas por mala praxis[99.] A nivel individual, el clima influye significativamente en la satisfacción laboral[100.] Arias-Jiménez encontró correlaciones de 0,67 entre clima y satisfacción en enfermería de emergencia latinoamericana[101].

El bienestar psicológico también es impactado; Bronkhorst et al. evidenciaron que enfermeras en unidades con clima favorable presentaban menor riesgo de síntomas depresivos y burnout[102.] El compromiso organizacional muestra asociación significativa con el clima[103], explicando aproximadamente el 31% de la varianza[104.] El desempeño individual también es influenciado, explicando el clima aproximadamente el 28% de la varianza[105].

En servicios de emergencia, la importancia se magnifica; Johnston et al. demostraron que el clima explica aproximadamente el 34% de la varianza en trabajo en equipo efectivo y el 27% en toma de decisiones bajo presión[106.]

Persona et al. identificaron que servicios con clima favorable presentaban menor tiempo puerta-tratamiento en códigos de emergencia[107]. Patterson et al. encontraron que la percepción del clima explica aproximadamente el 29% de la variación en adherencia a protocolos de seguridad[108].

Modelos Teóricos del Clima Organizacional

Modelo de Litwin y Stringer: Representa uno de los marcos más influyentes[109], vinculando la teoría motivacional de McClelland con el clima. Conceptualizan el clima como propiedades medibles del ambiente de trabajo percibidas por los empleados que influyen en su motivación y comportamiento[110]. El modelo establece que el clima interviene entre factores organizacionales y tendencias motivacionales[111].

Identifica nueve dimensiones: Estructura, Responsabilidad, Recompensa, Riesgo, Calidez, Apoyo, Estándares, Conflicto e Identidad. Desarrollaron un cuestionario para medir estas dimensiones. Moos adaptó este modelo para entornos sanitarios (Work Environment Scale – WES)[112]. Una contribución significativa fue establecer la relación entre clima y necesidades motivacionales específicas[113].

Modelo Likert: Se distingue por establecer relaciones causales entre variables organizacionales y resultados[114]. Conceptualiza el clima como una variable interviniente influenciada por "variables causales" y que afecta "variables finales" [115]. Identifica cuatro sistemas organizacionales que generan climas distintivos:

- Autoritario explotador (Sistema I)
- Autoritario paternalista (Sistema II)
- Consultivo (Sistema III)
- Participativo (Sistema IV)

Postula que los sistemas III y IV producen mejores resultados[116]. Identifica ocho dimensiones organizacionales que configuran estos sistemas[117]. Desarrolló el "Perfil de Características Organizacionales" (POC) para

operacionalizar el modelo[118]. Seago adaptó el instrumento para hospitales (Hospital Organizational Climate Survey – HOCS)[119].

Modelo de Schneider y Reichers: Desarrollaron un modelo influyente que integra perspectivas estructurales, perceptuales e interaccionistas[120]. Conceptualizan el clima como las percepciones compartidas acerca de políticas, prácticas y procedimientos[121]. Se fundamenta en tres aproximaciones complementarias: estructural, perceptual e interaccionista[122].

Otorgan especial relevancia a la perspectiva interaccionista para explicar la formación del clima mediante interacción social y construcción de significados compartidos. Introducen el concepto de "clima para algo específico"[123], proponiendo que predicen mejores resultados particulares que medidas globales. En salud, ha generado instrumentos para evaluar "clima para seguridad"[124].

Modelo del MINSA (Resolución Ministerial 0623-2008-MINSA): Desarrollado para el contexto de establecimientos de salud peruanos, con orientación práctica para evaluación y mejora continua. Define el clima organizacional por percepciones compartidas respecto al trabajo, ambiente físico, relaciones interpersonales y regulaciones[125].

Se fundamenta en tres variables principales: Potencial humano, Diseño organizacional y Cultura organizacional. Cada variable se descompone en once dimensiones evaluables. Desarrolló el "Cuestionario de Clima Organizacional" con 54 enunciados y escala Likert[125].Establece una metodología específica para el estudio del clima en salud, incluyendo fases de sensibilización, aplicación, análisis y plan de acción. Establece periodicidad anual para la evaluación y usos específicos para los resultados. Diversos estudios han aplicado este modelo en Perú.

Clima Organizacional en Instituciones de Salud

El clima organizacional en hospitales presenta particularidades[126]. Coexiste de múltiples subculturas profesionales, generando tensiones potenciales. La

estructura de poder dual (administrativa/clínica) genera “mundos separados”. La alta regulación externa condiciona aspectos estructurales.

La naturaleza continua del servicio (24/7) genera “temporalidades múltiples”[127]. La alta carga emocional impacta la experiencia laboral. El imperativo ético y vocacional influye en cómo los profesionales interpretan aspectos organizacionales. La interdependencia funcional extrema requiere coordinación precisa.

Estudios han intentado caracterizar tipológicamente estos climas[128], identificando patrones como clima de equipo, burocrático, innovador y orientado al paciente.

Factores que influyen en el Clima Organizacional de Servicios de Emergencia

Los servicios de emergencia presentan condiciones particulares que configuran su clima.

Factores estructurales incluyen:

- La imprevisibilidad de la demanda
- La infraestructura física
- Los sistemas de clasificación y priorización (triaje)
- La disponibilidad tecnológica y de recursos

Factores relacionales incluyen:[129]

- El liderazgo
- Las dinámicas interprofesionales
- Los patrones de comunicación
- La cohesión de equipos

Factores procesales como:

- Protocolos y guías clínicas
- Sistemas de información clínica

- Mecanismos de coordinación con otros servicios
- Sistemas de asignación de pacientes

Factores contextuales como:

- La ubicación y nivel de complejidad del hospital
- El marco regulatorio
- La cultura social predominante
- La situación del mercado laboral sanitario

Impacto del Clima Organizacional en la Calidad de Atención

El clima organizacional en instituciones sanitarias ha demostrado tener un impacto significativo sobre diversos indicadores de calidad asistencial. Una de las áreas más documentadas es la seguridad clínica, según Singer et al. identificaron que dimensiones específicas del clima explicaban la variación en informes de incidentes[130.]

En emergencias, Nugus et al. demostraron que unidades con climas caracterizados por comunicación estructurada presentaban menos errores diagnósticos y eventos adversos[131.] El clima también influye en la experiencia del paciente Aiken et al.[132] encontraron que hospitales con mejores climas recibieron evaluaciones más positivas de pacientes. Spence et al.[133] demostraron que unidades con empoderamiento de enfermería recibieron calificaciones más altas en evaluaciones de pacientes.

En emergencias, dimensiones del clima correlacionan significativamente (r=0,68) con satisfacción de pacientes. La adherencia a protocolos y guías clínicas constituye otro ámbito influenciado. Spence et al. encontraron que climas favorables mostraron mayor probabilidad de implementación efectiva de guías, en emergencias, climas positivos mostraron mayor adherencia a protocolos críticos[133.]

Dimensiones del Clima Organizacional

Se distribuye en entre tres dimensiones[133]:

1. **Potencial Humano:** Esta dimensión hace referencia a los aspectos vinculados con el talento, el liderazgo, la innovación, el bienestar y el reconocimiento dentro de la organización, asimismo, evalúa cómo se gestionan las capacidades y motivaciones del personal, así como la calidad del entorno físico y emocional de trabajo.
2. **Diseño Organizacional:** Engloba los elementos estructurales y funcionales de la institución, tales como los sistemas de comunicación, los mecanismos de toma de decisiones, la claridad de las normas y procedimientos, y la percepción de justicia en la remuneración, asimismo, esta dimensión permite comprender cómo la organización facilita u obstaculiza el trabajo efectivo de sus miembros.
3. **Cultura Organizacional:** Se refiere al conjunto de valores, creencias, actitudes y prácticas compartidas que dan identidad a la institución. Incluye la percepción de pertenencia, la cooperación entre miembros, el manejo de conflictos y las condiciones que estimulan la motivación y el compromiso laboral.

3.3. Marco conceptual

Bienestar laboral: Es la condición integral de equilibrio físico, emocional y social que experimentan los trabajadores en su entorno profesional, lo cual impacta directamente en su rendimiento y en su calidad de vida diaria[134].

Calidad asistencial: Se refiere al nivel en que la atención médica prestada mejora las posibilidades de lograr resultados positivos en la salud del paciente, en concordancia con los estándares y conocimientos profesionales vigentes[135].

Clima organizacional: Representa la interpretación colectiva de los colaboradores sobre las normas, políticas y prácticas que rigen en su lugar de trabajo, afectando su conducta y grado de satisfacció[136].

Comunicación organizacional: Es el mecanismo a través del cual fluye la información dentro de una entidad, facilitando la coordinación y las relaciones entre sus integrantes[137].

Cultura organizacional: Conjunto de principios, creencias y reglas compartidas que orientan las acciones y actitudes de quienes conforman una institución[138].

Diseño organizacional: Estructura formal de una organización que determina la distribución de tareas, responsabilidades y autoridad para alcanzar los objetivos institucionales[139].

Emergencia hospitalaria: Servicio especializado que brinda atención inmediata y continua a pacientes con problemas de salud agudos o críticos[140].

Enfermería: Profesión dedicada al cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidades, basada en principios científicos, éticos y humanísticos[141].

Estrés laboral: Respuesta física y emocional adversa que ocurre cuando las demandas del trabajo superan la capacidad del trabajador para afrontarlas[142].

Gestión del tiempo: Capacidad de organizar y planificar el tiempo dedicado a actividades específicas para aumentar la eficiencia y la productividad personal o profesional[143].

Liderazgo: Capacidad de influir, motivar y guiar a un grupo de personas para alcanzar metas comunes[144].

Motivación laboral: Conjunto de factores internos y externos que estimulan el interés y la energía de los empleados para desempeñar sus funciones[145].

Potencial humano: Conjunto de capacidades, habilidades y talentos que poseen los individuos y que pueden ser desarrollados para contribuir al logro de los objetivos organizacionales[146].

Productividad: Es la proporción que existe entre los bienes o servicios producidos y los recursos empleados para obtenerlos, evaluada dentro de un intervalo de tiempo específico[147].

Satisfacción laboral: Grado de agrado o satisfacción que experimenta un trabajador respecto a su empleo y condiciones laborales[148].

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básica, ya que busca utilizar conocimientos existentes sobre gestión del tiempo y clima organizacional para resolver un problema práctico en un contexto específico, como es el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho. Según Hernández-Sampieri et al.[149,] la investigación básica busca generar nuevos conocimientos sobre un fenómeno de estudio.

Es de enfoque cuantitativo, pues se fundamenta en la medición numérica de las variables, el análisis estadístico y la comprobación de hipótesis. De acuerdo con Polit y Beck[150] este enfoque trabaja datos numéricos ordenados.

Nivel de investigación

El nivel de la investigación es correlacional-descriptivo, ya que tiene como propósito evaluar la relación existente entre dos variables: gestión del tiempo y clima organizacional en enfermeras del servicio de emergencia. Según Grove y Gray[151], los estudios correlacionales permiten determinar el grado de relación entre dos o más variables, proporcionando información sobre la magnitud y dirección de estas asociaciones, sin establecer necesariamente relaciones causales.

El componente descriptivo se justifica porque busca especificar las características, perfiles y propiedades importantes de cada una de las variables de estudio, analizándolas de manera independiente antes de establecer sus relaciones. Esta perspectiva descriptiva es congruente

con las hipótesis específicas HE.1 y HE.2, que buscan identificar los niveles de gestión del tiempo y clima organizacional respectivamente.

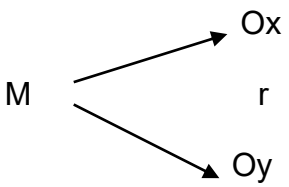
4.2. Diseño de investigación

Es no experimental porque no se manipulan deliberadamente las variables, pues solo han sido analizadas en su contexto natural. Como señalan Kellar y Kelvin[152,] en los diseños no experimentales se observa de manera objetiva los hechos sin alterar el orden o fenómeno de estudio.

Es transversal porque la recolección de datos se realizará en un único momento temporal, proporcionando una "fotografía" de la situación en un tiempo específico. Según Burns y Grove[153,] los diseños transversales son apropiados cuando se examina la relación entre fenómenos que existen naturalmente, sin intervención.

Es correlacional porque busca describir relaciones entre dos variables (gestión del tiempo y clima organizacional). De acuerdo con LoBiondo-Wood y Haber[154,] este diseño permite establecer si existen relaciones entre variables, así como la fuerza y dirección de estas relaciones.

El esquema que representa este diseño es el siguiente:



Donde:

- M: Muestra (enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho)
- Ox: Observación de la variable gestión del tiempo
- Oy: Observación de la variable clima organizacional
- r: Relación entre las variables

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general:

Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

Hipótesis Específicas:

HE.1: Existe un nivel de gestión del tiempo medio en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital regional de Huacho, 2025.

HE.2: Existe un nivel de clima organizacional medio en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital regional de Huacho, 2025.

HE.3: Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la dimensión Potencial Humano del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

HE.4: Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la dimensión Diseño Organizacional del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

HE.5: Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la dimensión Cultura Organizacional del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

4.4. Identificación de variables

Variable 1: Gestión del Tiempo

Es la forma en que una persona organiza sus actividades diarias para aprovechar mejor el tiempo y lograr sus metas con mayor facilidad.[54].

Dimensiones:

- Establecimiento de metas y prioridades
- Mecánica de la gestión del tiempo

- Preferencia por la organización
- Control percibido del tiempo

Variable 2: Clima Organizacional

Es la forma en que los trabajadores perciben el ambiente laboral, incluyendo las relaciones con sus compañeros, el trato que reciben y cómo se sienten en su trabajo día a día. [60].

Dimensiones:

- Potencial humano
- Diseño organizacional
- Cultura organizacional

4.5. Matriz de operacionalización de variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS (Intervalos y Puntajes)	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Gestión del Tiempo	Establecer metas y prioridades	Determinación de objetivos, planificación y priorización de tareas	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	Ordinal Escala Likert: 1. Rara vez cierto 2. Ocasionalmente cierto 3. Cierto casi siempre 4. Frecuentemente cierto 5. Muy a menudo cierto	Nivel Alto (73-120) Nivel Medio (49-72) Nivel Bajo (24-48)	Cualitativa Ordinal
	Mecánica de la gestión del tiempo	Técnicas asociadas con la administración temporal: agendas, listas, recordatorios	10, 11, 12, 13, 14, 15			
	Preferencia por la organización	Orden Metodicidad	16, 17, 18, 19, 20			
	Control percibido del tiempo	Percepción subjetiva sobre gestión del tiempo	21, 22, 23, 24			
Clima Organizacional	Potencial humano	- Liderazgo - Innovación - Recompensa - Confort	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	Ordinal Escala Likert: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Nivel Alto (163-270) Nivel Medio (109-162) Nivel Bajo (54-108)	Cualitativa Ordinal
	Diseño organizacional	- Estructura - Toma de decisiones - Comunicación organizacional - Remuneración	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42			
	Cultura organizacional	- Identidad - Conflicto y cooperación - Motivación	43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54			

4.6. Población y muestra

4.6.1 Población

La población del estudio estará conformada por todas las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho durante el periodo de investigación en el año 2025.

De acuerdo con la información proporcionada por la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Regional de Huacho, la población total de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia es de 50 profesionales, distribuidos en los diferentes turnos (mañana, tarde y noche) y áreas del servicio (triaje, tópicos, observación, shock trauma y UCI de emergencia).

