

FACULTAD DE NEGOCIOS
CARRERA DE **ADMINISTRACIÓN**

“EVALUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN
ORGANIZACIONAL INTERNA EN EL HOSPITAL
ESSALUD I, FLORENCIA DE MORA, EN EL AÑO
2021”

Tesis para optar al título profesional de:

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

Autores:

Merary Jovana Pereda Altamirano
Bruno Dickson Reyes Mendoza

Asesor:

Mg. Jorge Luis Ancajima Condore
<https://orcid.org/0000-0002-5395-4372>

Trujillo - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	Roger Hurtado Rojas	18122198
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	N° DNI

Jurado 2	Julio Octavio Sánchez Quiroz	40003184
	Nombre y Apellidos	N° DNI

Jurado 3	Carlos Alberto Pastor Casas	18089419
	Nombre y Apellidos	N° DNI

DEDICATORIA

A DIOS

Por brindarnos

Salud y guiarnos en

Nuestras vidas.

A NUESTROS PADRES

Por estar en todo

Momento con su más grande

Apoyo incondicional.

A NUESTRO DOCENTE

Por ser nuestra guía

Durante el desarrollo del curso y

Motivarnos a la investigación.

A NUESTRO ASESOR

Por ser nuestra guía

Durante el desarrollo del taller y

Dedicación y paciencia mostrada.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios principalmente por la vida, salud brindada y cuya presencia en nuestras vidas nos dio la fortaleza para seguir adelante hacia el logro de nuestros objetivos sin perjudicar ni hacer el mal a nadie.

Asimismo, agradecemos a nuestros padres y hermanos al ser personas muy importantes que forman parte de nuestro día a día y quienes nos impulsan y alientan en nuestro desarrollo; junto a las personas que conocimos en la experiencia académica con quienes se compartieron muchos momentos gratificantes y de alegría para una buena actitud en todo el trayecto de nuestras carreras profesionales.

Además, agradecemos a todos nuestros docentes por sus formas de enseñar y de encaminarnos con el mayor compromiso posible para ser profesionales competitivos. Por último, a todo el personal del Hospital y en especial al área administrativa por su gran ayuda y contribución con el objeto de la investigación. ¡Muchas Gracias!

ÍNDICE

JURADO EVALUADOR.....	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS.....	10
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	13
1.1. Realidad problemática.....	13
1.2. Formulación del problema.....	19
1.2.1. Problema general.....	19
1.2.2. Problemas específicos	19
1.3. Objetivos.....	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos.....	20
1.4. Hipótesis.....	20
1.4.1. Hipótesis general	20
1.4.2. Hipótesis específicas	21
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	22
2.1. Tipo de investigación	22
2.2. Población y muestra	22
2.3. Matriz de Operacionalización de la variable	25
2.4. Técnicas e instrumentos, materiales	26
2.5. Procedimiento de tratamiento de la información.....	27
2.6. Análisis de datos, aplicación de herramientas y métodos	29
2.7. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	31
3.1. Niveles de Comunicación Organizacional	31

3.1.1.	Comunicación Organizacional Total.....	31
3.1.2.	Comunicación Organizacional Ascendente	32
3.1.3.	Comunicación Organizacional Descendente.....	33
3.1.4.	Comunicación Organizacional Horizontal	34
3.2.	Prueba de Asimetría y Curtosis	35
3.3.	Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov.....	38
3.4.	Prueba de Significancia U de Mann-Whitney	39
3.4.1.	Comunicación organizacional según género.....	39
3.4.2.	Comunicación organizacional según Estado civil	39
3.4.3.	Comunicación organizacional según Áreas del Hospital.....	41
3.4.4.	Comunicación organizacional según tiempo se servicio.....	50
3.5.	Respuestas de las encuestas de los datos demográficos	51
3.5.1.	Respuestas de Género.....	51
3.5.2.	Respuestas de estado civil	52
3.5.3.	Respuestas áreas en el Hospital.....	53
3.5.4.	Respuestas de tiempo de servicio.....	54
3.6.	Respuestas de las encuestas de los niveles de comunicación interna.....	54
3.6.1.	Respuestas de la comunicación de nivel Ascendente.....	55
3.6.2.	Respuestas de la comunicación de nivel Descendente.....	56
3.6.3.	Respuestas de la comunicación de nivel Horizontal	57
	CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	58
4.1	Discusión	58
4.1.1.	Limitaciones	58
4.1.2.	Interpretación Comparativa.....	59
4.1.3.	Implicancias	65
4.2	Conclusiones.....	66
	REFERENCIAS.....	68
	ANEXOS	73
	ANEXO N.º 1. CASOS DE LA PROBLEMÁTICA DEL HOSPITAL ESSALUD I	73

ANEXO N.º 2. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y EGRESOS DEL MES DE MARZO DEL 2021	74
ANEXO N.º 3. CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL (Portugal, 2005).....	77
ANEXO N.º 4. FICHAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	78
ANEXO N.º 5. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA OBTENCIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	25
Tabla 2	26
Tabla 3	31
Tabla 4	32
Tabla 5	33
Tabla 6	34
Tabla 7	35
Tabla 8	38
Tabla 9	39
Tabla 10	40
Tabla 11	40
Tabla 12	40
Tabla 13	41
Tabla 14	42
Tabla 15	43
Tabla 16	43
Tabla 17	44
Tabla 18	45
Tabla 19	45
Tabla 20	46
Tabla 21	46
Tabla 22	47
Tabla 23	47
Tabla 24	48
Tabla 25	49
Tabla 26	49
Tabla 27	50
Tabla 28	51

Tabla 29	51
Tabla 30	52
Tabla 31	53
Tabla 32	54
Tabla 33	55
Tabla 34	56
Tabla 35	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentajes del nivel de Comunicación Organizacional	31
Figura 2. Porcentajes del nivel de Comunicación Organizacional	32
Figura 3. Porcentajes del nivel de Comunicación Organizacional	33
Figura 4. Porcentajes del nivel de Comunicación Organizacional	34
Figura 5. Asimetría y Curtosis en la Comunicación Ascendente	36
Figura 6. Asimetría y Curtosis en la Comunicación Descendente.....	36
Figura 7. Asimetría y Curtosis en la Comunicación Horizontal.....	37
Figura 8. Asimetría y Curtosis en la Comunicación Total.....	37
Figura 9. Porcentajes del personal encuestado	52
Figura 10. Porcentajes del personal encuestado	52
Figura 11. Cantidad del personal encuestado	53
Figura 12. Porcentajes del personal encuestado	54

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo determinar el nivel de comunicación organizacional interna que existe entre los colaboradores de todas las áreas del Hospital EsSalud I de Florencia de Mora frente a las limitaciones y percances producidos en todas las organizaciones ante la actual situación de emergencia sanitaria conllevada por el desarrollo de la pandemia. La metodología tiene en cuenta la descripción del tipo de estudio elegido y el instrumento para el recojo de datos, además de tener en cuenta consideraciones éticas. Tras la aplicación del cuestionario y evaluación de los resultados, se identificó que en las dimensiones ascendente y descendente el nivel de comunicación organizacional es alto, y en la dimensión horizontal tiene un nivel medio. Además, se realizó el estudio de la influencia de los datos demográficos en el nivel de la comunicación organizacional interna, en el cual se determinó que algunos no tenían diferencias significativas mientras que otros sí. Con esto se concluye que el Hospital mantiene un nivel de comunicación organizacional interno alto en el cual el personal se desenvuelve con confianza, responsabilidad y fluidez, sobre todo desde las posiciones más altas hasta las más bajas y viceversa.

Palabras clave: Comunicación, Organización, Colaboradores, Gestión del personal, Ambiente laboral, Dimensiones, Influencia significativa.

ABSTRACT

The present research work aims to determine the level of internal organizational communication that exists between the EsSalud I Hospital in Florencia de Mora's collaborators of all areas in face of the limitations and mishaps produced in all the organizations in the current situation of health emergency entailed by the development of the pandemic. This study takes relevance in the theoretical aspect which it is constituted by a magnitude of theories, approaches, dimensions and elements of organizational communication that will help towards greater learning, knowledge and scientific theoretical contribution related to the subject. The methodology used will help as a theoretical basis all the conformation developed, composed of its structure, tools, techniques, instrument and sources used, guided for people interested in the matter. In practice, through the results achieved in the investigation, the organization will be able to identify all those factors that cause the average level of internal organizational communication obtained among the collaborators. In addition, the influence of demographic data on the level of study of internal organizational communication was carried out, in which it is limited that some do not have significant differences while others do. In that way they can take the correct and optimal preventive actions, in addition to implementing the elements, plan or programs necessary to eliminate the risk that exists, serving as an example the development of research towards other types of companies.

Keywords: Communication, Organizations, Manpower, Personnel management, Work environment, Dimensions, Significant influence

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Las necesidades organizacionales han pasado de centrarse solamente en los aspectos materiales para profundizar en el recurso humano, el cual es más complejo por la influencia interna que conlleva su desarrollo. Es así que el factor de mayor importancia en el recurso humano es la comunicación organizacional interna, desarrollada mediante las relaciones interpersonales entre colaboradores en el entorno laboral al cumplir sus funciones.