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho.
- Profesionales con tiempo de servicio mínimo de tres meses en el área de emergencia.
- Enfermeras con vínculo laboral activo durante el período de investigación (nombradas y contratadas).
- Profesionales que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que se encuentren de licencia, vacaciones o permisos durante el período de recolección de datos.
- Profesionales que ocupen cargos administrativos exclusivos y no realicen labor asistencial directa en el servicio.
- Enfermeras que estén realizando pasantías o rotaciones temporales en el servicio de emergencia.
- Profesionales que no completen la totalidad de los instrumentos de evaluación.

4.6.2 Muestra

Considerando que la población total de enfermeras del servicio de emergencia es relativamente pequeña (N=50), se trabajó con toda la población accesible que cumpla con los criterios de inclusión, aplicando un muestreo de tipo censal. Según López[155]. cuando la población es pequeña, es recomendable incluir a todos los sujetos en el estudio para asegurar la representatividad de los resultados.

Esta decisión metodológica se fundamenta en lo planteado por Hernández-Sampieri et al.[149], quienes señalan que, en poblaciones finitas menores a 100 sujetos, lo más conveniente es realizar un censo poblacional para garantizar la validez de las inferencias estadísticas.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizó en la presente investigación será la encuesta, la cual permitirá obtener información de manera sistemática y ordenada sobre las variables de estudio. Según Polit y Beck[150], la encuesta constituye una técnica apropiada para estudios correlacionales, ya que permite recoger información estandarizada mediante cuestionarios estructurados.

El proceso de recolección de datos comprenderá las siguientes etapas:

1. Coordinación con las autoridades del Hospital Regional de Huacho para la autorización institucional.
2. Presentación del proyecto al Comité de Ética en Investigación del hospital para su aprobación.
3. Reunión informativa con la jefatura de enfermería del servicio de emergencia para coordinar horarios y logística.
4. Aplicación de los instrumentos en los diferentes turnos para asegurar la participación de todas las enfermeras.
5. Verificación de la completitud de los cuestionarios aplicados.

Instrumentos de recolección de datos

Escala de Comportamiento de Gestión del Tiempo (TMBS)

Para evaluar la gestión del tiempo se utilizará la Escala de Comportamiento de Gestión del Tiempo (Time Management Behavior Scale – TMBS) desarrollada por Macan[14], adaptada y validada para el contexto peruano, dicho instrumento está constituido por 24 ítems agrupados en cuatro dimensiones: Metas y prioridades (1,2,3,4,5,6,7,8,9), mecánica de la gestión del tiempo (10,11,12,13,14,15), preferencia por la organización (16,17,18,19,20) y control percibido del tiempo (21,22,23,24). Las puntuaciones de la escala se clasifican en 3 niveles: Nivel alto (73-120), nivel medio (49-72) y nivel bajo (24-48).

Respecto a la validez, la adaptación peruana fue sometida a juicio de 5 expertos, obteniendo un índice de concordancia de 0.88, en tanto, el análisis factorial confirmatorio evidenció índices de ajuste adecuados (CFI=0.92, RMSEA=0.059), respaldando la estructura teórica de cuatro dimensiones. En cuanto a la confiabilidad, la versión original de Macan et al. (4) reportó coeficientes alfa de Cronbach entre 0.68 y 0.85 para sus cuatro dimensiones. La adaptación peruana realizada por Valderrama (5) obtuvo coeficientes de confiabilidad de 0.82 para la escala total y valores entre 0.71 y 0.84 para las dimensiones, lo que evidencia una buena consistencia interna.

Cuestionario de Clima Organizacional del MINSA

Para evaluar el clima organizacional se utilizará el Cuestionario de Clima Organizacional establecido por el Ministerio de Salud del Perú mediante Resolución Ministerial 0623-2008-MINSA[14], dicho instrumento está constituido por 54 ítems agrupados en tres dimensiones: Potencial humano (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23), diseño organizacional (24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42) y cultura organizacional (43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54). Las puntuaciones de la escala se clasifican en 3 niveles: Nivel alto (163-270), nivel medio (109-162) y nivel bajo (54-108).

Respecto a la validez, el instrumento fue desarrollado mediante un proceso riguroso que incluyó revisión de literatura, juicio de expertos y pilotaje en diferentes establecimientos sanitarios, asimismo, se analizó su validez de contenido mediante el método de juicio de expertos, obteniendo un índice de concordancia de 0.86, considerado "muy bueno" según estándares internacionales.

Finalmente, para la confiabilidad el Cuestionario de Clima Organizacional se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 para la escala total, lo que evidencia una alta consistencia interna.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El análisis de los datos se realizó con el software IBM SPSS Statistics versión 27.0, se aplicó procedimientos descriptivos mediante frecuencias y gráficos, e inferenciales mediante medidas de tendencia central, dispersión y tablas cruzadas, también se analizó los niveles de gestión del tiempo, clima organizacional y variables sociodemográficas y laborales, en tanto, en el análisis inferencial se contrasto las hipótesis planteada con un nivel de significancia del 5%, posteriormente, los resultados se han presentado en tablas y gráficos, acompañados de interpretaciones y contrastes con la literatura científica en función a los objetivos de estudio.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Datos generales de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

Variables		N°	%
Sexo	Hombre	10	20.0
	Mujer	40	80.0
Edad	< 30 años	08	16.0
	30 – 40 años	22	44.0
	> 40 años	20	40.0
Condición Laboral	Nombrado	30	60.0
	Contratado	20	40.0
Tiempo de Servicio en emergencia	< 10 años	06	12.0
	10 – 20 años	12	24.0
	21 – 30 años	12	24.0
	> 30 años	20	40.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Datos generales de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.

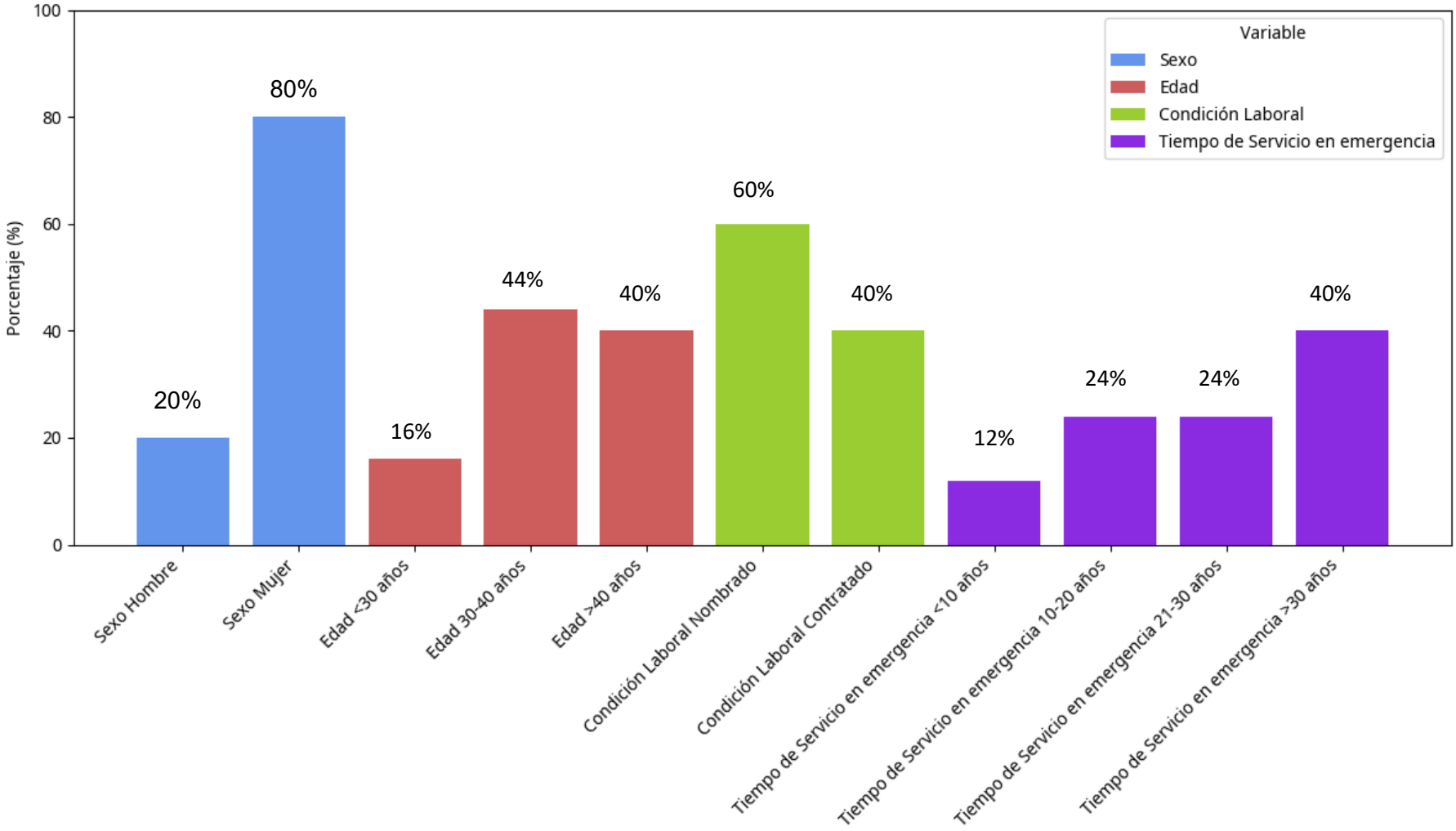
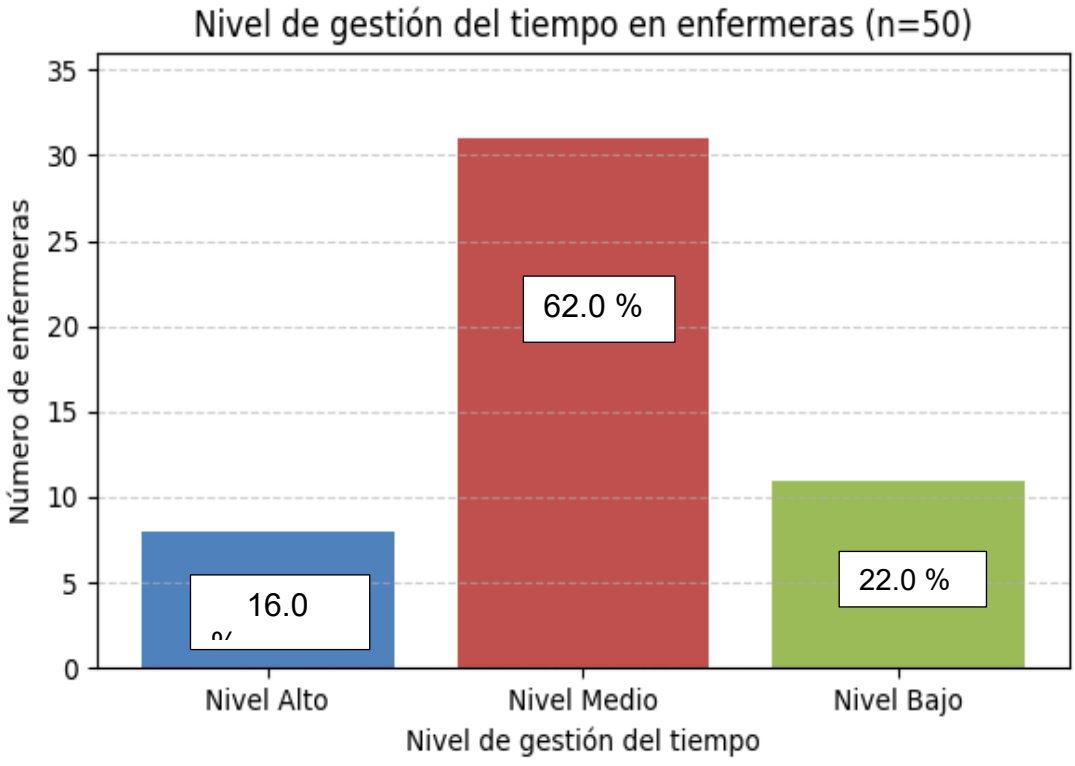

Variable
Sexo
Edad
Condición Laboral
Tiempo de Servicio en emergencia
Porcentaje (%)
100
80
60
40
20
0
20%
80%
16%
44%
40%
60%
40%
12%
24%
24%
40%
Sexo Hombre
Sexo Mujer
Edad <30 años
Edad 30-40 años
Edad >40 años
Condición Laboral Nombrado
Condición Laboral Contratado
Tiempo de Servicio en emergencia <10 años
Tiempo de Servicio en emergencia 10-20 años
Tiempo de Servicio en emergencia 21-30 años
Tiempo de Servicio en emergencia >30 años

Tabla 2. Nivel de gestión del tiempo en enfermeras del servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Gestión del tiempo en enfermeras	N°	%
Nivel Alto	8	16.0
Nivel Medio	31	62.0
Nivel Bajo	11	22.0
Total	**50**	**100.0**

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Nivel de gestión del tiempo en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.



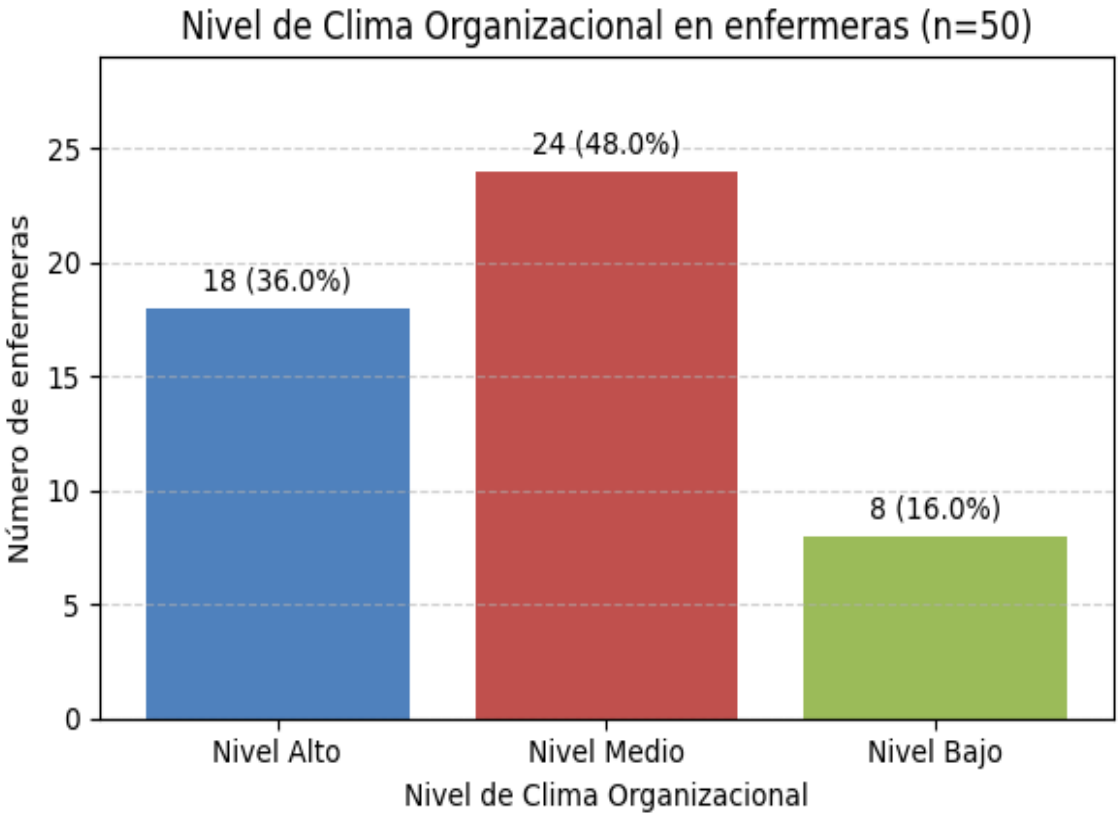
Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Nivel de clima organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Nivel de Clima Organizacional en el servicio	N°	%
Nivel Alto	18	36.0 %
Nivel Medio	24	48.0 %
Nivel Bajo	8	16.0 %
Total	**50**	**100.0 %**

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Nivel de clima organizacional en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025



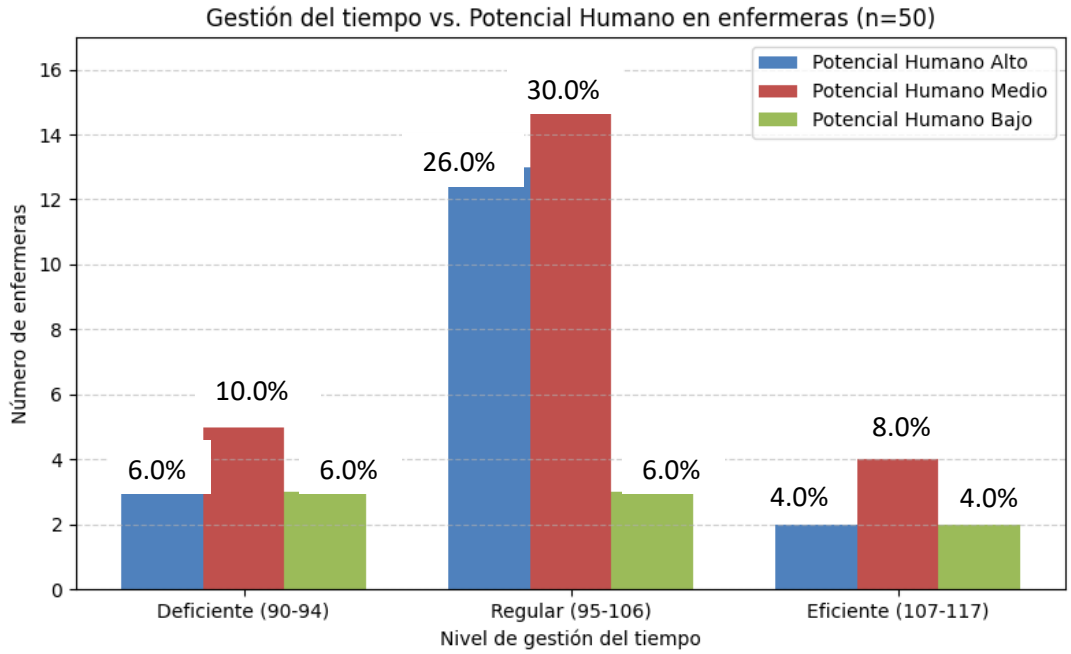
Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Nivel de gestión del tiempo y nivel de potencial humano en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Nivel de Gestión del Tiempo	Potencial Humano							
	P. H Alto		P.H. Medio		P.H. Bajo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
G. Eficiente	2	4.0	4	8.0	2	4.0	8	16.0
G. Regular	13	26.0	15	30.0	3	6.0	31	62.0
G. Deficiente	3	6.0	5	10.0	3	6.0	11	22.0
TOTAL	18	36.0	24	48.0	8	16.0	50	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Nivel de gestión del tiempo y potencial humano en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.



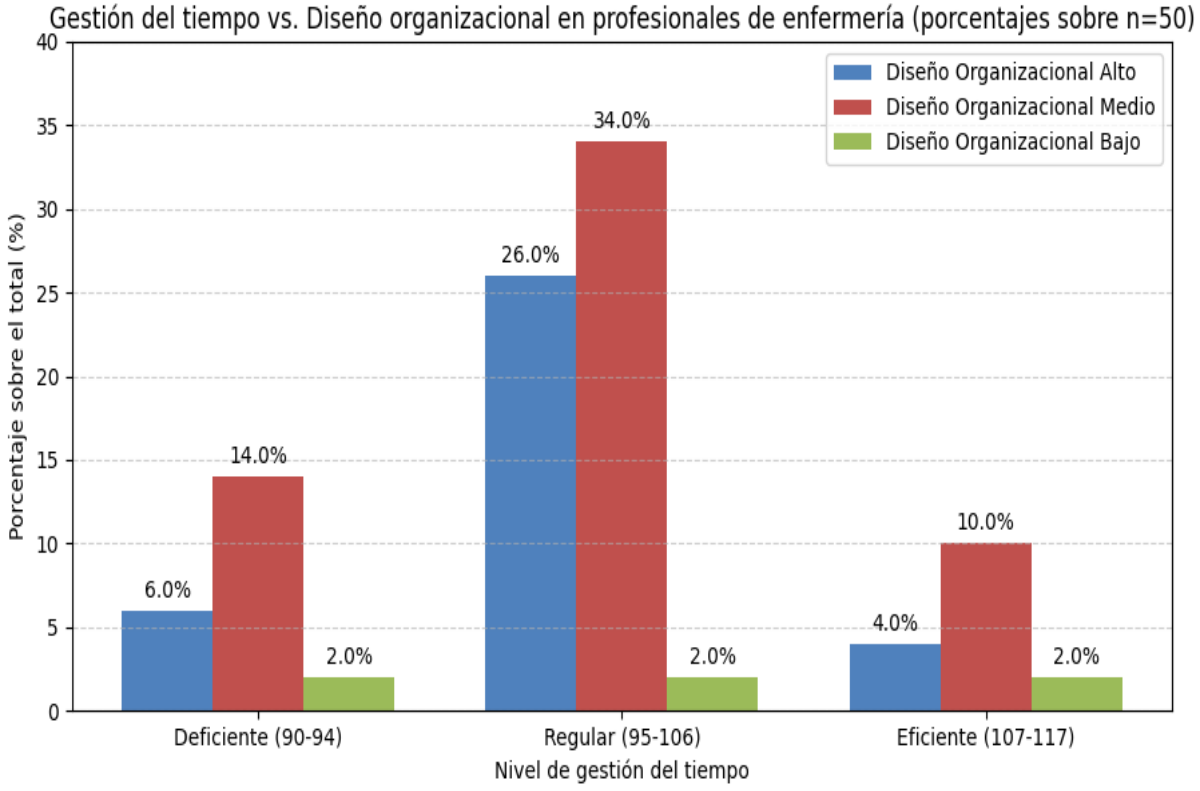
Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Nivel de gestión del tiempo y nivel de diseño organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Nivel de Gestión del Tiempo	Diseño Organizacional							
	D. Org Alto		D. Org Medio		D. Org. Bajo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
G. Eficiente	2	4.0	5	10.0	1	2.0	8	16.0
G. Regular	13	26.0	17	34.0	1	2.0	31	62.0
G. Deficiente	3	6.0	7	14.0	1	2.0	11	22.0
TOTAL	18	36.0	29	58.0	3	6.0	50	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Nivel de gestión del tiempo y diseño organizacional en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.



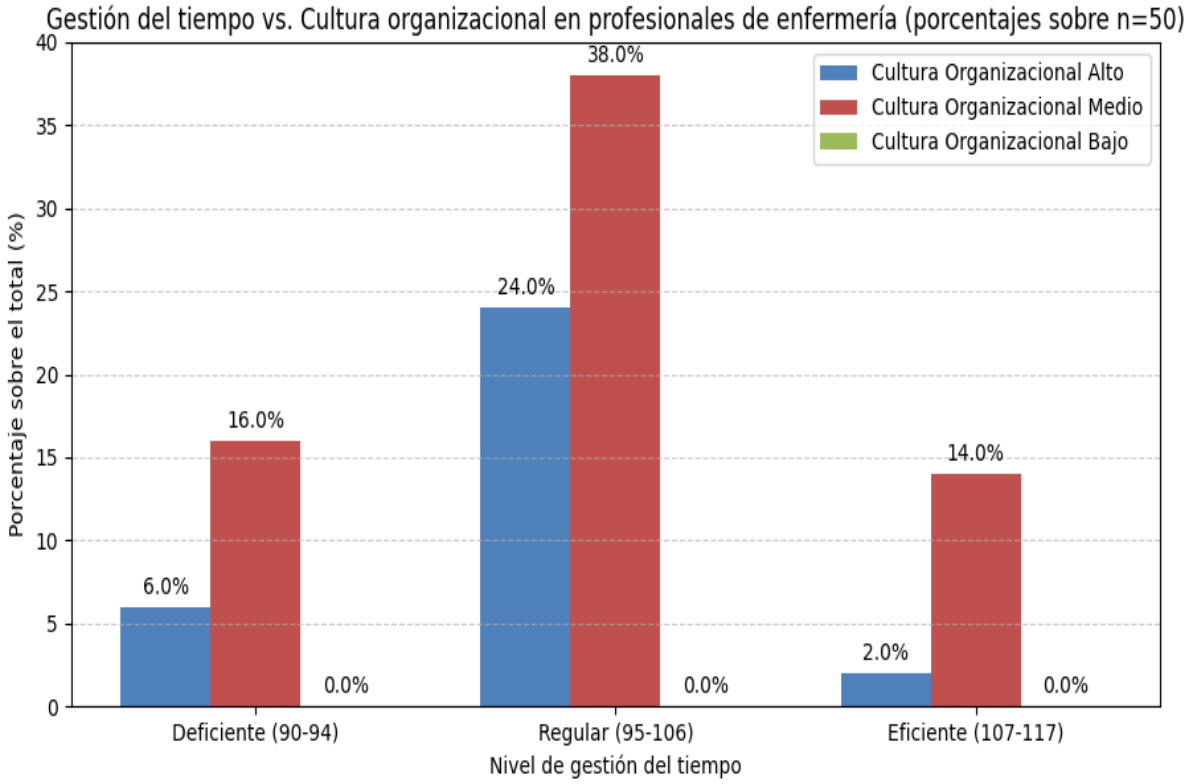
Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Nivel de gestión del tiempo y nivel de cultura organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

Nivel de Gestión del Tiempo	Cultura Organizacional							
	C. Org Alto		C. Org Medio		C. Org. Bajo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
G. Eficiente	1	2.0	7	14.0	0	0.0	8	16.0
G. Regular	12	24.0	19	38.0	0	0.0	31	62.0
G. Deficiente	3	6.0	8	16.0	0	0.0	11	22.0
TOTAL	16	32.0	34	68.0	0	0	50	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Nivel de gestión del tiempo y cultura organizacional en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.



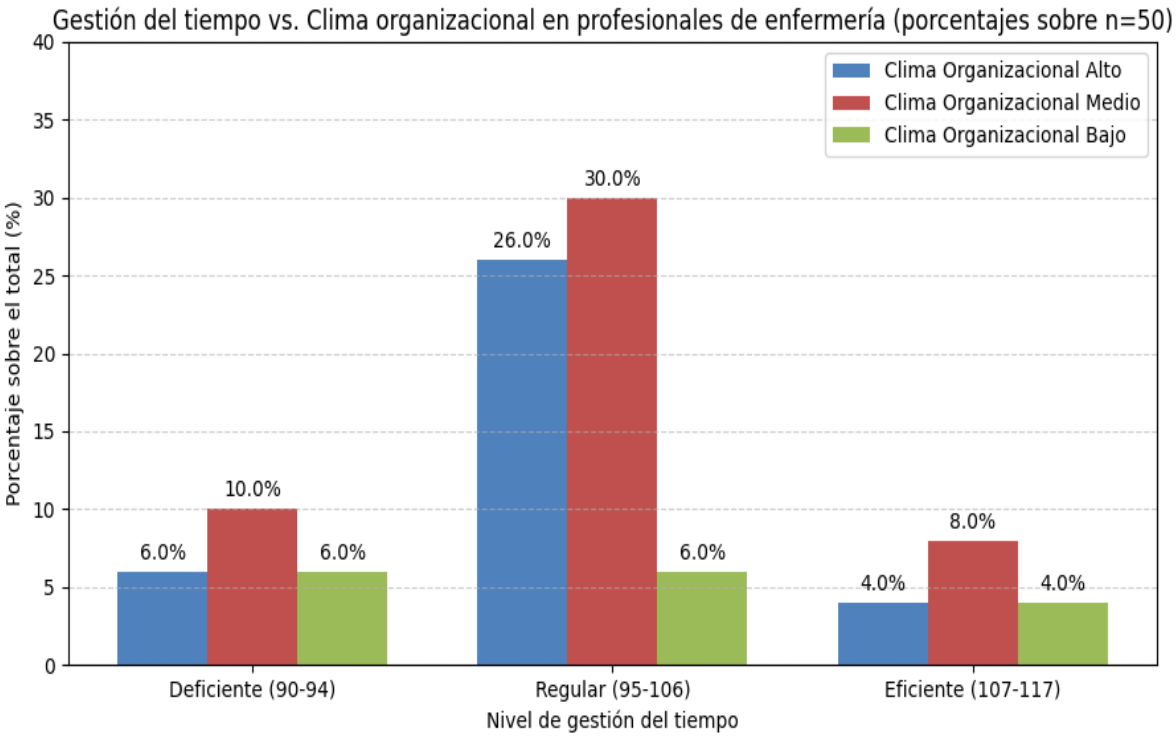
Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Nivel de gestión del tiempo y nivel de clima organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho MINSA – 2025.

NIVEL DE GESTIÓN DEL TIEMPO	Nivel del Clima Organizacional en el Servicio							
	C. POR MEJORAR		C. SALUDABLE		C. MUY SALUDABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
G. EFICIENTE	2	4.0	4	8.0	2	4.0	8	16.0
G. REGULAR	3	6.0	15	30.0	13	26.0	31	62.0
G. DEFICIENTE	3	6.0	5	10.0	3	6.0	11	22.0
TOTAL	8	16.0	24	48.0	18	36.0	50	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Nivel de gestión del tiempo y clima organizacional en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho – MINSA 2025.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de los Resultados

- Tabla 1. Datos generales de los profesionales de enfermería: La muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional de Huacho. El 80% corresponde al sexo femenino y el 20% al masculino. En cuanto a la edad, el 44% tiene entre 30 y 40 años, el 40% es mayor de 40 años y el 16% es menor de 30 años. Respecto a la condición laboral, el 60% es nombrado y el 40% contratado. En relación al tiempo de servicio en emergencia, el 40% tiene más de 30 años de experiencia, el 24% entre 10 y 20 años, otro 24% entre 21 y 30 años, y el 12% menos de 10 años.
- Tabla 2. Nivel de gestión del tiempo en enfermeras: En cuanto al nivel de gestión del tiempo, se observa que ningún profesional alcanza el nivel alto. El 62% presenta un nivel medio de gestión del tiempo, mientras que el 22% se encuentra en un nivel bajo. Esto evidencia que la mayoría de las enfermeras tienen una gestión del tiempo aceptable, aunque existe un grupo considerable con dificultades en este aspecto.
- Tabla 3. Nivel de clima organizacional: Respecto al clima organizacional, el 36% de los profesionales percibe un nivel alto, el 48% un nivel medio y el 16% un nivel bajo. Esto indica que, si bien la mayoría percibe un ambiente organizacional favorable o aceptable, aún existe un grupo que considera que el clima organizacional es deficiente.
- Tabla 4. Nivel de gestión del tiempo y nivel de potencial humano: Al analizar la relación entre la gestión del tiempo y el potencial humano, se observa que solo el 4% de los profesionales con gestión eficiente presentan un potencial humano alto, el 8% potencial medio y el 4% bajo. La mayoría (62%) presenta una gestión regular del tiempo, con un 26% de potencial humano alto, 30% medio y 6% bajo. En el grupo con gestión deficiente, el 6% tiene potencial alto, 10% medio y 6% bajo. En general, predomina el potencial humano de nivel medio.
- Tabla 5. Nivel de gestión del tiempo y nivel de diseño organizacional: En la relación entre gestión del tiempo y diseño organizacional, el 4% de los profesionales con gestión eficiente tiene un diseño

organizacional alto, el 10% medio y el 2% bajo. El grupo con gestión regular (62%) se distribuye en 26% con diseño alto, 34% medio y 2% bajo. Entre quienes tienen gestión deficiente, el 6% tiene diseño alto, 14% medio y 2% bajo. Se observa que el diseño organizacional de nivel medio es el más frecuente.