A nivel mundial ante una realidad tan cambiante y globalizada, la comunicación organizacional interna es uno de los ejes fundamentales para enfrentarse y hacer uso de ellas a su conveniencia. En la visión empresarial se potencian cambios sustantivos en los modos de gestionar ampliándose estratégicamente hacia la comunicación, constituyendo así el sistema nervioso central que maneja los procesos dinámicos totales de una organización (Balarezo, 2014; Uaqui, 2020). Por ende, actualmente se reconoce que los problemas generalmente son originados por una incorrecta gestión y aplicación de la comunicación interna y en consecuencia para suplir este riesgo se está implementando cada vez más elementos enfocados a ello. Un claro ejemplo es el caso de España donde en el año 2010 la Asociación de Directivos de Comunicación DIRCOM (2010, como se citó en Nieto y Vielva, 2014), reportó que nueve de cada diez empresas españolas poseen un departamento de comunicación y que una de cada dos cuenta con un plan de Comunicación Interna, además de la existencia de un encargado que lo gestione y que posee en el proceso un 60% de influencia en la dirección de las organizaciones.

A nivel de Latinoamérica el avance de la comunicación organizacional interna se ejerce de modo continuo pero lento. Por lo cual, deben ir adaptando sus políticas, estrategias y objetivos, cursando de la lógica de la información a la de la comunicación por su importancia en la ciencia y

tecnología de la información a base de las relaciones interpersonales (Uaqui, 2020; Adeogun, Abiona, Ajayi, y Amuludum, 2017).

Aguilera y Orjuela (2017, como se citó en Carpio, 2018) indicaron que:

El 80% y 100% de las dificultades en cuestión de gestión de empresas latinoamericanas se originan por el deficiente manejo del proceso de comunicación interna. En los países como Perú, Panamá y El salvador, el 32% de las empresas encuestadas manifestó que es un problema frecuente, adicionalmente en Argentina y Chile representa un 57% apreciándose como un problema con baja frecuencia; sin embargo, en México presenta un 45% lo cual refleja que es un problema poco frecuente (p. 14).

En el Perú aún existe una significativa brecha referida al manejo óptimo de la comunicación organizacional interna. APOYO Comunicación (2016) informó que un 41% no mide el impacto de su gestión y no alinea sus estrategias de comunicación con los objetivos de la empresa, tomándose por elementos deliberados que no tienen una relación directa cuando es todo lo contrario ya que afectará gradualmente en la integración de sus procesos. Por lo tanto, la comunicación interna ayuda al logro de los objetivos organizacionales y de la misma forma facilita la consecución de logros referidos al bienestar del colaborador y la mejora de la percepción de soluciones ante conflictos (El comercio, 2017). Perú 21 (2018) expuso que deben optimizar sus canales de comunicación mediante las nuevas tecnologías digitales, de modo que quienes no lo realicen reducirán su cuota de mercado.

A nivel de Trujillo son las grandes empresas quienes toman una mayor preocupación por la importancia de la comunicación organizacional interna al realizar acciones como programar capacitaciones, mentoring, empowerment, entre otras. En cambio, las pequeñas empresas realizan un funcionamiento automatizado, aunque por la pandemia del COVID – 19 se cambió de

modalidad las interacciones. Gestión (2020) sostuvo que la pandemia trajo consigo nuevos retos a las empresas frente a sus colaboradores adquiriendo relevancia con el teletrabajo, donde tras un estudio en el año 2020 de la Universidad de Pacifico Business School se detectó que se ha triplicado la importancia de la comunicación interna gracias a que hay una mayor concientización que genera un trabajo integrado bajo los objetivos, permitiendo una mayor productividad por la circulación de información entre los colaboradores y el entorno laboral.

A nivel empresarial a pesar de que el Hospital EsSalud I cuenta con una estructura organizacional formal y pequeña existen algunas carencias de comunicación entre los colaboradores que provoca se registren problemas en diversos periodos, lo cual genera tanto tiempos como costes muertos en el presupuesto designado y la calidad del servicio (Anexos 1 y 2). Flores (2017) informó que en todas las empresas existen diversos tipos de comunicación, los cuales si no son manejados adecuadamente por una misma línea de conexión generan confusión al momento de ser transmitidos. Algunos de los problemas que se han llegado a registrar en el tiempo son la demora en aprobar la compra de medicamentos y de la gestión para la aplicación de exámenes médicos a pacientes, la pérdida de expedientes clínicos de pacientes y de medicamentos, y la constante rotación de funcionarios. Por lo que, el Hospital EsSalud I no solo necesita de unidades adecuadas de dirección, administración, unidad de planeamiento y un excelente cuerpo médico con los que cuenta hoy en día, sino también de estructurar la mejor forma de comunicar la información a todos los colaboradores que permita el desarrollo de los procesos administrativos y operacionales al igual que el logro individual, un mejor clima y satisfacción laboral, donde para ello es indispensable de acuerdo a los resultados del estudio mejorar o cambiar el modelo organizacional. Por ende, a través de la presente investigación se pretende determinar los niveles de comunicación organizacional interna general y sus dimensiones, las cuales son las que

representan la forma en la que se aplica el proceso bidireccional en el que interactúan los colaboradores de todas las áreas. Mediante los resultados obtenidos permitirá a la organización identificar todos aquellos factores causantes que ocasionen una mala práctica de la comunicación interna, y de esa forma puedan crear un plan de acción con las medidas correctoras y preventivas a fin de brindar un mejor servicio y manejar de forma óptima el presupuesto con mejores mayores ingresos. Tener en cuenta que la aplicación efectiva de esta es vital por el sector en el que encuentra que es el de salud.

Céspedes (2017) realizó una investigación con diseño no experimental transversal de tipo correlacional – descriptiva y con un tipo de muestreo no probabilístico para una población de 175 docentes cuya muestra calculada fue 102 docentes. El autor utilizó el test de comunicación organizacional de Portugal 2005 para describir el nivel de comunicación organizacional y sus componentes en la muestra en estudio. Además, identificó si existen diferencias significativas a nivel de la comunicación organizacional según la edad, sexo y estado civil.

Amayo (2018) realizó una investigación de diseño no experimental transversal con un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple para una población conformada por 737 colaboradores del hospital cuya muestra calculada fue de 253 personas. La autora utilizó un instrumento cuestionario de su propia autoría validado por expertos en el tema, con el fin de determinar el nivel de comunicación organizacional de los trabajadores en la empresa y la relación existente con la actitud hacia el trabajo.

Llachua (2019) presentó una investigación de tipo descriptivo con diseño no experimental y de corte transversal con enfoque cuantitativo para el cual utilizó un tipo de muestreo no probabilístico de tipo intencional para una población comprendida por 85 colaboradores y cuya muestra fue constituida por 78 personas. La autora utilizó el instrumento cuestionario denominado

escala de comunicación organizacional (ECO) creado por Fernández 1999, con el fin de identificar el nivel de comunicación organizacional en los niveles ascendente, descendente y horizontal en los trabajadores de la empresa.

Villalobos (2019) desarrolló una investigación de tipo descriptiva no experimental y para el tipo de muestreo decidió tomar a la totalidad de la población como muestra del estudio al considerarla poco mesurable, por lo que se tomó para el estudio al total de 66 colaboradores contratados en un régimen general de quinta categoría en la empresa. El autor utilizó la técnica de encuesta mediante el instrumento cuestionario constituido por 11 preguntas cerradas sobre las dimensiones de la comunicación organizacional para la recolección de datos en la empresa, con la finalidad de identificar las características que presenta la comunicación organizacional en sus dimensiones además de establecer el tipo de comunicación organizacional que sobresale en los trabajadores en la empresa.

Chiavenato (2006) indicó que la comunicación es un proceso de intercambio de información entre individuos el cual conforma uno de los procesos fundamentales en la experiencia humana y organización social. Asimismo, se define a la comunicación como una forma de hacer partícipe al mundo y compartir nuestras experiencias y aprendizajes para crear y darle sentido al quehacer diario (Arras-Vota, 2010).

Una organización es como una institución social en la que el conjunto de sus integrantes desempeña sus actividades de manera consciente y con racionalidad limitada para alcanzar determinados objetivos (Hernangómez, 1998).

Por otro lado, Chiavenato (2009) sobre el concepto de organización mencionó que:

Es un conjunto de personas que actúan juntas y dividen las actividades en forma adecuada para alcanzar un propósito común. Las organizaciones son instrumentos sociales que permiten a

muchas personas combinar sus esfuerzos y lograr juntos objetivos que serían inalcanzables en forma individual. Forman un sistema cooperativo racional, es decir, las personas deciden apoyarse mutuamente para alcanzar metas comunes (p. 24).

Chiavenato (2009) se refirió a la comunicación organizacional como el procedimiento de intercambio de información dentro de una empresa donde pasa por una estructura formal o informal, en el cual adopta un tipo de comunicación ascendente o descendente de acuerdo a los niveles jerárquicos existentes, o se mueve en dirección horizontal. Uaqui (2020) explicó que la comunicación organizacional interna está clasificada como el canal que permite unir la estrategia con las personas mediante las relaciones interpersonales ligadas al factor de trabajo en equipo basado en las funciones propias de esta.

Existen dos tipos de comunicación organizacional interna y externa. Andrade (2005) definió a la comunicación organizacional interna como al conjunto de actividades que los colaboradores de una empresa llevan a cabo para crear buenas relaciones por medio de distintos medios de comunicación, de tal manera que se mantenga informados, integrados y motivados en sus quehaceres y contribuyan al logro de los objetivos de las organizaciones. Por otra parte, la comunicación organizacional externa es el conjunto de mensajes difundidos por una empresa hacia sus diferentes partes externas interesadas con la finalidad de mantener y/o mejorar las relaciones con ellos, proyectar una mejor imagen institucional o promocionar y vender sus productos o servicios.