- Tabla 6. Nivel de gestión del tiempo y nivel de cultura organizacional: Respecto a la cultura organizacional, solo el 2% de los profesionales con gestión eficiente tiene una cultura organizacional alta y el 14% media. En el grupo con gestión regular, el 24% tiene cultura alta y el 38% media. En el grupo con gestión deficiente, el 6% tiene cultura alta y el 16% media. No se reportan casos de cultura organizacional baja. Predomina la cultura organizacional de nivel medio.
- Tabla 7. Nivel de gestión del tiempo y nivel de clima organizacional: Finalmente, al analizar la gestión del tiempo y el clima organizacional, se observa que el 4% de los profesionales con gestión eficiente percibe un clima organizacional “por mejorar”, el 8% lo considera “saludable” y el 4% “muy saludable”. En el grupo con gestión regular (62%), el 6% percibe el clima como “por mejorar”, el 30% como “saludable” y el 26% como “muy saludable”. Entre quienes tienen gestión deficiente, el 6% considera el clima “por mejorar”, el 10% “saludable” y el 6% “muy saludable”. Predomina la percepción de un clima organizacional saludable.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

6.1.1. Prueba de normalidad

H1: La variable gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025, tienen una distribución normal.

H0: La variable gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025, no tienen una distribución normal.

Tabla 08. Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión Tiempo	,159	50	,000
Clima Organizacional	,323	50	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados obtenidos en la Tabla 08, permiten evaluar la normalidad de las variables "Gestión del Tiempo" y "Clima Organizacional" en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025. La prueba de Kolmogorov-Smirnov, con corrección de significación de Lilliefors, arrojó un valor estadístico de 0,159 para la variable Gestión del Tiempo y 0,323 para la variable Clima Organizacional, ambos con un valor de significancia de 0,000. Dado que estos valores son menores al nivel de significancia establecido de 0,05, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, concluyéndose que ninguna de las dos variables sigue una distribución normal. En consecuencia, para los análisis posteriores se recomienda el uso de pruebas estadísticas no paramétricas, siendo la correlación Rho de Spearman la más adecuada para determinar la relación entre las variables estudiadas.

6.1.2. Prueba de Hipótesis

a. Hipótesis estadística

Hipótesis nula

Ho: No existe relación significativa entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

Hipótesis alterna

H1: Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.

b. Nivel de significancia (∝) y nivel de confianza (Y)

Se establece un nivel de significancia (∝): 0,05 (5%); (Y): 0.95 (95%)

c. Función o estadística de prueba

Debido a que se relacionan dos variables se emplea la prueba de Coeficiente de correlación de Rho Spearman.

d. Región critica o rechazo de la hipótesis nula

Valor de *rho*	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

e. Valor Calculado.

Tabla 9. Relación entre la gestión del tiempo y el clima organizacional

Correlaciones

			Gestión del Tiempo	Clima Organizacional
Rho de Spearman	Gestión del Tiempo	Coeficiente de correlación	1,000	,718**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	80
	Clima Organizacional	Coeficiente de correlación	,718**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	80

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación Estadística:

La correlación Rho de Spearman muestra una relación positiva y alta (r = 0,718; p=0,000) entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, esto indica que, el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 10. Relación entre la gestión del tiempo y la dimensión potencial humano del clima organizacional

Correlaciones

			Gestión del Tiempo	Dimensión Potencial Humano
Rho de Spearman	Gestión del Tiempo	Coeficiente de correlación	1,000	,750**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	80
	Dimensión Potencial Humano	Coeficiente de correlación	,750**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	80

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación Estadística:

La correlación Rho de Spearman muestra una relación positiva y alta (r = 0,750; p=0,000) entre la gestión del tiempo y la dimensión potencial humano en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, esto indica que, el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 11. Relación entre la gestión del tiempo y la dimensión diseño organizacional del clima organizacional

Correlaciones

			Gestión del Tiempo	Dimensión Diseño Organizacional
Rho de Spearman	Gestión del Tiempo	Coeficiente de correlación	1,000	,628**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	80
	Dimensión Diseño Organizacional	Coeficiente de correlación	,628**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	80

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación Estadística:

La correlación Rho de Spearman muestra una relación positiva moderada (r = 0,628; p=0,000) entre la gestión del tiempo y la dimensión diseño organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, esto indica que, el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 12. Relación entre la gestión del tiempo y la dimensión cultura organizacional del clima organizacional

Correlaciones

			Gestión del Tiempo	Dimensión Cultura Organizacional
Rho de Spearman	Gestión del Tiempo	Coeficiente de correlación	1,000	,622**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	80
	Dimensión Cultura Organizacional	Coeficiente de correlación	,622**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	80

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación Estadística:

La correlación Rho de Spearman muestra una relación positiva moderada (r = 0,622; p=0,000) entre la gestión del tiempo y la dimensión cultura organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, esto indica que, el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

En relación con el objetivo general del estudio, los resultados obtenidos muestran que existe una relación positiva y alta entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, evidenciada por un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,718 con un valor de significancia de 0,000, es así que este valor por ser menor al nivel de significancia de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, confirmando que una mejor gestión del tiempo está asociada con una percepción más favorable del clima organizacional, por tanto, este hallazgo respalda la idea de que el manejo adecuado del tiempo influye directamente en aspectos clave del ambiente laboral, como la comunicación, la coordinación del trabajo y la satisfacción del personal.

Estos resultados guardan relación con el estudio de Sánchez y León[25] en el 2022, quienes encontraron una correlación positiva significativa ($r = 0,42$; $p < 0,01$) entre la variable gestión de tiempo y el clima organizacional, por tanto, la gestión del tiempo es un factor clave para mejorar el clima organizacional, lo cual se vincula directamente con los hallazgos del presente estudio. Asimismo, con la investigación de Vargas y Huerta[29] en el 2023, en su investigación en el Hospital de Chancay con 50 enfermeras, quienes identificaron una correlación positiva significativa ($r = 0,38$; $p < 0,05$), concluyendo que la gestión del tiempo es un componente relevante del clima organizacional en contextos hospitalarios. De forma similar, con el estudio de Vargas y Quispe[22] en el 2023, quienes hallaron una correlación positiva significativa ($r = 0,41$; $p < 0,01$) en un estudio realizado con 100 enfermeras de hospitales regionales del Cusco, en tanto, estos autores señalan que la mejora en el clima organizacional puede lograrse a través de una adecuada gestión del tiempo, lo que respalda la relación observada entre ambas variables en hospitales regionales como el de Huacho.

Desde un enfoque teórico, los hallazgos del estudio se alinean con las corrientes contemporáneas de la gestión del tiempo, las cuales reconocen que una planificación adecuada, el equilibrio entre tareas y el uso racional de los recursos temporales no solo mejoran la eficiencia operativa, sino que impactan de forma directa en la calidad del ambiente organizacional, por tanto, la correlación positiva y alta hallada en esta investigación refuerza esta visión moderna, donde la gestión del tiempo se entiende no solo como una técnica de organización personal, sino como una herramienta estratégica que favorece la cohesión grupal, reduce el estrés laboral y fortalece el clima organizacional[37].

Respecto al objetivo específico 1, los resultados evidencian una correlación positiva y alta ($r = 0,750$; $p = 0,000$) entre la gestión del tiempo y la dimensión potencial humano en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, este hallazgo indica que, al ser el valor de significancia inferior al umbral de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, confirmando que una mayor capacidad para gestionar adecuadamente el tiempo se asocia con una mejor valoración y desarrollo del potencial humano dentro del entorno laboral, por tanto, esta relación pone en evidencia que las enfermeras que organizan eficazmente sus actividades no solo optimizan su desempeño, sino también fortalecen su sentido de motivación, reconocimiento, compromiso y bienestar profesional.

Estos resultados guardan relación con el estudio de Kim y Lee[15] en el 2022, quienes identificaron una correlación positiva moderada ($r = 0,41$; $p < 0,01$) entre gestión del tiempo y clima organizacional en un grupo de 210 enfermeras de emergencia en Corea del Sur, es así que, los autores sostienen que una buena gestión del tiempo contribuye directamente a mejorar la percepción del entorno laboral y la satisfacción personal, lo que refuerza la importancia de analizar estas variables en contextos hospitalarios de alta demanda, como es el servicio de emergencia en el presente estudio.

Asimismo, con la investigación de Cruzado y Rojas[21] en el 2022, quienes también encontraron evidencia de una relación significativa entre gestión del tiempo y desempeño laboral ($r = 0,39$; $p < 0,05$), es así que estos hallazgos respaldan la necesidad de fomentar estrategias de mejora en la organización del tiempo como vía para potenciar el capital humano y el rendimiento del personal de salud.

Desde un enfoque teórico, estos resultados pueden comprenderse también desde el enfoque del modelo propuesto por Stephen Covey[40] en 1989, quien sostiene que la gestión del tiempo efectiva se basa en principios de priorización, planificación proactiva y alineación con valores personales y organizacionales, en tanto, según Covey, el desarrollo del potencial humano está estrechamente vinculado con la capacidad de administrar el tiempo en función de metas significativas, lo cual no solo mejora la productividad, sino también la realización personal y profesional, en este sentido, el alto nivel de correlación hallado en el presente estudio confirma que las estrategias efectivas de gestión del tiempo no solo inciden en el cumplimiento de tareas, sino que también fortalecen dimensiones humanas esenciales dentro del clima organizacional hospitalario.

De acuerdo al objetivo específico 2, los resultados obtenidos muestran una correlación positiva moderada ($r = 0,628$; $p = 0,000$) entre la gestión del tiempo y la dimensión diseño organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, este hallazgo sugiere que cuando el personal de enfermería gestiona mejor su tiempo, también percibe con mayor claridad los roles, procesos y estructuras dentro de la organización, lo cual facilita su desempeño y reduce la ambigüedad organizativa.

Este resultado encuentra respaldo en el estudio de Paredes y Torres[20] en el 2021, quienes en una muestra de 120 enfermeras de hospitales públicos de Lima hallaron una correlación positiva moderada ($r = 0,44$; $p < 0,01$) entre clima organizacional y gestión del tiempo, por tanto, los autores concluyeron que mejorar la gestión del tiempo influye directamente en diversos aspectos

estructurales y organizativos, lo que refuerza la hipótesis de la presente investigación respecto a la influencia de la gestión del tiempo sobre el diseño organizacional.

De igual manera, con el estudio de Nguyen[19] et al. en el 2023, quienes aportan evidencia directa sobre la relación entre gestión del tiempo y diseño organizacional, quienes hallaron una correlación positiva significativa ($r = 0,38$; $p < 0,01$), concluyendo que optimizar la gestión del tiempo permite mejorar la estructura interna y el funcionamiento organizativo, lo que se relaciona directamente con el segundo objetivo específico de la presente investigación.

Teóricamente, este vínculo puede ser comprendido también a través del Modelo de Pareto o Principio 80/20, el cual postula que el 80% de los resultados proviene del 20% de las acciones clave, en el contexto hospitalario, una adecuada gestión del tiempo permite identificar y priorizar tareas críticas, optimizando recursos y procesos organizativos esenciales, así, cuando las enfermeras focalizan su tiempo en actividades de alto impacto, se produce una mejora en la organización del trabajo, la coordinación de funciones y la claridad estructural, elementos fundamentales del diseño organizacional, por tanto, los resultados obtenidos no solo tienen respaldo empírico, sino también una sólida base teórica que refuerza la importancia de implementar estrategias de gestión del tiempo para fortalecer el diseño organizativo en contextos de alta demanda como los servicios de salud[44].

En cuanto al objetivo específico 3, los resultados evidencian una correlación positiva moderada ($r = 0,622$; $p = 0,000$) entre la gestión del tiempo y la dimensión cultura organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho, esto significa que una mayor eficiencia en la organización y uso del tiempo se asocia con una mejor percepción de la cultura organizacional, entendida como el conjunto de valores, normas, creencias y prácticas compartidas en el entorno laboral, por tanto, donde la dinámica asistencial es intensa, esta relación refleja que el manejo adecuado del tiempo favorece un

ambiente más cohesionado, con mayor claridad en los valores institucionales y mejor integración del equipo de trabajo.

Estos hallazgos guardan relación con el estudio de Alotaibi et al.[19] en el 2021, quienes identificaron una correlación significativa entre la gestión del tiempo y el potencial humano ($r = 0,36$; $p < 0,01$) en una muestra de 250 enfermeras en Arabia Saudita, por tanto, la gestión del tiempo tiene un rol clave en el fortalecimiento del clima organizacional, lo cual se vincula directamente con la construcción y mantenimiento de una cultura organizacional positiva, como lo plantea el presente estudio.

Asimismo, los resultados se ven respaldados por el estudio de Silva et al. [18] en el 2024, realizado en hospitales de alta complejidad en Chile, en el que se halló que la gestión del tiempo predice significativamente la cultura organizacional ($\beta = 0,29$; $p = 0,02$) los autores concluyen que implementar mejoras en la organización del tiempo impacta directamente en los elementos culturales del entorno hospitalario, como la comunicación, la identidad institucional, la participación y la orientación al paciente, asimismo, esta evidencia empírica refuerza la importancia de la gestión del tiempo no solo como una herramienta administrativa, sino como un factor estructural en la cultura de las organizaciones de salud.

Desde una perspectiva contextual, es importante considerar las particularidades del tiempo en la práctica de enfermería, en tanto, su carácter policrónico, como lo señala Waterworth, genera múltiples "capas de tiempo" superpuestas, donde las enfermeras deben atender simultáneamente diversas demandas clínicas, administrativas y emocionales, es así, que esta complejidad temporal influye directamente en la cultura organizacional, ya que la manera en que se gestiona esta dinámica afecta la percepción de orden, coordinación y valores compartidos, además, investigaciones como la de Chan[50] et al. destacan que un 19% del tiempo de las enfermeras se dedica a actividades de continuidad asistencial, lo que refleja la importancia de una

cultura organizacional orientada a la atención continua, centrada en el paciente y bien estructurada.