Existen tres dimensiones de comunicación organizacional denominados por Chiavenato (2009) como canales de la comunicación organizacional formal, los cuales están presentes dentro de la cadena de mando establecida por la organización siendo estas descendentes, ascendentes y horizontales.

Las comunicaciones descendentes son entendidas como mensajes enviados desde el nivel jerárquico más alto hasta el nivel más bajo en la organización. Es un tipo de comunicación vertical que busca crear empatía y unidad en el clima de trabajo para buscar soluciones a los problemas de la organización. Puede darse por medio de conversaciones, reuniones, correos electrónicos, etc.; sobre temas ligados a procedimientos e indicaciones laborales, normativas, retroalimentaciones y adoctrinamiento (Chiavenato, 2009).

Las comunicaciones ascendentes implican el envío de mensajes desde el nivel jerárquico más bajo hasta el más alto en la organización. Los tipos de información ascendente pueden ser problemas y excepciones, sugerencias de mejora, informes de desempeño e información contable y financiera (Chiavenato, 2009).

Las comunicaciones horizontales son el intercambio de información de manera lateral o diagonal dado entre compañeros de trabajo con el propósito de informar y solicitar actividades de apoyo y coordinación. Se pueden clasificar en solución de problemas intradepartamentales, coordinación interdepartamental y asesoría del staff para los departamentos de línea (Chiavenato, 2009).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de comunicación organizacional interna en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el año 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de comunicación organizacional interna de las dimensiones ascendente, descendente y horizontal en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el año 2021?

¿Existen diferencias significativas en el nivel de comunicación organizacional interna según género, estado civil, áreas y tiempo de servicio en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el año 2021?

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de comunicación organizacional interna en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el año 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de comunicación organizacional interna de las dimensiones ascendente, descendente y horizontal en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el año 2021.

Determinar si existen diferencias significativas en el nivel comunicación organizacional interna según género, estado civil, área y tiempo de servicio en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el año 2021.

1.4.Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

“Las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son aquellas cuyo planteamiento define que su alcance será correlacional o explicativo, o las que tienen un alcance descriptivo, pero que intentan pronosticar una cifra o un hecho” (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014, p.104). Por tanto, al ser una investigación de tipo descriptiva y sin resultados pronosticados no es posible establecer una hipótesis para el nivel de comunicación organizacional interna.

1.4.2. Hipótesis específicas

Las investigaciones descriptivas solo contienen hipótesis si se está realizando un pronóstico de hechos o datos (Hernández et al., 2014, p.104). Al no ser posible establecer hipótesis para el objetivo general de la investigación tampoco será posible establecerán hipótesis para las dimensiones del nivel de comunicación organizacional interna.

Por otro lado, para determinar si existen diferencias significativas en el nivel comunicación interna, según género, estado civil, área y tiempo de servicio en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora en el año 2021, se establecerá la siguiente hipótesis:

H1: Existen diferencias significativas en el nivel de comunicación organizacional interna según género, estado civil, área y tiempo de servicio en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el año 2021.

H0: No existen diferencias significativas en el nivel de comunicación organizacional interna según género, estado civil, área y tiempo de servicio en el Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el año 2021.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El alcance del presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo al conocer el problema y generar una descripción de los elementos principales de un contexto determinado (Chávez, 2015). Es decir, busca información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos de estudio sin indicar cómo se relacionan estas. Lo contrario a una investigación de tipo correlacional que evalúa el grado de vinculación entre dos o más conceptos con el fin de conocer cómo se puede comportar una variable al saber el comportamiento de otras variables vinculadas. Por otro lado, tampoco es una investigación de naturaleza exploratoria ya que no estudia temas desconocidos o no abordados con anterioridad. Asimismo, tampoco se considera un estudio de alcance explicativo al no establecer las causas del evento que se estudia (Hernández et al., 2014).

Presenta un enfoque cuantitativo al manejar datos numéricos para el análisis de información en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora en el año 2021. Es así que, el valor para los investigadores mediante este enfoque consiste en demostrar cómo es que se adecua el conocimiento con la realidad. El diseño de la investigación es no experimental al no manipular deliberadamente la variable y solo estudiarla tal como se da en su contexto natural, a diferencia de un diseño experimental en el que se construye una realidad. Es transeccional porque el propósito buscado es describir y analizar la incidencia de una variable en un tiempo determinado, y no en diferentes puntos de tiempo como lo hace el diseño longitudinal (Hernández et al., 2014).

2.2. Población y muestra

Se define como población a un conjunto de individuos, objetos, hechos, entre otros, de los cuales se requiere investigar un determinado tema (Pineda, De Alvarado, y De Canales, 1994). La

población de estudio para la presente investigación la conforman los trabajadores del Hospital EsSalud I, Florencia de Mora, en el primer trimestre del año 2021, lo que representa un total de 147 colaboradores repartidos entre personal asistencial y personal administrativo.

Por otro lado, la muestra es una parte seleccionada de la población determinada a la cual se le pretende realizar la investigación de manera focalizada. El tipo de muestreo empleado en la investigación es probabilístico aleatorio simple, caracterizado por ser uno de los más sencillos y frecuentes en las investigaciones donde cada unidad poblacional tiene la misma probabilidad de ser incluida en la muestra (Pineda et al., 1994).

La fórmula estadística que se utiliza tiene en cuenta a una población finita, al conocer con exactitud a la población del estudio.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra de estudio.

N = Tamaño total de la población de estudio.

Z = Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza.

p = Proporción de individuos que tengan las características de estudio en la población.

q = Proporción de individuos que no tengan las características de estudio en la población.

e = Margen de error,

Cálculo:

N = 147

Z = 1.96 (95%)

p = 50%

q = 50%

e = 5%

$$n = \frac{147 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (147 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 107$$

2.3. Matriz de Operacionalización de la variable

Tabla 1

Evaluación de la Comunicación Organizacional Interna en el Hospital EsSalud Florencia de Mora, en el año 2021

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición
Variable 1: Comunicación Organizacional	Es el procedimiento de intercambio de información dentro de una empresa. Este intercambio pasa por una estructura formal o informal, en otras ocasiones bajan o suben de acuerdo a los niveles jerárquicos existentes en una determinada empresa y en algunas se mueven en dirección horizontal (Chiavenato, 2009).	El diagnóstico de Comunicación Organizacional será abordado a través de la aplicación de un cuestionario denominado Test de Comunicación Organizacional elaborado por Portugal (2005), el cual mide las tres dimensiones de la variable por medio de la escala de tipo Likert.	Comunicación Ascendente	Preguntas 1,2,3,4 y 5	Tipo Ordinal (5) Siempre (4) Frecuentemente (3) Algunas veces (2) Ocasionalmente (1) Nunca
			Comunicación Descendente	Preguntas 6,7,8,9 y 10	Tipo Ordinal (5) Siempre (4) Frecuentemente (3) Algunas veces (2) Ocasionalmente (1) Nunca
			Comunicación Horizontal	Preguntas 11,12,13,14 y 15	Tipo Ordinal (5) Siempre (4) Frecuentemente (3) Algunas veces (2) Ocasionalmente (1) Nunca

Nota. Matriz de operacionalización de la variable en estudio

2.4. Técnicas e instrumentos, materiales

Para la recolección y análisis de datos se procederá a utilizar la técnica de encuesta a través del instrumento de cuestionario medido con la escala de tipo Likert, aplicado hacia la muestra probabilística de tipo aleatorio simple (Anexos 3 y 4). El instrumento denominado Test de Comunicación Organizacional presenta la siguiente ficha técnica (Tabla 2).

Tabla 2

Ficha técnica

Cuestionario de Comunicación Organizacional	
Nombre de la prueba	Test de Comunicación Organizacional
Autor	Portugal
Año	2005
Objetivo	Evaluar las dimensiones Ascendente, Descendente y Horizontal
Ámbito aplicación	Trabajadores dependientes
Tipo de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	5-10 minutos por encuesta
Total de preguntas	15

Nota. Descripción del instrumento encuesta utilizado

El cuestionario consta de 15 enunciados repartidos entre las 3 dimensiones de la comunicación organizacional. Las primeras 5 preguntas evalúan la comunicación ascendente, las siguientes 5 la comunicación descendente y las últimas 5 la comunicación horizontal. No existen respuestas correctas o incorrectas dado que la encuesta consiste en marcar cada casilla según la escala de números que se presenta en el mismo, los cuales son: 5 es siempre, 4 es frecuentemente, 3 es algunas veces, 2 es ocasionalmente y 1 es nunca.

De esta manera, el puntaje máximo general que pueden alcanzar los datos en la encuesta está entre los 60 y 75 puntos que significa un nivel alto o adecuado de comunicación organizacional total. En cambio, si la puntuación está entre los 45 a 59 puntos es un nivel medio o promedio de

comunicación organizacional total. Sin embargo, si la puntuación total está entre 1 a 44 puntos es un nivel bajo o inadecuado de comunicación organizacional total.

Por otro lado, el puntaje máximo por dimensión que pueden alcanzar los datos en la encuesta está entre los 20 a 25 puntos significa que es un nivel alto o adecuado. Si la puntuación se encuentra entre los 15 a 19 puntos está en un nivel medio o promedio. Y si la puntuación está entre 01 a 14 puntos es un nivel bajo o inadecuado.

2.5.Procedimiento de tratamiento de la información

La información a recolectar se obtuvo mediante la aplicación en físico del cuestionario Comunicación Organizacional de Portugal 2005 de manera presencial en las instalaciones del Hospital EsSalud I Florencia De Mora. En primer lugar, por llamada telefónica se coordinó con el encargado del área administrativa la fecha y hora disponible para acudir y presentar el consentimiento informado de autorización del ingreso al Hospital.

El primer día lunes se llegó a ingresar al Hospital a las 11:30 a.m. con la carta de autorización firmada por la directora y el jefe de planeamiento y calidad, además de usar elementos de protección como doble mascarilla y protector facial para poder encuestar al personal. Por consiguiente, se inició con una breve explicación de lo que trata la encuesta para luego ser entregada a cada uno de los colaboradores del área administrativa quienes se comprometieron a llenarlas en un lapso de 1 hora. Después se recorrió el pabellón A denominado consultorios externos con el fin de encuestar al diferente personal disponible, asimismo se prosiguió con el turno de la tarde para poder encuestar a los trabajadores de ese horario.

Al día siguiente, se realizó la misma rutina de ingreso, pero en esa oportunidad en el pabellón B denominado área de Emergencia y Hospitalización, con el propósito de dejar encuestas al equipo médico de guardia del turno de la mañana y de la tarde.

El día miércoles, el encargado del área administrativa informó que algunos doctores que trabajan de manera remota estarían en el hospital ese día y el viernes para coordinar temas de su área en la jefatura de médicos, por lo que se aprovechó en dejar encuestas y regresar por ellas en el tiempo indicado. Luego, se siguió con el pabellón C denominado área de Rayos X y Sala de partos donde se dejó algunas encuestas al personal de laboratorio, de la misma manera se realizó con el área de Admisión.

El día jueves, se movilizó al pabellón D denominado igualmente consultorios externos pero diferenciado del pabellón A por contar con el personal de farmacia y entrega de medicamentos. Se dejó encuestas en cada consultorio mientras se encuestó a las enfermeras de atención a pacientes y farmacia, de igual manera se aplicó en el turno de la mañana como en el de la tarde.

Al día siguiente, se encuestó a algunos trabajadores de Admisión que anteriormente no se les realizó ese proceso por tema de tiempo que no tuvieron, ya con ello se culminó la labor de ese día. El sábado se fue en el turno de la noche previa coordinación con un trabajador de administración, para realizar encuestas a los médicos de guardia pabellón B denominado área de emergencia. Finalmente, se acudió al siguiente día domingo por la mañana al hospital en función de encuestar a algunos médicos que no se habían encuestado anteriormente, al igual que a algunas enfermeras y doctores del pabellón E denominado área de Pediatría.

2.6. Análisis de datos, aplicación de herramientas y métodos

El análisis de datos está basado en el método cuantitativo de una muestra de 107 colaboradores del hospital en estudio, en el cual se aplicará el instrumento de cuestionario para que luego toda la información recolectada en las encuestas físicas sea llevada hacia la plataforma de Google Forms con el fin de exportarla bajo la extensión “xlsx” y sea analizada con la herramienta Microsoft Excel y el programa IBM SPSS Statistics 25,

Ante ello se realizará una estadística descriptiva donde se contará con ciertos parámetros estadísticos (media, moda, mediana, desviación estándar, frecuencias, porcentajes, simetría y curtosis) además del uso de la función “CONTAR.SI.CONJUNTO” a fin de hallar puntuaciones entre un rango determinado según la ficha técnica del instrumento seleccionado.

Asimismo, se hará uso de la prueba de normalidad conocida como Kolmogorov – Smirnov que demuestra la distribución normal o no de los datos obtenidos en la que se encuentra el estudio mediante lo que se aplicará. De esta manera, se obtendrán los resultados para el nivel de comunicación organizacional interna total y para cada una de sus dimensiones del del Hospital EsSalud I Florencia De Mora en el año 2021. También se examinará la influencia de los datos demográficos (género, estado civil, área y tiempo de servicio) mediante la Prueba de U de Mann – Whitney como estadística inferencial.

2.7. Aspectos éticos

Este trabajo de investigación ha tomado en cuenta diversas consideraciones éticas como asumir el compromiso, originalidad y responsabilidad con la información presentada, procurando proporcionar datos e información diferente a la ya existente. Asimismo, se respetó la propiedad

intelectual al citar a los diversos autores que aportaron por medio de sus trabajos de indagación para contribuir al desarrollo de un contenido pertinente.

Se elaboró y presentó un consentimiento informado a dos colaboradores del área administrativa del objeto de estudio Hospital EsSalud I Florencia de Mora a fin de conseguir su autorización, en el cual se presentó información básica de los autores de la presente tesis, el objetivo y la metodología de la recolección de datos en las instalaciones del centro médico, y la confidencialidad y transparencia de la información a recoger. También se siguió el principio de autonomía al solicitar a todos los participantes de la encuesta su colaboración voluntaria y autorización personal para el uso de la información con fines académicos.

El instrumento a utilizar fue una encuesta de Comunicación Organizacional la cual cumple con el principio de confidencialidad, en donde no se requiere datos que permita identificar a las personas encuestadas, además de no divulgar la información a otros participantes con el fin de salvaguardar la identidad y vulnerabilidad de cada colaborador.

Por último, se tuvo en cuenta la transparencia en la investigación al exponer de manera clara y objetiva los propósitos de investigación, y para el tratamiento de los resultados y la interpretación de los mismos se aceptaron los datos obtenidos en las encuestas sin ninguna manipulación, con lo cual se asumió la responsabilidad de las consecuencias resultantes en el proceso de investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Niveles de Comunicación Organizacional

3.1.1. Comunicación Organizacional Total

Se puede apreciar (Tabla 3 y Figura 1) que el 50% de las encuestas cuenta con un puntaje alto de comunicación organizacional, mientras que un 47% mantiene una puntuación promedio. Se determina que la media de todos los encuestados es de 60 puntos lo cual ubica al Hospital en un nivel alto de comunicación organizacional total, a pesar de tener el puntaje mínimo para este nivel comprendido entre 60 a 75 puntos. Asimismo, el puntaje que más se repite (moda) es 58 puntos y el valor central de todos los datos (mediana) es 59 puntos.

Tabla 3

Cantidad y porcentaje de encuestas según rango de puntajes del Niveles de Comunicación Organizacional Total

Comunicación Total		
	Frecuencia	%
Alto	53	50%
Medio	50	47%
Bajo	4	4%
TOTAL	107	100%
Media	60	
Mediana	59	
Moda	58	

Nota. Estadísticos de la Comunicación organizacional Total

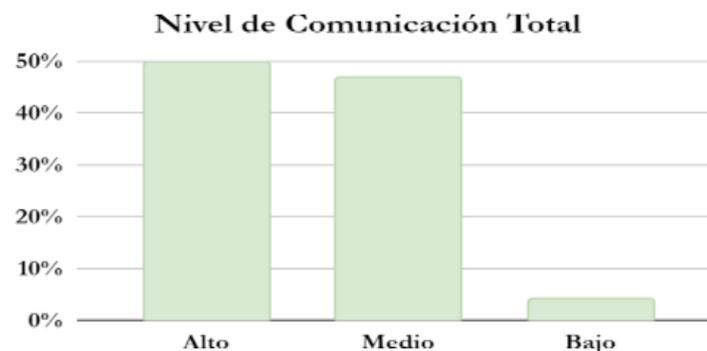


Figura 1. Porcentajes del nivel de Comunicación Organizacional

3.1.2. Comunicación Organizacional Ascendente

Se puede apreciar (Tabla 4 y Figura 2) que el 62% de las encuestas cuenta con un puntaje alto de comunicación organizacional de nivel ascendente, mientras que un 36% mantiene una puntuación media. Se determina que la media de todos los encuestados en esta dimensión es de 20 puntos lo cual ubica al Hospital en un nivel medio de comunicación organizacional ascendente, es decir alcanza la puntuación máxima de este nivel comprendido entre 15 a 20 puntos. Asimismo, el puntaje que más se repite (moda) es 21 puntos y el valor central de todos los datos (mediana) es 20 puntos.

Tabla 4

Cantidad y porcentaje de encuestas según rango de puntajes del Niveles de Comunicación Organizacional Ascendente

	Comunicación Ascendente	
	Frecuencia	%
Alto	66	62%
Medio	38	36%
Bajo	3	3%
TOTAL	107	100%
Media	20	
Mediana	20	
Moda	21	

Nota. Estadísticos de la Comunicación organizacional Ascendente

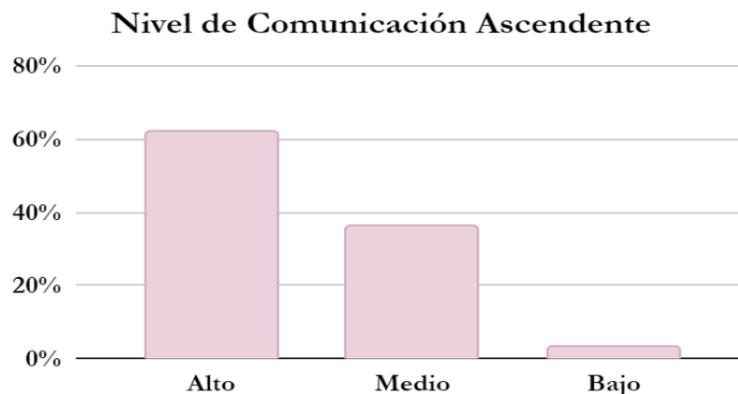


Figura 2. Porcentajes del nivel de Comunicación Organizacional Ascendente

3.1.3. Comunicación Organizacional Descendente

Se puede apreciar (Tabla 5 y Figura 3) que el 67% de las encuestas cuenta con un puntaje alto de comunicación organizacional de nivel descendente, mientras que un 31% mantiene una puntuación media. Se determina que la media de todos los encuestados en esta dimensión es de 21 puntos la cual ubica al Hospital en un nivel alto de comunicación organizacional descendente, es decir alcanza la puntuación mínima de este nivel comprendido entre 21 a 25 puntos. Asimismo, el puntaje que más se repite (moda) es 20 puntos y el valor central de todos los datos (mediana) es 20 puntos.