Respecto al Modelo de Litwin y Stringer, considera que la cultura organizacional se configura a través de variables como la estructura, responsabilidad, recompensas, estándares, apoyo y comromiso, según este modelo, la gestión del tiempo impacta en estas dimensiones al permitir que los miembros de la organización se orienten de manera más eficaz hacia los objetivos institucionales, refuercen los valores comunes y se comprometan con un entorno de trabajo productivo y humano[50].

En síntesis, los resultados obtenidos confirman que una gestión eficiente del tiempo influye directamente en la cultura organizacional percibida por el personal de enfermería, por tanto, esta relación no solo tiene implicancias operativas, sino también estratégicas, ya que una cultura sólida es esencial para el funcionamiento armónico de los servicios hospitalarios, especialmente en contextos de alta exigencia como el área de emergencia[109].

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primero: El 62% de las enfermeras presenta un nivel medio de gestión del tiempo, un 22% de ellas muestra un nivel bajo, mientras que únicamente el 16% alcanza un nivel alto.

Segundo: El 48% de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho percibe un clima organizacional de nivel medio, seguido por un 36% que lo considera alto y el 16% reporta un clima organizacional bajo.

Tercero: Existe relación positiva y alta (r = 0,718; p=0,000) entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho.

Cuarto: Existe relación positiva y alta (r = 0,750; p=0,000) entre la gestión del tiempo y la dimensión potencial humano en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho

Quinto: Existe relación positiva moderada (r = 0,628; p=0,000) entre la gestión del tiempo y la dimensión diseño organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho.

Sexto: Existe relación positiva moderada (r = 0,622; p=0,000) entre la gestión del tiempo y la dimensión cultura organizacional en las enfermeras del Hospital Regional de Huacho.

RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda a la Escuela de Enfermería, fortalecer la formación en competencias de gestión del tiempo y clima organizacional dentro del currículo de pregrado y posgrado en enfermería, ya que es fundamental incorporar asignaturas, talleres y simulaciones que permitan a los estudiantes desarrollar habilidades prácticas en organización, priorización de tareas y manejo del tiempo en contextos de alta demanda, como los servicios de emergencia, asimismo, se sugiere promover la investigación formativa sobre factores organizacionales y su impacto en el bienestar y desempeño profesional, incentivando la participación de los estudiantes en proyectos que aborden la realidad hospitalaria local y regional.

Segundo: Se recomienda al director del Hospital Regional de Huacho, implementar programas de capacitación continua en gestión del tiempo y clima organizacional dirigidos al personal de enfermería, con énfasis en estrategias prácticas y adaptadas al contexto institucional, ya que, es importante fomentar espacios de comunicación y retroalimentación entre los equipos de trabajo, así como fortalecer el liderazgo y la cultura organizacional orientada al bienestar y la eficiencia, además, se sugiere realizar diagnósticos periódicos sobre el clima laboral y la gestión del tiempo, a fin de identificar áreas de mejora y diseñar intervenciones específicas que contribuyan a optimizar el ambiente de trabajo y la calidad de la atención en el servicio de emergencia.

Tercero: Se recomienda a los futuros investigadores profundizar en el estudio de los factores organizacionales, estructurales y personales que influyen en la relación entre gestión del tiempo y clima organizacional en contextos hospitalarios, en tanto, es pertinente emplear metodologías mixtas que permitan comprender tanto los aspectos cuantitativos como cualitativos de la dinámica laboral en enfermería, asimismo, se sugiere ampliar el alcance de las investigaciones a otros servicios hospitalarios y regiones, así como explorar el impacto de intervenciones específicas en la mejora de ambas variables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aarons G, Sawitzky A. Cultura y clima organizacional y actitudes de los profesionales de la salud mental hacia la práctica basada en la evidencia. Servicio de Psicología. 2006;3(1):61-72.
2. Aarons G, Sommerfeld DH. Liderazgo. Organización Mundial de la Salud: Clima de innovación y actitudes hacia la práctica basada en la evidencia durante una implementación estatal. J Am Acad Psiquiatría Infantil y Adolescente. 2012;51(4):423-31.
3. Adams G, Jex S. Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Comportamiento de Gestión del Tiempo. Psychol Rep. 1997;80(1):225-6.
4. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinantes y prevalencia del síndrome de burnout en enfermeras de urgencias: Una revisión sistemática de 25 años de investigación. Semental de enfermeras Int J. 2015;52(2):649-61.
5. Wei H, Jones M, Zhou Y, Gorbunova I, Spurr C, Scott P. The impact of time management on patient outcomes: a study of nursing staff in hospital settings. *J Nurs Manag*. 2020;28(3):512–9.
6. Organización Panamericana de la Salud. Situación de la enfermería en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2020.
7. Gómez L, Ramírez P, Silva M, Torres J, Fernández R, et al. Condiciones laborales del personal de enfermería en servicios de emergencia: estudio multicéntrico en América Latina. *Rev Latinoam Enfermagem*. 2021;29:e3456.
8. Dos Santos F, Oliveira L, Carvalho T, Mendes R. Distribución del tiempo laboral en enfermería de emergencias: análisis de tareas no asistenciales. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):e20200567.
9. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 0623-2008/MINSA. Metodología para el estudio del clima organizacional en las instituciones del sector salud. Lima: MINSA; 2008.

10. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 0623-2008/MINSA. Metodología para el estudio del clima organizacional en las instituciones del sector salud. Lima: MINSA; 2008.
11. Rojas M, Pérez L, Salazar J. Evaluación del clima organizacional en hospitales públicos del Perú: una mirada crítica a la implementación de políticas. *Rev Peru Salud Pública*. 2019;36(2):115-122.
12. Calderón F, Mendoza A. Distribución del tiempo laboral y percepción del clima organizacional en enfermeras de emergencia de hospitales públicos de Lima. *Ciencia y Salud*. 2021;12(1):45-54.
13. Red de Salud Huaura-Oyón. Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023. Huacho: Dirección Regional de Salud Lima; 2023.
14. Macan TH, Shahani C, Dipboye RL, Phillips AP. College students' time management: Correlations with academic performance and stress. *J Educ Psychol*. 1990;82(4):760-768.
15. Kim Y, Lee H. Relationship between time management and organizational climate among emergency nurses. Int J Nurs Pract. 2022;28(3):e12987.
16. Martínez G, López R, Pérez M. Time management and organizational climate in public hospitals. J Nurs Manag. 2023;31(2): e12345.
17. Alotaibi A, Alshammari F, Alshammari M. Time management and organizational climate dimensions among nurses. Nurs Open. 2021;8(5):2567-74.
18. Silva J, Muñoz P, Torres L. Time management and organizational culture in high-complexity hospitals. Rev Chil Enferm. 2024;40(1):45-53.
19. Nguyen T, Le H, Tran Q. Time management and organizational design among emergency nurses. Asian Nurs Res. 2023;17(2):112-8.
20. Paredes L, Torres A. Clima organizacional y gestión del tiempo en enfermeras de hospitales públicos de Lima. Rev Enferm. 2021;14(3):201-9.
21. Cruzado J, Rojas M. Gestión del tiempo y desempeño laboral en enfermeras de emergencia. Rev Peru Enferm. 2022;3(1):45-53.

22. Vargas C, Quispe L. Clima organizacional y gestión del tiempo en enfermeras de hospitales regionales. Rev Cuid. 2023;12(2):e1234.
23. Ramírez E, Gutiérrez S. Gestión del tiempo y estrés laboral en personal de salud de emergencia. Rev Salud Publica. 2024;20(1):45-52.
24. Huamán M, Salazar P. Gestión del tiempo y satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos. Rev Enferm Herediana. 2021;14(2):67-74.
25. Sánchez M, León V. Gestión del tiempo y clima organizacional en enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis]. Lima: UNMSM; 2022.
26. Gómez R, Poma J. Clima organizacional y desempeño en enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión [Tesis]. Lima: UPCH; 2023.
27. Huamani L, Medina F. Gestión del tiempo y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital San Juan de Lurigancho [Tesis]. Lima: UNFV; 2021.
28. Ramos D, Salinas P. Gestión del tiempo y clima organizacional en el Hospital María Auxiliadora [Tesis]. Lima: UNMSM; 2024.
29. Vargas M, Huerta S. Gestión del tiempo y clima organizacional en enfermeras del Hospital de Chancay [Tesis]. Huaura: UNJFSC; 2023.
30. Claessens BJC, van Eerde W, Rutte CG, Roe RA. Comportamiento de planificación y control percibido del tiempo en el trabajo. Comportamiento del órgano J. 2004;25(8):937-50.
31. Macán TH. Gestión del tiempo: Prueba de un modelo de proceso. J Appl Psicología. 1994;79(3):381-91.
32. Koch, J y Kleinmann, T. ¿Qué factores influyen en el clima organizacional de un hospital público? Promoción de salud Rev Bras. 2013;26(3):333-41.
33. Waterworth J. ¿Tienen el conocimiento y la experiencia un papel específico en la toma de decisiones de triaje? Acad Emerg Med. 2007;14(8):722-6.

34. Aeon, Y y Aguinis. Transformando el flujo de trabajo de enfermería, parte 1: La naturaleza caótica de las actividades de enfermería. J Nurs Adm. 2010;40(9):366-73.
35. Häfner A, Stock A. Time management training and perceived control of time at work. *J Psychol*. 2010;144(5):429–47.
36. Jones A, Kearns H, Gardiner M. Time management in nursing: Reducing missed care through effective prioritization. *Int J Nurs Stud*. 2018;85:123–30.
37. Taylor FW. *The Principles of Scientific Management*. New York: Harper & Brothers; 1911.
38. Claessens BJ, Van Eerde W, Rutte CG, Roe RA. A review of the time management literature. *Personnel Review*. 2007;36(2):255-76.
39. Waterworth S. Time management strategies in nursing practice. *J Adv Nurs*. 2003;43(5):432-40.
40. Aeon B, Aguinis H. It's About Time: New Perspectives and Insights on Time Management. *Acad Manag Perspect*. 2017;31(4):309-30.
41. Burrus J, Jackson T, Xi N, Steinberg J. Identifying the most important 21st-century workforce competencies: An analysis of workforce skill requirements from occupational information network. *ETS Research Report Series*. 2013;2013(2):1-55.
42. Macan TH. Time management: Test of a process model. *J Appl Psychol*. 1994;79(3):381–91.
43. Covey SR. *Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva*. Bogotá: Editorial Paidós; 1989.
44. Covey SR. *First things first: To live, to love, to learn, to leave a legacy*. Nueva York: Simon & Schuster; 1994.
45. Covey SR. *El liderazgo centrado en principios*. Bogotá: Editorial Paidós; 1992.
46. Juran JM. *Juran on Quality by Design: The New Steps for Planning Quality into Goods and Services*. Nueva York: Free Press; 1992.
47. Koch R. *The 80/20 Principle: The Secret to Achieving More with Less*. Nueva York: Crown Business; 1998.

48. Eisenhower DW. *Dwight D. Eisenhower: Papers of the President, 1953–1961*. Washington D.C.: National Archives; 1961.
49. Covey SR. *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Free Press; 1989.
50. Merrill D, Merrill R. *First Things First*. New York: Simon & Schuster; 1994.
51. Waterworth S. Time management strategies in nursing practice. *J Adv Nurs*. 2003;43(5):432–40.
52. Chan EA, Wong F, Cheung MY, Lee R. Using narrative inquiry and ethnography to understand the impact of continuity of care on nursing practice. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(10):1246–54.
53. Jones TL, Hamilton P, Murry N. Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *Int J Nurs Stud*. 2015;52(6):1121–37.
54. Thompson C, Aitken L, Doran D, Dowding D. An agenda for clinical decision making and judgement in nursing research and education. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(12):1720–6.
55. Bowers B, Lauring C, Jacobson N. How nurses manage time and work in long-term care. *J Adv Nurs*. 2013;69(9):2069–79.
56. Chan EA, Spieth E. Impact of relational time on patient care: a narrative perspective. *J Clin Nurs*. 2014;23(15-16):2166–74.
57. Claessens BJ, van Eerde W, Rutte CG, Roe RA. A review of the time management literature. Pers Rev. 2007;36(2):255–76.
58. Kaya S, Şenyuva E, Bodur G. The relationship between nurses' stress levels and coping strategies in intensive care units: A study in Turkey. Int J Caring Sci. 2018;11(2):756–62.
59. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. JAMA. 2002;288(16):1987–93.
60. Cornell P, Riordan M, Herrin-Griffith D. Transforming nursing workflow, part 1: The chaotic nature of nurse activities. J Nurs Adm. 2010;40(9):366–73.

61. Westbrook JI, Woods A, Rob MI, Dunsmuir WT, Day RO. Association of interruptions with an increased risk and severity of medication administration errors. Arch Intern Med. 2010;170(8):683–90.
62. Duffield C, Gardner G, Chang AM, Catling-Paull C. Predicting nursing work: Exploring the impact of patient complexity on nursing workload. J Nurs Adm. 2009;39(7/8):299–305.
63. Tucker AL, Spear SJ. Operational failures and interruptions in hospital nursing. Health Serv Res. 2006;41(3 Pt 1):643–62.
64. Hendrich A, Chow MP, Skierczynski BA, Lu Z. A 36-hospital time and motion study: How do medical-surgical nurses spend their time? Perm J. 2008;12(3):25–34.
65. Chan GK, Brykczynski KA, Malone RE, Benner PE. Interpretive phenomenology in health care research. Indianapolis: Sigma Theta Tau International; 2010.
66. Kiekkas P, Michalopoulos E, Stefanopoulos N, Bakalis N, Samios A, Fotakis K, et al. Predictors of increased nursing workload in medical-surgical units. J Nurs Scholarsh. 2013;45(4):363–71.
67. Harris A, Sharma A. Access block and overcrowding in emergency departments: An empirical analysis. Emerg Med J. 2010;27(7):508–11.
68. Hwang U, McCarthy ML, Aronsky D, Asplin BR, Crane PW, Epstein SK, et al. Measures of crowding in the emergency department: A systematic review. Acad Emerg Med. 2011;18(5):527–38.
69. Westbrook JI, Coiera E, Dunsmuir WT, Brown BM, Kelk N, Paoloni R, et al. The impact of interruptions on clinical task completion. Qual Saf Health Care. 2010;19(4):284–9.
70. Berg LM, Källberg AS, Ehrenberg A, Florin J, Östergren J, Göransson KE. Factors influencing clinicians' perceptions of interruptions as disturbing or non-disturbing: A study in an emergency department. Int Emerg Nurs. 2013;21(4):160–8.
71. Eriksson CO, Schultz CH, Froehle CM, McCaughey D. Uncertainty in emergency medicine: Definitions and clinical implications. Acad Emerg Med. 2015;22(12):1489–97.