Tabla 5

Cantidad y porcentaje de encuestas según rango de puntajes del Niveles de Comunicación Organizacional Descendente

Comunicación Descendente		
	Frecuencia	%
Alto	72	67%
Medio	33	31%
Bajo	2	2%
TOTAL	107	100%
Media	21	
Mediana	20	
Moda	20	

Nota. Estadísticos de la Comunicación organizacional Descendente



Figura 3. Porcentajes del nivel de Comunicación Organizacional Descendente

3.1.4. Comunicación Organizacional Horizontal

Se puede apreciar (Tabla 6 y Figura 4) que el 53% de las encuestas cuenta con un puntaje medio de comunicación organizacional de nivel horizontal, mientras que un 48% mantiene una puntuación alta. Se determina que la media de todos los encuestados en esta dimensión fue de 19 puntos la cual ubica al Hospital en un nivel medio de comunicación organizacional horizontal, es decir alcanza una puntuación muy cercana a la máxima de este nivel comprendido entre 15 a 20 puntos. Asimismo, el puntaje que más se repite (moda) es 21 puntos y el valor central de todos los datos (mediana) es 19 puntos.

Tabla 6

Cantidad y porcentaje de encuestas según rango de puntajes del Niveles de Comunicación Organizacional Horizontal

	Comunicación Horizontal	
	Frecuencia	%
Alto	48	45%
Medio	57	53%
Bajo	2	2%
TOTAL	107	100%
Media	19	
Mediana	19	
Moda	21	

Nota. Estadísticos de la Comunicación organizacional Horizontal

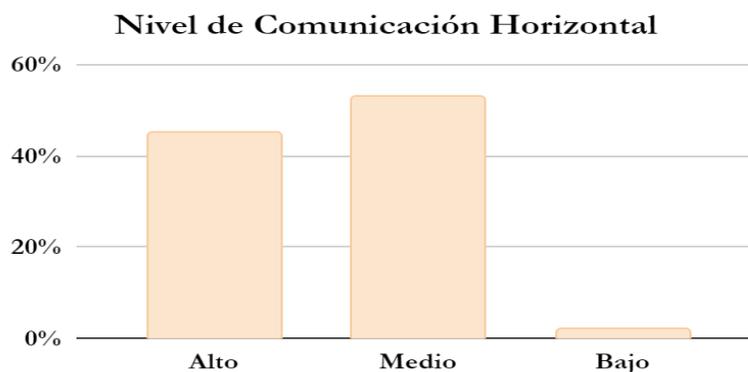


Figura 4. Porcentajes del nivel de Comunicación Organizacional Horizontal

3.2. Prueba de Asimetría y Curtosis

La presente Tabla (N.º 7) muestra un coeficiente de asimetría negativo para la comunicación organizacional total y sus dimensiones. Se obtuvo coeficientes de curtosis mayores a 0 en la comunicación organizacional total y en sus dimensiones ascendente y horizontal, mientras que en el nivel descendente se tuvo un valor negativo. Por otro lado, para la comunicación ascendente se tuvo una media de 20, una mediana de 20, una moda de 21 y una desviación estándar de 2.915. Para la comunicación descendente se tuvo una media de 21, una mediana de 20, una moda de 20 y una desviación estándar de 2.693. En cuanto a la comunicación horizontal se tuvo una media de 19, una mediana de 19, una moda de 21 y una desviación estándar de 2.040. Por último, en la comunicación total se tuvo una media de 60, una mediana de 59, una moda de 58 y una desviación estándar de 6.271.

Tabla 7

Estadísticos descriptivos de la Comunicación Organizacional

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
Media	20	21	19	60
Mediana	20	20	19	59
Moda	21	20	21	58
Desv. Desviación	2.915	2.693	2.040	6.271
Asimetría	-0.566	-0.305	-0.430	-0.388
Curtosis	1.059	-0.381	0.921	0.454

Nota. Cálculo de Asimetría y Curtosis

En la Figura (N.º 5) se aprecia el sesgo hacia la izquierda en el nivel de comunicación ascendente al tener un coeficiente de asimetría negativo, donde las mayores frecuencias están asociadas a los mayores puntajes de la variable en estudio. Asimismo, al tener una curtosis positiva presenta una curva leptocúrtica en la cual las mayores y menores frecuencias están muy cerca.

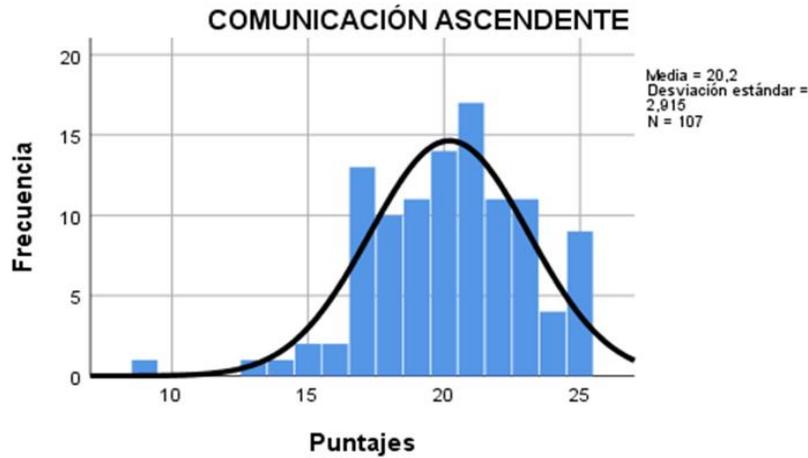


Figura 5. Asimetría y Curtosis en la Comunicación Ascendente

En la Figura (N.º 6) se aprecia también el sesgo hacia la izquierda en el nivel de comunicación descendente al tener un coeficiente de asimetría negativo. Sin embargo, al presentar una curtosis negativa se tuvo una curva platicúrtica donde las mayores y menores frecuencias se encuentran alejadas, lo que hace que esta sea una distribución más plana que la normal.

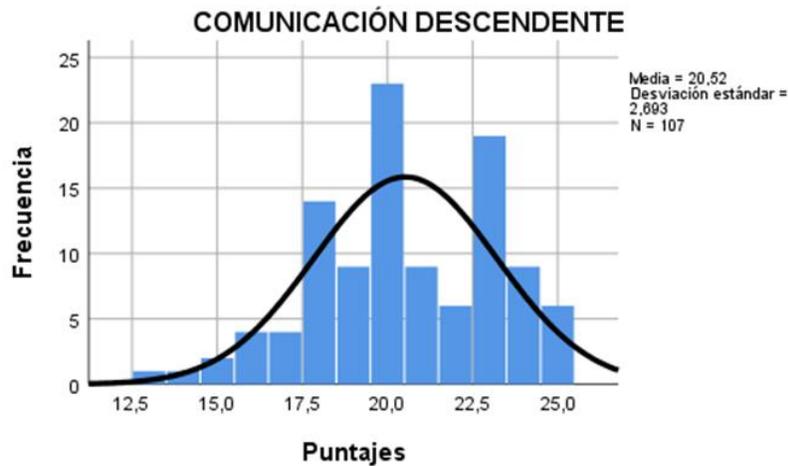


Figura 6. Asimetría y Curtosis en la Comunicación Descendente

En la Figura (N.º 7) se aprecia de manera más clara una curva leptocúrtica donde las mayores y menores frecuencias están muy cerca producto de un coeficiente de curtosis positivo, a diferencia del sesgo hacia la izquierda en este nivel de comunicación horizontal.

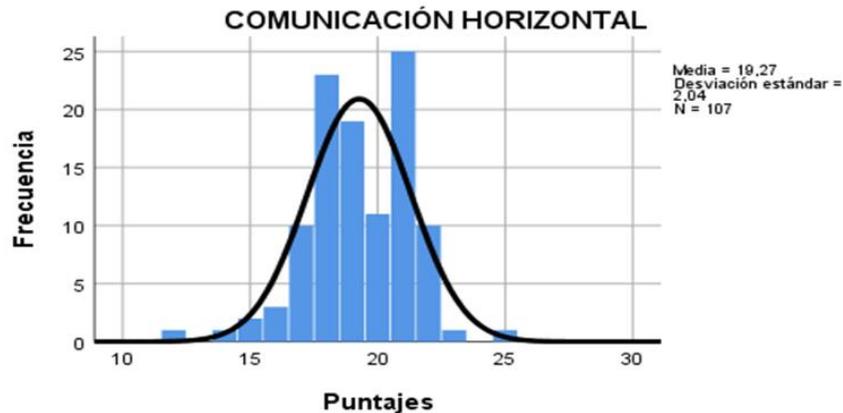


Figura 7. Asimetría y Curtosis en la Comunicación Horizontal

En la Figura (N.º 8) se aprecia el sesgo hacia la izquierda en el nivel de comunicación organizacional total al tener asimetría negativa. Con una curtosis positiva presenta una curva leptocúrtica donde las mayores y menores frecuencias están muy cerca.