72. Schmitz GR, Clark M, Heron S, Sanson T, Kuhn G. Strategies for coping with stress in emergency medicine: Early education is vital. J Emerg Med. 2012;43(1):139–45.
73. Nugus P, Greenfield D, Travaglia J, Westbrook J, Braithwaite J. How and where clinicians exercise power: Interprofessional relations in health care. Soc Sci Med. 2010;71(5):898–909.
74. Patterson ES, Roth EM, Woods DD, Chow R, Gomes JO. Handoff strategies in settings with high consequences for failure: Lessons for health care operations. Int J Qual Health Care. 2004;16(2):125–32.
75. Hendrich A, Chow MP, Skierczynski BA, Lu Z. A 36-hospital time and motion study: how do medical-surgical nurses spend their time? *Perm J.* 2008;12(3):25–34.
76. Dos Santos FA, Ezequiel OS, Dalri MC, Rossi LA, Carvalho EC. Work organization and time management in emergency services: nurses' perception. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2018;26:e3036.
77. Westbrook JI, Li L, Georgiou A, Paoloni R, Cullen J. Impact of an electronic medication management system on hospital doctors' and nurses' work: a controlled pre–post, time and motion study. *J Am Med Inform Assoc.* 2013;20(6):1150–8.
78. Wu CS, Chen MJ, Yang SY. Exploring the relationship between nurses' time management and medication errors in Taiwan. *J Nurs Res.* 2013;21(3):212–9.
79. Ebrahimi H, Hassankhani H, Nemati F, Azizi A, Asghari E. Nurses' perception of time management and related factors in Tabriz University of Medical Sciences Hospitals. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015;20(1):99–105.
80. Roberts K, Thorne S, Martin-Misener R. Nurse practitioners and time management: a qualitative study. *Can J Nurs Res.* 2017;49(4):140–8.
81. Cornell P, Gervis MT, Yates L, Vardaman JM. Impact of a No Interruption Zone on medication safety in intensive care units. *Crit Care Nurse.* 2016;36(2):e1–e13.

82. Chan EA, Wong FKY, Cheung MYE. Using narrative inquiry and ethnography to understand the impact of culture on the use of prioritization tools in emergency departments. *Int Emerg Nurs.* 2018;38:21–6.
83. Khoury N. Applying Pareto analysis in time management for nurses: a pilot study. *Int J Nurs Pract.* 2014;20(3):329–35.
84. Tucker AL, Spear SJ. Operational failures and interruptions in hospital nursing. *Health Serv Res.* 2006;41(3 Pt 1):643–62.
85. Lewin K, Lippitt R, White RK. Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates. *J Soc Psychol.* 1939;10(2):271–99.
86. Schneider B. Organizational climate: Individual preferences and organizational realities. In: Cooper CL, Robertson IT, editors. *International review of industrial and organizational psychology*. New York: Wiley; 1990. p. 1–39.
87. Reichers AE, Schneider B. Climate and culture: An evolution of constructs. In: Schneider B, editor. *Organizational climate and culture*. San Francisco: Jossey-Bass; 1990. p. 5–39.
88. Gershon RR, Stone PW, Zeltser M, Faucett J, Macdavitt K, Chou SS. Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: A systematic review. *Ind Health.* 2007;45(5):622–36.
89. Toro J. *Clima y cultura organizacional en América Latina: Avances y desafíos.* Bogotá: Ediciones Uniandes; 2015.
90. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). *Manual de gestión del clima organizacional en el sector salud*. Lima: MINSA; 2018.
91. Palma C. Clima organizacional y desempeño laboral en trabajadores del sector salud. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones.* 2017;33(2):145–52.
92. James LR, Choi CC, Ko C-H, McNeil PK, Minton MK, Wright MA, Kim K. Organizational and psychological climate: A review of theory and research. *Eur J Work Organ Psychol.* 2008;17(1):5–32.

93. Kuenzi M, Schminke M. Assembling fragments into a lens: A review, critique, and proposed research agenda for the organizational work climate literature. *J Manage.* 2009;35(3):634–717.
94. Parker CP, Baltes BB, Young SA, Huff JW, Altmann RA, Lacost HA, Roberts JE. Relationships between psychological climate perceptions and work outcomes: A meta-analytic review. *J Organ Behav.* 2003;24(4):389–416.
95. Aarons GA, Sawitzky AC. Organizational climate partially mediates the effect of culture on work attitudes and staff turnover in mental health services. *Adm Policy Ment Health.* 2006;33(3):289–301.
96. Stone PW, Harrison MI, Feldman P, Linzer M. Organizational climate and quality of care in primary care clinics. *Med Care.* 2005;43(4):349–55.
97. Piedra A, Zapata L, Cordero S. Clima organizacional y calidad asistencial en hospitales públicos. *Rev Salud Pública (Bogotá).* 2017;19(3):342–50.
98. Gershon RR, Stone PW, Bakken S, Larson E. Measurement of organizational culture and climate in healthcare. *J Nurs Adm.* 2004;34(1):33–40.
99. MacDavitt K, Chou SS, Stone PW. Organizational climate and health care outcomes. *J Healthc Manag.* 2007;52(1):10–21.
100. Carr J, Schmidt , Ford JK, DeShon R. Climate perceptions matter: A meta-analytic path analysis relating molar climate, cognitive and affective states, and individual level work outcomes. *J Appl Psychol.* 2003;88(4):605–19.
101. Arias E. Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeras de servicios de emergencia en América Latina. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2021;29(2):75–82.
102. Bronkhorst B, Tummers L, Steijn B. Organizational climate and employee mental health outcomes: A systematic review. *Health Care Manage Rev.* 2015;40(4):254–71.
103. Lok P, Crawford J. The effect of organizational culture and leadership style on job satisfaction and organizational commitment: A cross-national comparison. *J Manage Dev.* 2004;23(4):321–38.

104. Allen NJ, Meyer JP. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *J Vocat Behav.* 1996;49(3):252–76.
105. Wright TA, Cropanzano R. Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. *J Occup Health Psychol.* 2000;5(1):84–94.
106. Johnston R, Prakash S, Manley K. The impact of workplace climate on teamwork and decision-making in emergency departments. *J Emerg Nurs.* 2018;44(4):351–8.
107. Persona M, Franco M, Herrera D. Clima organizacional y tiempos de atención en emergencias médicas. *Rev Emerg Lat Am.* 2020;8(2):130–6.
108. Patterson PD, Huang DT, Fairbanks RJ, Wang HE. The influence of organizational climate on adherence to clinical guidelines in emergency care. *Prehosp Emerg Care.* 2010;14(2):118–25.
109. Litwin GH, Stringer RA. *Motivation and Organizational Climate*. Boston: Harvard Business School Press; 1968.
110. Litwin GH, Stringer RA. *Motivation and Organizational Climate*. Boston: Harvard Business School Press; 1968.
111. McClelland DC. *Human Motivation*. Cambridge: Cambridge University Press; 1987.
112. Moos RH. *Work Environment Scale Manual*. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1994.
113. Stringer RA. *Leadership and Organizational Climate: The Cloud Chamber Effect*. Upper Saddle River: Prentice Hall; 2002.
114. Likert R. *New Patterns of Management*. New York: McGraw-Hill; 1961.
115. Likert R. *The Human Organization: Its Management and Value*. New York: McGraw-Hill; 1967.
116. Likert R. *New Patterns of Management*. New York: McGraw-Hill; 1961.
117. Likert R. *The Human Organization: Its Management and Value*. New York: McGraw-Hill; 1967.

118. Likert R, Bowers DG. Organizational theory and human resource accounting. *Am Psychol*. 1973;28(2):93–106.
119. Seago JA. The hospital organizational climate survey: A measure of nurse perceptions of hospital work environment. *J Nurs Meas*. 1996;4(3):175–90.
120. Schneider B, Reichers AE. On the etiology of climates. *Pers Psychol*. 1983;36(1):19–39.
121. Reichers AE, Schneider B. Climate and culture: An evolution of constructs. In: Schneider B, editor. *Organizational climate and culture*. San Francisco: Jossey-Bass; 1990. p. 5–39.
122. Schneider B. Organizational climates: An essay. *Pers Psychol*. 1975;28(4):447–79.
123. Schneider B, White SS, Paul MC. Linking service climate and customer perceptions of service quality: Test of a causal model. *J Appl Psychol*. 1998;83(2):150–63.
124. Zohar D. Safety climate in industrial organizations: Theoretical and applied implications. *J Appl Psychol*. 1980;65(1):96–102.
125. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial 0623-2008-MINSA. *Norma Técnica de Gestión para la Evaluación del Clima Organizacional en el Sector Salud*. Lima: MINSA; 2008.
126. Braithwaite J, Hyde P, Pope C. Culture and climate in health care organizations. In: Pope C, Robert G, Bate P, Le May A, Gabbay J, editors. *Organisational development in healthcare*. Oxford: Radcliffe Publishing; 2006. p. 47–62.
127. Maynard-Moody S, Musheno M. *Cops, Teachers, Counselors: Stories from the Front Lines of Public Service*. Ann Arbor: University of Michigan Press; 2003.
128. Scott T, Mannion R, Davies HTO, Marshall MN. The quantitative measurement of organizational culture in health care: A review of the available instruments. *Health Serv Res*. 2003;38(3):923–45.

129. Manojlovich M, DeCicco B. Healthy work environments, nurse–physician communication, and patients' outcomes. *Am J Crit Care*. 2007;16(6):536–43.
130. Singer SJ, Gaba DM, Geppert JJ, Sinaiko AD, Howard SK, Park KC. The culture of safety: Results of an organization-wide survey in 15 California hospitals. *Qual Saf Health Care*. 2003;12(2):112–8.
131. Nugus P, Braithwaite J. The dynamic interaction of quality and efficiency in the emergency department: Squaring the circle. *Soc Sci Med*. 2010;70(4):511–7.
132. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Lake ET, Cheney T. Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *J Nurs Adm*. 2008;38(5):223–9.
133. Spence J, Tourangeau A, Laschinger HKS, Doran D. The link between leadership and safety outcomes in hospitals. *J Nurs Manag*. 2010;18(8):914–25.
134. Warr P. Work, happiness, and unhappiness. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2022.
135. Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? JAMA. 2022;260(12):1743–8.
136. James LR, Jones AP. Organizational climate: A review of theory and research. Psychol Bull. 2022;81(12):1096–112.
137. Goldhaber GM. Organizational communication. 7th ed. Boston: McGraw-Hill; 2022.
138. Schein EH. Organizational culture and leadership. 5th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2022.
139. Mintzberg H. Structure in fives: Designing effective organizations. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 2022.
140. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Lineamientos para la organización y funcionamiento del servicio de emergencia. Lima: MINSA; 2022.
141. Henderson V. The nature of nursing. New York: Macmillan; 2022.
142. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 2022.

143. Covey SR. First things first. New York: Simon & Schuster; 2022.
144. Northouse PG. Leadership: Theory and practice. 9th ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2022.
145. Herzberg F. Work and the nature of man. Cleveland: World Publishing Company; 2022.
146. Chiavenato I. Gestión del talento humano. 4ª ed. México DF: McGraw-Hill; 2022.
147. Drucker PF. The practice of management. New York: Harper & Row; 2022.
148. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, editor. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand McNally; 2022. p. 1297–349.
149. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación*. 7.ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2022.
150. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021.
151. Grove SK, Gray JR. *Understanding nursing research: building an evidence-based practice*. 7th ed. St. Louis: Elsevier; 2019.
152. Kellar SP, Kelvin EA. *Munro's statistical methods for health care research*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
153. Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence*. 8th ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2016.
154. LoBiondo-Wood G, Haber J. *Nursing research: methods and critical appraisal for evidence-based practice*. 9th ed. St. Louis: Elsevier; 2021.
155. López R. *Muestreo y técnicas de muestreo en investigación científica*. 2.ª ed. Lima: Editorial San Marcos; 2019.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

Título: Gestión del tiempo en enfermeras y clima organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de huacho,2025

Responsable: Zúñiga Gavino Celine Treysy

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Qué relación existe entre la gestión del tiempo de las enfermeras y el clima organizacional en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, en el año 2025? **Problemas específicos** **P.E.1:** ¿Cuál es el nivel de gestión del tiempo en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025? **P.E.2:** ¿Cuál es el nivel de clima organizacional en el	**Objetivo general** Determinar la relación entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, en el año 2025. **Objetivos específicos:** **O.E.1:** Identificar el nivel de gestión del tiempo en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025. **O.E.2:** Identificar el nivel de clima organizacional en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.	**Hipótesis general** Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y el clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025. **Hipótesis específicas:** **HE.1:** Existe un nivel de gestión del tiempo medio en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital regional de Huacho, 2025 **HE.2**: Existe un nivel de clima organizacional medio en las enfermeras del	**Variable 1:** **Gestión del Tiempo** **Dimensiones:** Metas y Prioridades Mecánica de la gestión del tiempo Preferencia por la organización Control percibido del tiempo **Variable 2: Clima Organizacional** **Dimensiones**: Potencial humano Diseño organizacional Cultura organizacional	**Enfoque:** Cuantitativo **Tipo de investigación:** Aplicada **Nivel de Investigación:** Correlacional **Diseño:** No experimental, transversal y correlacional. **Población:** 50 enfermeras entre contradas y nombradas

servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025? **P.E.3:** ¿Qué relación existe entre la gestión del tiempo y la dimensión Potencial Humano (liderazgo, innovación, recompensa y confort) del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025? **P.E.4:** ¿Qué relación existe entre la gestión del tiempo y la dimensión Diseño Organizacional (estructura, toma de decisiones, comunicación organizacional y remuneración) del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025? **P.E.5:** ¿Qué relación existe entre la gestión del tiempo y la dimensión Cultura Organizacional (identidad,	**O.E.3:** Determinar la relación entre la gestión del tiempo y la dimensión Potencial Humano (liderazgo, innovación, recompensa y confort) del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025. **O.E.4:** Establecer la relación entre la gestión del tiempo y la dimensión Diseño Organizacional (estructura, toma de decisiones, comunicación organizacional y remuneración) del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025. **O.E.5:** Analizar la relación entre la gestión del tiempo y la dimensión Cultura Organizacional (identidad, conflicto y cooperación, y motivación) del clima organizacional en las	servicio de emergencia del hospital regional de Huacho, 2025 **HE.3:** Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la dimensión Potencial Humano del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025. **HE.4:** Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la dimensión Diseño Organizacional del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025. **HE.5:** Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la dimensión Cultura Organizacional del clima organizacional en las enfermeras del servicio de		**Muestra:** muestra censal. **Técnica e instrumentos:** **Técnica:** Se empleará en la presente investigación será la encuesta **Instrumentos:** Escala de Comportamiento de Gestión del Tiempo (Time Management Behavior Scale - TMBS) desarrollada por Macan et al. Adaptada y validada para el contexto peruano. Cuestionario de Clima Organizacional Ministerio de Salud del Perú mediante Resolución Ministerial 0623-2008-MINSA **Métodos de análisis de datos** Análisis descriptivo

conflicto y cooperación, y motivación) del clima organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025?	enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.	emergencia del Hospital Regional de Huacho, 2025.		**Análisis univariado:** (V. cualitativas, V. cuantitativas) **Análisis descriptivo de variables de estudio** **Análisis descriptivo de variables sociodemográficas y laborales** (Edad, sexo, estado civil; Nivel de formación, tiempo de experiencia profesional; Condición laboral, carga laboral) **Análisis inferencial** **Prueba de normalidad:** Aplicación de la prueba de Kolmogorov-Smirnov (si n>50) o Shapiro-Wilk (si n<50). **Análisis de correlación:** Coeficiente de Correlación de Spearman.

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE GESTIÓN DEL TIEMPO

(Macán, T.H.: Gestión del Tiempo. Prueba de un Modelo de Proceso)

El presente cuestionario hacer parte de una investigación que se está realizando con el fin de observar cómo las personas manejan el tiempo. Las respuestas a este cuestionario son confidenciales, por esta razón le pedimos que las conteste muy sinceramente. es muy importante que responda a todas las preguntas a menos que alguna no aplique a su caso, si es así por favor especifíquelo.

muchas gracias.

DATOS PERSONALES

1. Edad:_____
2. Sexo: ˆ Hombre ˆMujer
3. Estado Civil:
   ˆ Casado(a) ˆUnión libre ˆ Soltero(a) ˆ Divorciado(a)

4. Estudios (Máximo título o grado alcanzado)

   ˆUniversitario Completa ˆMaestría ˆDoctorado

5. Número de hijos:
   ˆNingún hijo ˆ1-2 ˆ3-4 ˆMás de 4

DATOS LABORALES

1. ¿Cuál es su cargo actual? _____
2. ¿Qué áreas tiene bajo su cargo o responsabilidad? _____
   _____
3. El cargo de su jefe inmediato es: _____
4. ¿Tiene personas a su cargo? ˆSI ˆ NO SI cuántas_____
5. ¿Tiene otro trabajo además de este?: ˆSI ˆNO

6. Si tiene otro trabajo ¿cuántas horas a la semana le dedica? _____

DATOS SOBRE CONOCIMIENTO O ENTRENAMIENTO ESPECÍFICO EN MANEJO DE TIEMPO

1. ¿Alguna vez ha leído libros de manejo del tiempo o del estrés? Siˆ Noˆ

2. ¿Alguna vez ha asistido a seminarios / talleres sobre manejo del tiempo o del estrés?

Si ˆ Noˆ Si la respuesta es Si, ¿cuántos? ____

¿HASTA QUÉ PUNTO CADA UNA DE LAS AFIRMACIONES SIGUIENTES DESCRIBEN EXACTAMENTE SUS ACTIVIDADES Y EXPERIENCIAS EN SU TRABAJO? Indique con qué exactitud cada afirmación lo describe a usted seleccionando UNA de las alternativas en la escala de abajo y escribiendo la letra correspondiente en la línea que está junto al ítem. Marque todas sus respuestas directamente en el formato. ESTA NO ES UNA PRUEBA. NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS. Por favor responda todos los ítems. Elija la letra y coloque en el recuadro de cada ítem, según su parecer.

Rara vez
A. Ocasionalmente cierto

B. Tan cierto como no cierto

C. Frecuentemente cierto

D. Muy a menudo cierto

1		Cuando decido qué voy a intentar hacer a corto plazo, tengo en mente mis objetivos a largo plazo.
2		Yo reviso mis metas para determinar si necesitan se reconsideradas.
3		Divido los proyectos complejos y difíciles en tareas más pequeñas y manejables.
4		Establezco metas a corto plazo para lo que quiero realizar en unos pocos días o semanas.
5		Me pongo plazos cuando quiero realizar una tarea.
6		Busco formas de aumentar la eficiencia con la que llevo a cabo las actividades de mi trabajo.
7		Termino las tareas de mayor prioridad antes de seguir adelante con las menos importantes.
8		Reviso mis actividades diarias para ver dónde estoy perdiendo tiempo.
9		Durante un día del trabajo evalúo qué tan bien estoy siguiendo la agenda que me fijé.
10		Establezco prioridades para determinar el orden en el que haré las tareas cada día.
11		Cargo un cuaderno para apuntar notas e ideas.
12		Planeo actividades por lo menos con una semana de anticipación.

13		Cuando me doy cuenta de que estoy contactando a alguien frecuentemente, anoto el nombre, dirección y teléfono de esa persona en un archivo especial.
14		Reservo tiempo en mi agenda diaria para los eventos planeados con regularidad.
15		Tomo notas para recordarme a mí mismo qué necesito hacer.
16		Hago una lista de cosas para hacer cada día y tacho cada tarea a medida que la realizo.
17		Cargo una libreta de citas conmigo.
18		Llevo un registro diario de mis actividades.
19		Uso una bandeja para organizar los documentos pendientes y otra para los evacuados.
20		Encuentro lugares para trabajar que me permitirán evadir interrupciones y distracciones.
21		Si sé que tendré que gastar tiempo esperando, llevo conmigo algo en lo que pueda trabajar.
22		Al final del día de trabajo dejo el lugar de trabajo limpio y bien organizado.
23		Cuando hago una lista de cosas por hacer al inicio del día, la olvido o la dejo de lado al final del día.
24		Puedo encontrar las cosas que necesito para mi trabajo más fácilmente cuando mi lugar de trabajo está revuelto y desordenado que cuando está limpio y organizado.
25		El tiempo que paso planeando y organizando mi día de trabajo es tiempo perdido.
26		Mis días de trabajo son demasiado impredecibles como para que yo planee y maneje mi tiempo en gran medida.
27		Tengo algunas de mis ideas más creativas cuando estoy desorganizado.
28		Cuando estoy desorganizado puedo ajustarme mejor a eventos inesperados.
29		Puedo hacer un mejor trabajo si aplazo las tareas que no tengo ganas de hacer a si intento hacerlas en orden de importancia.
30		Subestimo el tiempo que me tomará realizar las tareas.
31		Siento que controlo mi tiempo.
32		Debo gastar una cantidad de tiempo en tareas sin importancia.
33		Me es difícil mantener una agenda porque los otros me distraen en mi trabajo.
34		Me encuentro a mí mismo posponiendo tareas que no me gustan pero que deben ser realizada.

CUESTIONARIO DE CLIMA ORGANIZACIONAL

El presente cuestionario tiene como objetivo realizar la medición del estudio del Clima Organizacional. Tenga en cuenta que su opinión servirá y permitirá mejorar la gestión de su organización de salud.

Antes de responder, debe tener en cuenta lo siguiente:

- El cuestionario es anónimo y confidencial.
- Es importante responder de manera franca y honesta
- Asegúrese de responder todas las preguntas o enunciados.
- La información será recogida y analizada por un equipo profesional y se proporcionará los resultados a los directivos de su organización.

DATOS GENERALES:

ORGANIZACIÓN: MINSA ( ) EsSalud ( ) FF.AA ( ) PNP ( ) Sector Privado ( )

DISA/DIRESA:

……..

RED/MICRORED:

……

Nombre de su organización:

……..

TD Totalmente en desacuerdo
ED En desacuerdo
I Ni de acuerdo ni en desacuerdo
DA De acuerdo
TA Totalmente de acuerdo

		TD	ED	I	DA	TA
1	Mi jefe está disponible cuando se le necesita.					
2	Los trámites que se utilizan en mi organización son simples y facilitan la atención.					
3	Las decisiones se toman en el nivel en el que deben tomarse.					
4	Considero que el trabajo que realiza mi jefe inmediato para manejar conflictos es bueno.					
5	Existe una buena comunicación entre mis compañeros de trabajo.					
6	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.					
7	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable.					
8	Las normas y reglas de mi organización son claras y facilitan mi trabajo.					

9	Los esfuerzos de los jefes se encaminan al logro de objetivos de mi organización de salud.					
10	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.					
11	Estoy comprometido con mi organización de salud.					
12	Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo.					
13	Mi trabajo contribuye directamente al alcance de los objetivos de mi organización de salud.					
14	Mi jefe inmediato se reúne regularmente con los trabajadores para coordinar aspectos de trabajo.					
15	Existe sana competencia entre mis compañeros.					
16	Considero que los beneficios que me ofrecen en mi trabajo son los adecuados.					
17	Se han realizado actividades recreativas en los últimos seis meses.					
18	Recibo mi pago a tiempo.					
19	La limpieza de los ambientes es adecuada.					
20	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.					
21	Mantengo buenas relaciones con los miembros de mi grupo de trabajo.					
22	Se me permite ser creativo e innovador en las soluciones de los problemas laborales.					
23	Me siento a gusto de formar parte de la organización.					
24	Mi organización de salud se encuentra organizado para prever los problemas que se presentan.					
25	El jefe del servicio supervisa constantemente al personal.					
26	Existen formas o métodos para evaluar la calidad de atención en mi organización.					
27	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.					
28	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.					
29	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.					
30	En mi organización participo en la toma de decisiones.					
31	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.					
32	La información de interés para todos llega de manera oportuna a mi persona.					
33	Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas son frecuentes.					
34	Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes.					
35	En mi equipo de trabajo, puedo expresar mi punto de vista, aun cuando contradiga a los demás miembros.					
36	En mi organización de salud, reconocen habitualmente la buena labor realizada.					
37	Existe equidad en las remuneraciones.					
38	Existe un ambiente organizado en mi organización de salud.					
39	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada.					
40	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesita.					
41	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa.					
42	En términos generales, me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo.					
43	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.					
44	La innovación es característica de nuestra organización.					

45	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión.					
46	Mi jefe inmediato apoya mis esfuerzos.					
47	El trabajo que realizo permite que desarrolle al máximo todas mis capacidades.					
48	Las tareas que desempeño corresponden a mi función.					
49	El trabajo que realizo es valorado por mi jefe inmediato.					
50	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.					
51	Considero que la distribución física de mi área me permite trabajar cómoda y eficientemente.					
52	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.					
53	Mi salario y beneficios son razonables.					
54	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.					
55	El sueldo que percibo satisface mis necesidades básicas.					

Anexo 3: Validez y confiabilidad

FICHA DE LOS INSTRUMENTOS

GESTIÓN DEL TIEMPO

Ficha técnica del instrumento:

- **Nombre original:** Time Management Behavior Scale (TMBS)
- **Autor:** Therese Hoff Macan (1990)
- **Adaptación peruana:** Adaptado por Valderrama (2019)
- **Administración:** Individual o colectiva
- **Duración:** 15-20 minutos aproximadamente
- **Ámbito de aplicación:** Adultos en contexto laboral
- **Significación:** Evalúa comportamientos de gestión del tiempo

Estructura: 24 ítems distribuidos en 4 dimensiones

Calificación e interpretación: Cada ítem se valora mediante una escala Likert de 5 puntos:

1. Rara vez cierto
2. Ocasionalmente cierto
3. Cierto casi siempre
4. frecuentemente cierto
5. Muy amenguo cierto

El puntaje total se obtiene sumando las puntuaciones de los 24 ítems, oscilando entre 24 y 120 puntos. La interpretación se realiza según los siguientes niveles:

- **Deficiente gestión del tiempo:** 24-56 puntos
- **Regular gestión del tiempo:** 57-89 puntos
- **Eficiente gestión del tiempo:** 90-120 puntos

Para las dimensiones, la interpretación se realiza según los rangos descritos en la matriz de operacionalización.

Confiabilidad y validez: La versión original de Macan et al. (4) reportó coeficientes alfa de Cronbach entre 0.68 y 0.85 para sus cuatro dimensiones.

La adaptación peruana realizada por Valderrama (5) obtuvo coeficientes de confiabilidad de 0.82 para la escala total y valores entre 0.71 y 0.84 para las dimensiones, lo que evidencia una buena consistencia interna.

Respecto a la validez, la adaptación peruana fue sometida a juicio de 5 expertos, obteniendo un índice de concordancia de 0.88. El análisis factorial confirmatorio evidenció índices de ajuste adecuados (CFI=0.92, RMSEA=0.059), respaldando la estructura teórica de cuatro dimensiones.

CUESTIONARIO DE CLIMA ORGANIZACIONAL DEL MINSA

Para evaluar el clima organizacional se utilizará el Cuestionario de Clima Organizacional establecido por el Ministerio de Salud del Perú mediante Resolución Ministerial 0623-2008-MINSA (6).

Ficha técnica del instrumento:

- **Nombre:** Cuestionario de Clima Organizacional
- **Autor:** Ministerio de Salud del Perú (2008)
- **Administración:** Individual o colectiva
- **Duración:** 20-30 minutos aproximadamente
- **Ámbito de aplicación:** Personal de establecimientos de salud
- **Significación:** Evalúa percepciones sobre el clima organizacional
- **Estructura:** 54 enunciados distribuidos en 11 dimensiones agrupadas en 3 variables

Dimensiones:

1. **Potencial Humano (23 ítems):** Incluye liderazgo (ítems 1, 4, 9, 25 y 49), innovación (ítems 6, 7, 12, 17, 21 y 28), recompensa (ítems 8, 11, 16, 20, 37 y 45) y confort (ítems 18, 19, 34, 39, 43 y 54).
2. **Diseño Organizacional (19 ítems):** Incluye estructura (ítems 2, 8, 33, 42 y 52), toma de decisiones (ítems 3, 11, 18, 31 y 47), comunicación organizacional (ítems 5, 13, 26, 36 y 48) y remuneración (ítems 19, 50, 51 y 53).

3. **Cultura Organizacional (12 ítems):** Incluye identidad (ítems 10, 24, 30 y 35), conflicto y cooperación (ítems 22, 29, 32 y 46) y motivación (ítems 10, 15, 38 y 41).

Calificación e interpretación: Cada enunciado se valora mediante una escala Likert de 5 puntos:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

El puntaje total se obtiene sumando las puntuaciones de los 54 ítems, oscilando entre 54 y 270 puntos. La interpretación se realiza según los siguientes niveles establecidos por el MINSA:

- **Clima por mejorar:** 54-126 puntos
- **Clima saludable:** 127-198 puntos
- **Clima muy saludable:** 199-270 puntos

Para las dimensiones, la interpretación se realiza según los rangos descritos en la matriz de operacionalización.

Confiabilidad y validez: El Cuestionario de Clima Organizacional del MINSA ha sido validado en el contexto peruano mediante diversos estudios. Del Río-Mendoza et al. [7] reportaron un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 para la escala total, lo que evidencia una alta consistencia interna.

Respecto a la validez, el instrumento fue desarrollado mediante un proceso riguroso que incluyó revisión de literatura, juicio de expertos y pilotaje en diferentes establecimientos sanitarios. Elgegren et al. [8] analizaron su validez de contenido mediante el método de juicio de expertos, obteniendo un índice de concordancia de 0.86, considerado "muy bueno" según estándares internacionales.