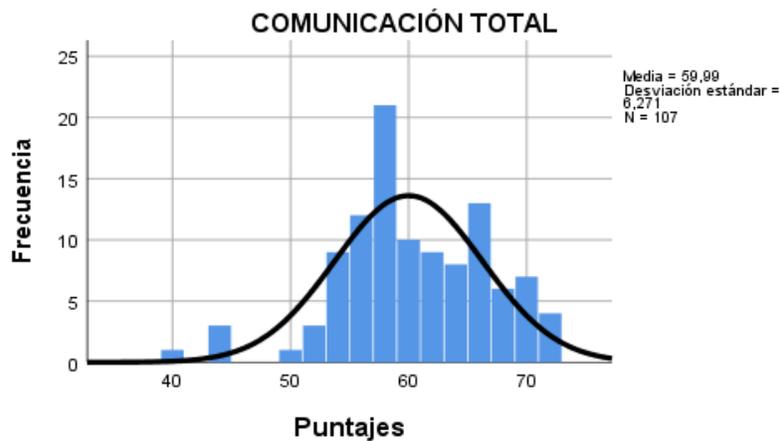


Figura 8. Asimetría y Curtosis en la Comunicación Total

3.3. Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov

El presente test mostrado en la Tabla (N.º 8) muestra un nivel de significancia bilateral menor a 0.05 como de valor alfa para todos los niveles de comunicación organizacional en el Hospital por lo que se determina que la distribución de datos es no normal, de manera que se usarán pruebas no paramétricas para su estudio. La media para la comunicación ascendente fue de 20 puntos con una desviación estándar de 2.915, para la comunicación descendente fue de 21 puntos con una desviación estándar de 2.693, para la comunicación horizontal fue de 19 puntos con una desviación estándar de 2.040 y para la comunicación total fue de 60 puntos con una desviación estándar de 6.271.

Tabla 8

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la Comunicación Organizacional

		Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
Parámetros normales ^{a,b}	Media	20	21	19	60
	Desv. Desviación	2.915	2.693	2.040	6.271
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0.095	0.139	0.147	0.092
	Positivo	0.064	0.119	0.107	0.092
	Negativo	-0.095	-0.139	-0.147	-0.086
Estadístico de prueba		0.095	0.139	0.147	0.092
Sig. asintótica(bilateral)		,020 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,027 ^c

Nota. Test de distribución normal de los datos

3.4. Prueba de Significancia U de Mann-Whitney

3.4.1. Comunicación organizacional según género

Según la prueba realizada (Tabla 9) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que la diferencia de género entre los colaboradores del Hospital no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional.

Tabla 9

Prueba U de Mann-Whitney para Masculino y Femenino

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	1200.500	1167.000	1309.000	1198.000
W de Wilcoxon	3411.500	3378.000	2170.000	3409.000
Z	-0.983	-1.204	-0.286	-0.995
Sig. Asintótica (bilateral)	0.325	0.229	0.775	0.320

Nota. Variable de agrupación: Género

3.4.2. Comunicación organizacional según Estado civil

Para la aplicación de la prueba (Tablas 10, 11 y 12) se segmentó en tres grupos el estado civil (casado – soltero, casado-conviviente, y soltero-conviviente) debido a que el test acepta solo dos categorías de análisis. Para cada uno de estos grupos se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que la diferencia de estado civil entre los colaboradores del Hospital no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional.

Tabla 10

Prueba U de Mann-Whitney para Casado(a) y Soltero(a)

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	1221.000	1252.500	1243.500	1329.000
W de Wilcoxon	2761.000	2477.500	2783.500	2869.000
Z	-0.829	-0.625	-0.688	-0.121
Sig. asintótica(bilateral)	0.407	0.532	0.491	0.904

Nota. Variable de agrupación: Estado civil

Tabla 11

Prueba U de Mann-Whitney para Casado(a) y Conviviente

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	37.000	34.500	36.000	28.000
W de Wilcoxon	43.000	40.500	42.000	34.000
Z	-1.441	-1.546	-1.503	-1.789
Sig. asintótica(bilateral)	0.149	0.122	0.133	0.074
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,167 ^b	,132 ^b	,155 ^b	,078 ^b

Nota. Variable de agrupación: Estado civil

Tabla 12

Prueba U de Mann-Whitney para Soltero(a) y Conviviente

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	45000.000	29500.000	49500.000	31000.000
W de Wilcoxon	51000.000	35500.000	55500.000	37000.000
Z	-1328.000	-1882.000	-1175.000	-1814.000
Sig. asintótica(bilateral)	,184	,060	,240	,070
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,205 ^b	,062 ^b	,260 ^b	,074 ^b

Nota. Variable de agrupación: Estado civil

3.4.3. Comunicación organizacional según Áreas del Hospital

Para la aplicación de la prueba se segmentó en 15 grupos las áreas del hospital (administración-admisión, administración-consultorios externos, administración-emergencia y hospitalización, administración-pediatría, administración-rayos x y sala de operaciones, admisión-consultorios externos, admisión-emergencia y hospitalización, admisión-pediatría, admisión-rayos x y sala de operaciones, consultorios externos- emergencia y hospitalización, consultorios externos-pediatría, consultorios externos- rayos x y sala de operaciones, emergencia y hospitalización-pediatría, emergencia y hospitalización- rayos x y sala de operaciones, pediatría-rayos x y sala de operaciones) donde se compararon entre sí debido a que el test acepta dos categorías de análisis.

Según la prueba realizada (Tabla 13) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de administración o admisión no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional respectivos.

Tabla 13

Prueba U de Mann-Whitney para Administración y Admisión

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	43.000	49.000	24.000	34.500
W de Wilcoxon	98.000	104.000	79.000	89.500
Z	-0.545	-0.079	-1.986	-1.177
Sig. asintótica(bilateral)	0.586	0.937	0.047	0.239
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,631 ^b	,971 ^b	,052 ^b	,247 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 14) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05 en las dimensiones de comunicación ascendente, descendente y comunicación total por lo que se retiene la hipótesis nula, la cual expone que el pertenecer al área de administración o consultorios externos no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional respectivos. Sin embargo, se tuvo un nivel de significancia menor al valor de alfa de 0.05 en la dimensión de comunicación horizontal, por ende, se retiene la hipótesis alternativa la cual indica que el pertenecer al área de administración o consultorios externos sí influye y tiene diferencias significativas en el nivel comunicación organizacional entre colaboradores del mismo nivel.

Tabla 14

Prueba U de Mann-Whitney para Administración y Consultorios externos

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	197.000	187.500	117.500	172.500
W de Wilcoxon	1017.000	1007.500	172.500	227.500
Z	-0.073	-0.307	-2.033	-0.668
Sig. Asintótica(bilateral)	0.942	0.759	0.042	0.504
Significación exacta [2*(sig. Unilateral)]	,952 ^b	,765 ^b	,044 ^b	,511 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 15) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05 en las dimensiones de comunicación ascendente, descendente y comunicación total por lo que se retiene la hipótesis nula, la cual expone que el pertenecer al área de administración o emergencia y hospitalización no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes. Sin embargo, se tuvo un nivel de significancia menor al valor de alfa de 0.05 en la dimensión de comunicación horizontal, por ende, se retiene la

hipótesis alternativa la cual indica que el pertenecer al área de administración o emergencia y hospitalización sí influye y tiene diferencias significativas en el nivel comunicación organizacional entre colaboradores del mismo nivel.

Tabla 15

Prueba U de Mann-Whitney para Administración y Emergencia y hospitalización

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	71.000	74.000	37.000	77.500
W de Wilcoxon	261.000	264.000	92.000	267.500
Z	-1.107	-0.969	-2.737	-0.806
Sig. asintótica(bilateral)	0.268	0.333	0.006	0.420
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,286 ^b	,353 ^b	,007 ^b	,429 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 16) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de administración o pediatría no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 16

Prueba U de Mann-Whitney para Administración y Pediatría

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	54.000	60.500	51.500	60.500
W de Wilcoxon	159.000	165.500	106.500	165.500
Z	-0.955	-0.569	-1.128	-0.559
Sig. asintótica(bilateral)	0.340	0.570	0.259	0.576
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,371 ^b	,585 ^b	,285 ^b	,585 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 17) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05 en la dimensión de comunicación horizontal, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de administración o rayos X y sala de operaciones no influye ni tiene diferencias significativas en el nivel de comunicación organizacional entre los colaboradores del mismo nivel. Sin embargo, se tuvo un nivel de significancia menor al valor de alfa de 0.05 en las dimensiones de comunicación ascendente, descendente y comunicación total, por ende, se retiene la hipótesis alternativa la cual indica que el pertenecer al área de administración o rayos X y sala de operaciones sí influye y tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 17

Prueba U de Mann-Whitney para Administración y Rayos X y sala de operaciones

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	20.500	23.000	59.000	17.000
W de Wilcoxon	125.500	128.000	164.000	122.000
Z	-2.926	-2.776	-0.658	-3.120
Sig. asintótica(bilateral)	0.003	0.006	0.510	0.002
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,002 ^b	,005 ^b	,546 ^b	,001 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 18) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de admisión o consultorios externos no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional respectivos.