Anexo 4: Base de datos

Variable 1

N°	CUESTIONARIO DE GESTIÓN DEL TIEMPO EN ENFERMERAS DE EMERGENCIA (MACÁN, T.H.; ADAPTADO POR VALDERRAMA)																																	TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	5	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	106
2	4	3	4	3	3	3	4	5	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	4	3	4	3	4	3	3	3	116
3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	117
4	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	90
5	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	95
6	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	2	3	95
7	3	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	106
8	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	93
9	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	94
10	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	96
11	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	106
12	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	101
13	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	95
14	3	3	4	2	2	3	3	4	3	4	5	4	3	4	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	4	5	4	3	4	2	3	3	110
15	3	3	4	3	2	3	2	4	2	2	3	4	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	2	2	3	4	3	2	2	3	2	92

16	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	2	100
17	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	98
18	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	95
19	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	98
20	3	2	4	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	100
21	5	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	106
22	4	3	4	3	3	3	4	5	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	4	3	4	3	4	3	3	3	116
23	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	116
24	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	91
25	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	95
26	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	99
27	3	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	106
28	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	93
29	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	96
30	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	94
31	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	108
32	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	101
33	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	95
34	3	3	4	2	2	3	3	4	3	4	5	4	3	4	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	4	5	4	3	4	2	3	3	110
35	3	3	4	3	2	3	3	4	2	2	3	4	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	3	4	3	2	2	3	2	94
36	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	2	99
37	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	98

38	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	99
39	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	98
40	3	2	4	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	100
41	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	117
42	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	92
43	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	95
44	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	96
45	3	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	106
46	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	91
47	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	96
48	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	94
49	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	106
50	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	101

Variable 2

N°	CUESTIONARIO DE CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA - (MINISTERIO DE SALUD RESOLUCIÓN 0623-2008-MINSA)																																																						TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	
1	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	167
2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	164
3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	171
6	3	3	4	2	2	3	3	2	3	3	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4	154
7	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
8	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	159
10	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	164
11	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
12	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
13	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	171
14	3	3	4	2	2	3	3	2	3	3	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4	154
15	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
16	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
17	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174

18	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	159
20	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	164
21	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
22	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
23	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
24	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
25	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
26	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
27	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	159
29	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	164
30	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
31	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
32	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
33	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	159
35	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	164
36	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
37	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
38	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	164

39	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
40	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
41	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	171
42	3	3	4	2	2	3	3	2	3	3	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4	154
43	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
44	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
45	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
46	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	159
48	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	164
49	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	174
50	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	161

Anexo 5: Evidencias fotográficas

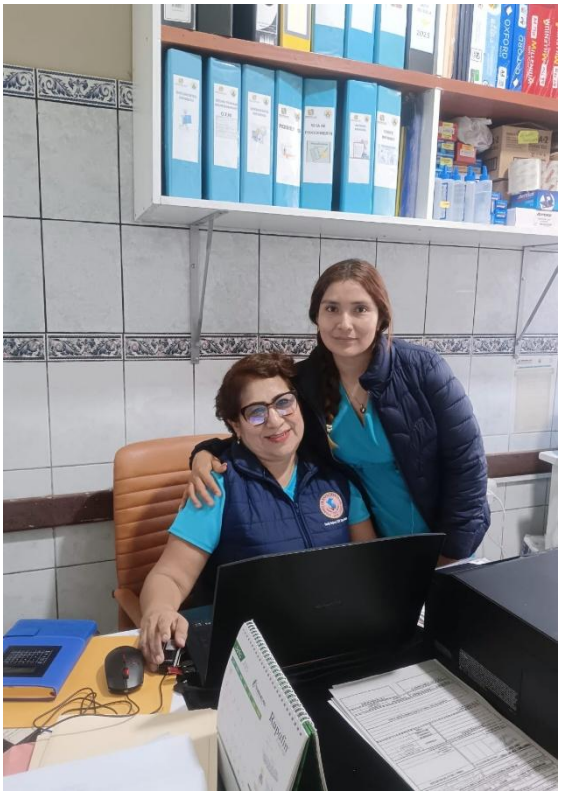
Ingreso del Hospital Regional de Huacho.

Autora Ejecutando el Instrumento.

1

Autora
Ejecutando el
Instrumento.

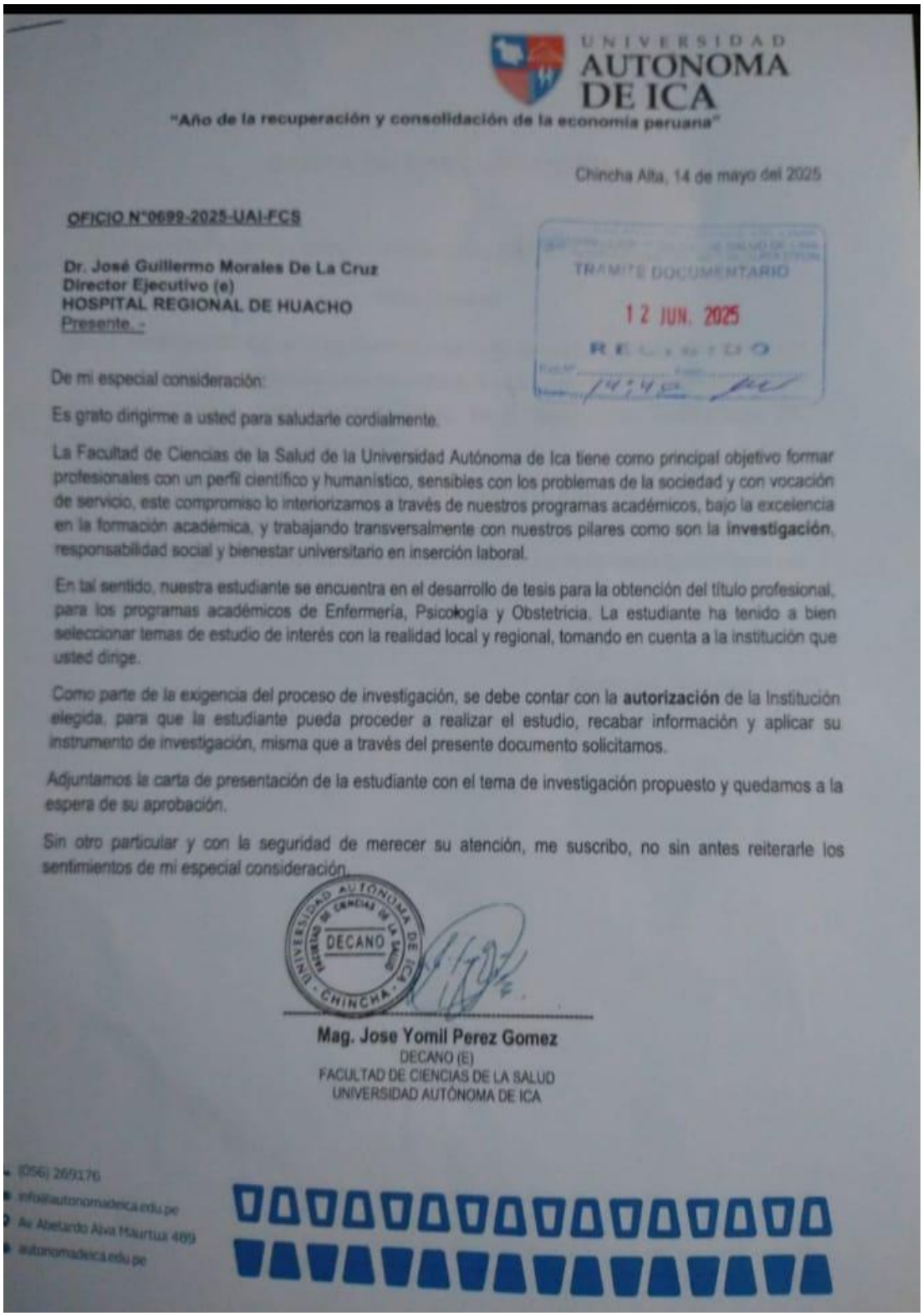
2



Autora
Ejecutando el
Instrumento.

3

Anexo 6: Documento de autorización de la ejecución de la tesis



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 14 de mayo del 2025

OFICIO N°0699-2025-UAI-FCS

TRAMITE DOCUMENTARIO
12 JUN. 2025
RECIBIDO
14:45

Dr. José Guillermo Morales De La Cruz
Director Ejecutivo (e)
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - DECANO - CHINCHA

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Huacho 21 de junio de 2025

Lic. CHRISTOPHER ORTIZ SANCHEZ
JEFE DEL ÁREA DE EMERGENCIA – UCI
Presente.-

Solicito: Autorización para realizar encuestas para ejecución de investigación.

Yo, **CELINE TREYSY ZUÑIGA GAVINO** identificado con DNI N° **75682601**, domiciliado en Jr. Francisco Rosas 505, Distrito de Hualmay, Provincia de Huaura y Departamento de Lima, bachiller de la carrera de **enfermería** de la universidad Autónoma de Ica

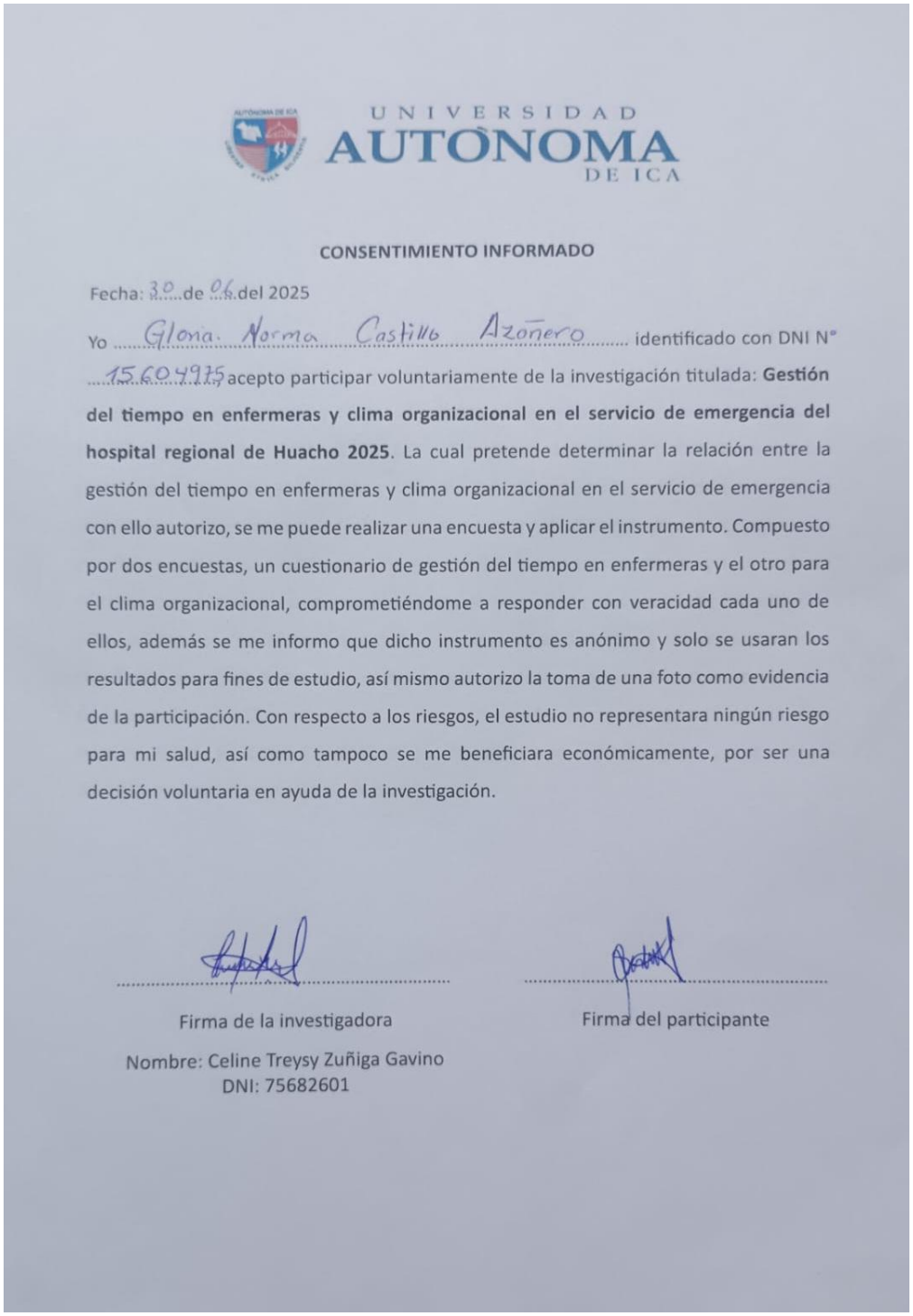
Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a fin de saludarle cordialmente, y a la vez solicitarle autorización para realizar una encuesta a las enfermeras del área de emergencia, como parte de la ejecución de la investigación titulada **"GESTIÓN DEL TIEMPO EN ENFERMERAS Y CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO – 2025"** para optar el grado de licenciada en enfermería.

Hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Celine Treysy Zuñiga Gavino
DNI: 75682601
Celular: 966320668

Anexo 7: Evidencias del consentimiento informado



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 30 de 06 del 2025

Yo Gloria Norma Castillo Azoñero identificado con DNI N° 15604975 acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **Gestión del tiempo en enfermeras y clima organizacional en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho 2025**. La cual pretende determinar la relación entre la gestión del tiempo en enfermeras y clima organizacional en el servicio de emergencia con ello autorizo, se me puede realizar una encuesta y aplicar el instrumento. Compuesto por dos encuestas, un cuestionario de gestión del tiempo en enfermeras y el otro para el clima organizacional, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos, además se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usaran los resultados para fines de estudio, así mismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representara ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiara económicamente, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

Firma de la investigadora

Nombre: Celine Treysy Zuñiga Gavino
DNI: 75682601

Firma del participante

Anexo 8. Informe de Turnitin

turnitin Página 1 of 119 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::3117:477316555

1753482022_ZUÑIGA GAVINO CELINE TREYSY.docx

2025

2025

Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::3117:477316555

Fecha de entrega
30 jul 2025, 8:49 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
30 jul 2025, 9:13 a.m. GMT-5

Nombre de archivo
1753482022_ZUÑIGA GAVINO CELINE TREYSY.docx

Tamaño de archivo
1.5 MB

113 Páginas

26.590 Palabras

131.278 Caracteres

turnitin Página 1 of 119 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::3117:477316555

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

7%	Fuentes de Internet
2%	Publicaciones
7%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

7% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe <1%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe <1%
3	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe <1%
4	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2020-06-30 <1%
5	Internet	core.ac.uk <1%
6	Internet	repositorio.upla.edu.pe <1%
7	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04 <1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-03-27 <1%
9	Internet	repositorio.unfv.edu.pe <1%
10	Internet	repositorio.continental.edu.pe <1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2024-12-01 <1%

turnitin Página 3 of 119 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid:::3

12 Trabajos entregados
Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-20 <1%

13 Trabajos entregados
Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18 <1%

14 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2016-08-08 <1%

15 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2017-09-15 <1%

16 Internet
repositorio.unjbg.edu.pe <1%

17 Trabajos entregados
Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-20 <1%

18 Internet
repositorio.upt.edu.pe <1%

19 Internet
gestiondirectivaequipodezarbiaeisas.blogspot.com <1%

20 Trabajos entregados
Universidad Abierta para Adultos on 2024-06-14 <1%

21 Trabajos entregados
Universidad del Istmo de Panamá on 2023-06-14 <1%

22 Internet
repositorio.unheval.edu.pe <1%

23 Publicación
Tito Diaz, Jaqueline Gizzel. "Tipos de liderazgo de los directivos y clima organizaci... <1%

24 Trabajos entregados
consultoriadeserviciosformativos on 2024-09-02 <1%

25 Trabajos entregados
Corporación Universitaria Minuto de Dios,UNIMINUTO on 2024-06-24 <1%

26	Publicación	
Vizconde Fernández, Edith Marilé. "Nivel de estrés en el profesional enfermera(o) ...		<1%
27	Publicación	
Figueroa Vargas, Katiuska. "Aplicación de un programa de educación ambiental e...		<1%
28	Internet	
informatica.upla.edu.pe		<1%
29	Internet	
repositorio.unac.edu.pe		<1%
30	Trabajos entregados	
Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-16		<1%
31	Trabajos entregados	
Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-18		<1%
32	Trabajos entregados	
Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-07-29		<1%
33	Trabajos entregados	
Universidad TecMilenio on 2025-07-04		<1%
34	Internet	
repositorio.unsa.edu.pe		<1%
35	Internet	
repositorio.upeu.edu.pe		<1%
36	Trabajos entregados	
Corporación Universitaria Remington on 2025-02-13		<1%
37	Trabajos entregados	
EP NBS S.A.C. on 2015-09-12		<1%
38	Internet	
www.coursehero.com		<1%
39	Trabajos entregados	
Universidad Católica de Santa María on 2016-01-13		<1%

40 Trabajos entregados

Universidad Cesar Vallejo on 2024-08-08 <1%

41 Internet

es.scribd.com <1%