Tabla 18

Prueba U de Mann-Whitney para Admisión y Consultorios externos

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	193.000	186.500	155.000	184.000
W de Wilcoxon	248.000	1006.500	975.000	1004.000
Z	-0.172	-0.333	-1.108	-0.389
Sig. asintótica(bilateral)	0.864	0.739	0.268	0.697
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,877 ^b	,747 ^b	,285 ^b	,711 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 19) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de admisión o emergencia y hospitalización no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 19

Prueba U de Mann-Whitney para Admisión y Emergencia y hospitalización

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	62.500	69.500	88.500	63.000
W de Wilcoxon	252.500	259.500	278.500	253.000
Z	-1.502	-1.180	-0.314	-1.473
Sig. asintótica(bilateral)	0.133	0.238	0.753	0.141
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,138 ^b	,247 ^b	,769 ^b	,151 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 20) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de admisión o pediatría no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 20

Prueba U de Mann-Whitney para Admisión y Pediatría

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	51.500	57.500	46.500	57.500
W de Wilcoxon	156.500	162.500	151.500	162.500
Z	-1.123	-0.768	-1.411	-0.738
Sig. asintótica(bilateral)	0.261	0.443	0.158	0.460
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,285 ^b	,472 ^b	,172 ^b	,472 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 21) se encontró un nivel de significancia menor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis alternativa la cual expone que el pertenecer al área de admisión o rayos X y sala de operaciones sí influye y tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 21

Prueba U de Mann-Whitney para Admisión y Rayos X y sala de operaciones

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	7.000	10.500	29.500	4.000
W de Wilcoxon	112.000	115.500	134.500	109.000
Z	-3.746	-3.538	-2.404	-3.887
Sig. asintótica(bilateral)	0.000	0.000	0.016	0.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,000 ^b	,000 ^b	,016 ^b	,000 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 22) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de consultorios externos o emergencia y hospitalización no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 22

Prueba U de Mann-Whitney para Consultorios externos y Emergencia y hospitalización

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	274.500	317.500	300.000	297.000
W de Wilcoxon	464.500	507.500	1120.000	487.000
Z	-1.723	-1.022	-1.327	-1.349
Sig. asintótica(bilateral)	0.085	0.307	0.185	0.177

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 23) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de consultorios externos o pediatría no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 23

Prueba U de Mann-Whitney para Consultorios externos y Pediatría

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	238.000	248.500	229.500	237.000
W de Wilcoxon	343.000	353.500	334.500	342.000
Z	-0.835	-0.633	-1.015	-0.851
Sig. asintótica(bilateral)	0.404	0.527	0.310	0.395

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 24) se encontró un nivel de significancia menor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis alternativa la cual expone que el pertenecer al área de consultorios externos o rayos X y sala de operaciones sí influye y tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 24

Prueba U de Mann-Whitney para Consultorios externos y Rayos X y sala de operaciones

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	108.000	76.500	139.000	67.500
W de Wilcoxon	213.000	181.500	244.000	172.500
Z	-3.419	-4.049	-2.823	-4.203
Sig. asintótica(bilateral)	0.001	0.000	0.005	0.000

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 25) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05 en las dimensiones de comunicación ascendente, descendente y comunicación total, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de emergencia y hospitalización o pediatría no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes. Sin embargo, se tuvo un nivel de significancia menor al valor de alfa de 0.05 en la dimensión de comunicación horizontal, por ende, se retiene la hipótesis alternativa la cual indica que el pertenecer al área de emergencia y hospitalización o pediatría sí influye y tiene diferencias significativas en el nivel comunicación organizacional entre colaboradores del mismo nivel.

Tabla 25

Prueba U de Mann-Whitney para Emergencia y hospitalización y Pediatría

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	99.500	123.000	77.500	128.500
W de Wilcoxon	289.500	313.000	182.500	318.500
Z	-1.231	-0.369	-2.081	-0.165
Sig. asintótica(bilateral)	0.218	0.712	0.037	0.869
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,226 ^b	,733 ^b	,042 ^b	,872 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 26) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05 en la dimensión de comunicación ascendente, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de emergencia y hospitalización y rayos X y sala de operaciones no influye ni tiene diferencias significativas en el nivel de comunicación organizacional entre subordinados y sus superiores. Sin embargo, se tuvo un nivel de significancia menor al valor de alfa de 0.05 en las dimensiones de comunicación descendente, horizontal y comunicación total, por ende, se retiene la hipótesis alternativa la cual indica que el pertenecer al área de emergencia y hospitalización o rayos X y sala de operaciones sí influye y tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 26

Prueba U de Mann-Whitney para Emergencia y hospitalización y Rayos X y sala de operaciones

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	126.000	52.000	41.500	43.500
W de Wilcoxon	231.000	157.000	146.500	148.500
Z	-0.258	-2.986	-3.422	-3.290
Sig. asintótica(bilateral)	0.796	0.003	0.001	0.001
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,815 ^b	,002 ^b	,000 ^b	,001 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

Según la prueba realizada (Tabla 27) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05 en la dimensión de comunicación horizontal, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que el pertenecer al área de pediatría o rayos X y sala de operaciones no influye ni tiene diferencias significativas en el nivel de comunicación organizacional entre colaboradores del mismo nivel. Sin embargo, se tuvo un nivel de significancia menor al valor de alfa de 0.05 en las dimensiones de comunicación ascendente, descendente y comunicación total, por ende, se retiene la hipótesis alternativa la cual indica que el pertenecer al área de pediatría o rayos X y sala de operaciones sí influye y tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional correspondientes.

Tabla 27

Prueba U de Mann-Whitney para Pediatría y Rayos X y sala de operaciones

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	40.500	27.000	59.500	18.000
W de Wilcoxon	145.500	132.000	164.500	123.000
Z	-2.682	-3.334	-1.832	-3.718
Sig. asintótica(bilateral)	0.007	0.001	0.067	0.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,007 ^b	,001 ^b	,077 ^b	,000 ^b

Nota. Variable de agrupación: Áreas del Hospital

3.4.4. Comunicación organizacional según tiempo de servicio

Según la prueba realizada (Tabla 28) se encontró un nivel de significancia mayor al valor de alfa de 0.05, por lo que se retiene la hipótesis nula la cual expone que la diferencia entre el tiempo de servicio de los colaboradores del Hospital no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional respectivos.

Tabla 28

Prueba U de Mann-Whitney para tiempo de servicio entre 1 a 18 y 19 a 36 años

	Comunicación Ascendente	Comunicación Descendente	Comunicación horizontal	Comunicación total
U de Mann-Whitney	1186.500	1118.000	1185.000	1183.000
W de Wilcoxon	4036.500	3968.000	4035.000	4033.000
Z	-0.092	-0.564	-0.104	-0.116
Sig. asintótica(bilateral)	0.926	0.573	0.917	0.908

Nota. Variable de agrupación: Tiempo de servicio

3.5.Respuestas de las encuestas de los datos demográficos

Se presentan los resultados obtenidos de las encuestas según cada ítem demográfico, donde se evidencian el número de personas y porcentajes correspondientes en cada uno en base al total. En la muestra de colaboradores trabajada se distingue las diferencias de género, estado civil, áreas en la cual se encuentran laborando, y años de experiencia laboral en el hospital.

3.5.1. Respuestas de Género

En la presente Tabla (N.º 29) y Figura (N.º 9) se presenta la cantidad y porcentaje de personas encuestadas según el género, donde se muestra el predominio del sexo femenino con un 62% sobre un 38% del sexo masculino para una muestra calculada de 107 colaboradores.

Tabla 29

Cantidad y porcentaje de encuestados según género

	Nº Personas	%
Femenino	66	62%
Masculino	41	38%
TOTAL	107	100%

Nota. Personal encuestado en Hospital Florencia de Mora

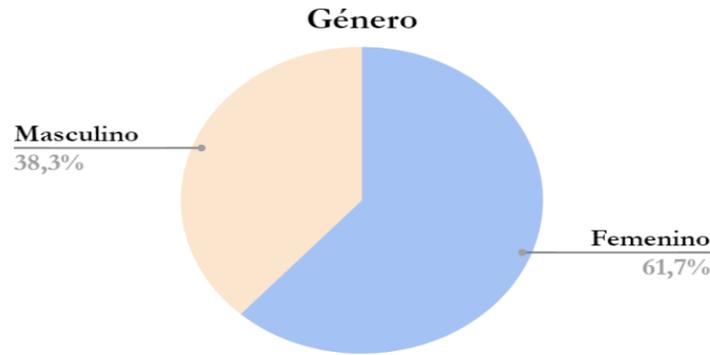


Figura 9. Porcentajes del personal encuestado

3.5.2. Respuestas de estado civil

En la presente Tabla (N.º 30) y Figura (N.º 10) se presenta la cantidad y porcentaje de personas encuestadas según su estado civil, donde el 51% de ellos son solteros y un 46% son casados, mientras que sólo un 3% son convivientes.

Tabla 30

Cantidad y porcentaje de encuestados según estado civil

	Nº Personas	%
Casado(a)	49	46%
Conviviente	3	3%
Soltero(a)	55	51%
TOTAL	107	100%

Nota. Personal encuestado en Hospital Florencia de Mora

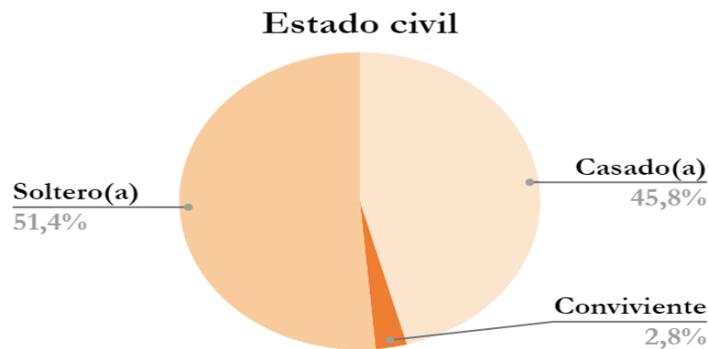


Figura 10. Porcentajes del personal encuestado

3.5.3. Respuestas áreas en el Hospital

En la presente Tabla (N.º 31) y Figura (N.º 11) se presenta la cantidad y porcentaje de personas encuestadas según el área en la que trabajan, donde administración y admisión tienen un 10% de colaboradores cada uno, seguido de pediatría y rayos X y sala de operaciones tienen un 13% de encuestados cada uno. Luego emergencia y hospitalización tiene un 18% de colaboradores y finalmente consultorios externos tiene un 37% de participantes en la encuesta.

Tabla 31

Cantidad y porcentaje de encuestados según áreas en la empresa

	Nº Personas	%
Administración	10	9%
Admisión	10	9%
Consultorios externos	40	37%
Emergencia y Hospitalización	19	18%
Pediatría	14	13%
Rayos X y Sala de operaciones	14	13%
TOTAL	107	100%

Nota. Personal encuestado en Hospital Florencia de Mora

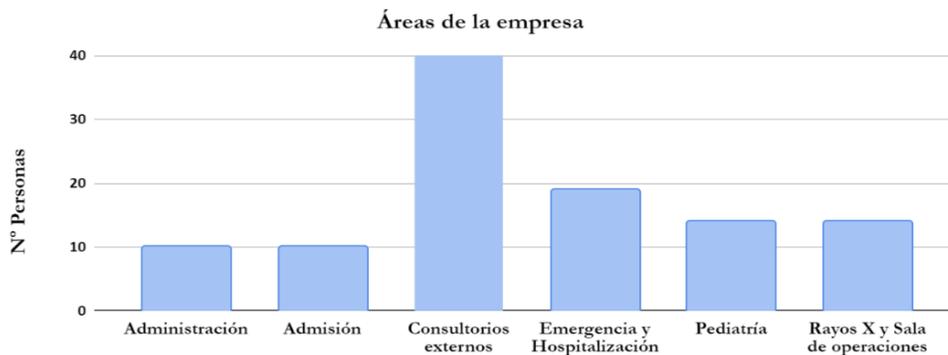


Figura 11. Cantidad del personal encuestado

3.5.4. Respuestas de tiempo de servicio

En la presente Tabla (N.º 32) y Figura (N.º 12) se presenta la cantidad y porcentaje de personas encuestadas según el tiempo de servicio agrupado por rangos, donde un 70% tiene entre 1 a 18 años de trabajo en el Hospital y un 30% de los colaboradores tienen entre 19 a 36 de servicio. Asimismo, la muestra encuestada tiene en promedio 12 años de servicio con el tiempo más frecuente de 1 año laborado.

Tabla 32

Cantidad y porcentaje de encuestados según rango de tiempo de servicio

	Frecuencia	%	Media	Moda
01 a 18 años	75	70%	12	1
19 a 36 años	32	30%		
TOTAL	107	100%		

Nota. Personal encuestado en Hospital Florencia de Mora

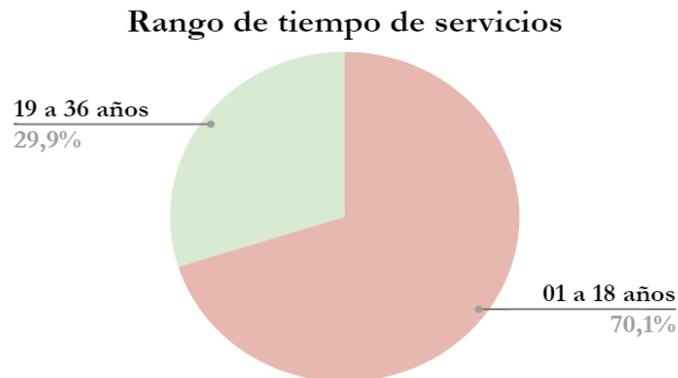


Figura 12. Porcentajes del personal encuestado

3.6. Respuestas de las encuestas de los niveles de comunicación interna

Se presentan los resultados obtenidos del personal encuestado según cada pregunta del instrumento aplicado, el cual se encuentra dividido por grupos que corresponden a cada dimensión

de la Comunicación Organizacional Interna en el Hospital (Ascendente, Descendente y Horizontal). Estos están representados por cantidad y porcentajes según la sumatoria de las elecciones de cada colaborador a fin de conocer la magnitud hacia cada puntaje.

3.6.1. Respuestas de la comunicación de nivel Ascendente

En la Tabla (N.º 33) se observa que la mayoría de las respuestas de comunicación ascendente han elegido las puntuaciones 3 (algunas veces), 4 (frecuentemente) y 5 (siempre) referido a la interacción desde subordinados hasta sus superiores.

Tabla 33

Cantidad y porcentaje de encuestados según puntuaciones elegidas

Preguntas	Puntaje 5	%	Puntaje 4	%	Puntaje 3	%	Puntaje 2	%	Puntaje 1	%
1. ¿Se le brinda atención cuando va a comunicarse con su jefe?	67	63%	34	32%	6	6%	0	0%	0	0%
2. ¿Cree que los comentarios o sugerencias que le hace a sus superiores son tomados en cuenta?	20	19%	49	46%	37	35%	0	0%	1	1%
3. ¿Sus superiores le brindan suficiente confianza y libertad para discutir problemas sobre el trabajo?	35	33%	48	45%	19	18%	4	4%	1	1%
4. ¿Se les permite hacer retroalimentación (preguntar) acerca de la información que recibieron?	30	28%	53	50%	21	20%	3	3%	0	0%
5. ¿Tiene confianza con su jefe para poder hablar sobre problemas personales?	30	28%	31	29%	37	35%	6	6%	3	3%

Nota. Preguntas del nivel Ascendente

3.6.2. Respuestas de la comunicación de nivel Descendente

En la Tabla (N.º 34) se observa que la mayoría de las respuestas de comunicación descendente han elegido las puntuaciones 3 (algunas veces), 4 (frecuentemente) y 5 (siempre) referido a la interacción desde los superiores hasta sus subordinados.

Tabla 34

Cantidad y porcentaje de encuestados según puntuaciones elegidas

Preguntas	Puntaje 5	%	Puntaje 4	%	Puntaje 3	%	Puntaje 2	%	Puntaje 1	%
6. ¿Recibe información de su jefe sobre su desempeño?	17	16%	43	40%	37	35%	7	7%	3	3%
7. ¿Recibe toda la información que necesita para poder realizar eficientemente su trabajo?	38	36%	52	49%	16	15%	1	1%	0	0%
8. ¿Cree que su jefe utiliza un lenguaje sencillo cuando se dirige a usted?	50	47%	47	44%	10	9%	0	0%	0	0%
9. ¿Las instrucciones que recibe de su jefe son claras?	44	41%	53	50%	9	8%	1	1%	0	0%
10. ¿Su jefe le da la información de manera oportuna?	29	27%	55	51%	23	21%	0	0%	0	0%

Nota. Preguntas del nivel Descendente

3.6.3. Respuestas de la comunicación de nivel Horizontal

En la Tabla (N.º 35) se observa que la mayoría de las respuestas de comunicación descendente han elegido las puntuaciones 3 (algunas veces), 4 (frecuentemente) y 5 (siempre) referido a la interacción entre colaboradores del mismo nivel. Sin embargo, las respuestas ante la pregunta número 14 relacionada a ocultarse información entre compañeros, se concentraron en los puntajes 2 (ocasionalmente) y 1 (nunca).

Tabla 35

Cantidad y porcentaje de encuestados según puntuaciones elegidas

Preguntas	Puntaje 5	%	Puntaje 4	%	Puntaje 3	%	Puntaje 2	%	Puntaje 1	%
11. ¿Existe un clima de confianza entre compañeros?	39	36%	57	53%	9	8%	2	2%	0	0%
12. ¿Cree que hay integración y coordinación entre sus compañeros del mismo nivel para la solución de tareas y problemas?	42	39%	57	53%	7	7%	1	1%	0	0%
13. ¿Cree que la comunicación entre sus compañeros del mismo nivel es de manera abierta?	39	36%	58	54%	9	8%	1	1%	0	0%
14. ¿Cree que se oculta cierta información entre compañeros del mismo nivel?	1	1%	8	7%	17	16%	43	40%	38	36%
15. ¿El lenguaje que emplean sus compañeros del mismo nivel es claro?	57	53%	45	42%	4	4%	1	1%	0	0%

Nota. Preguntas del nivel Horizontal

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

4.1.1. Limitaciones

Objetivo General: Con los hallazgos encontrados en la investigación realizada sólo se pudo describir el nivel de comunicación organizacional interna total. Además, se ha identificado por los resultados e información la influencia de la variable de estudio en diversos campos de una organización tales como el clima laboral, el compromiso organizacional, la satisfacción laboral, la productividad, entre otros; por ende, sería interesante conocer más a fondo el tipo de relación directa que tiene la comunicación organizacional interna total con estas variables, y en función a ello se deberá hacer estudios correccionales con cada una. Husain (2015) indicó que “la comunicación tiene una correlación positiva con muchos productos organizativos como Compromiso organizacional, desempeño, comportamientos de ciudadanía organizacional y satisfacción laboral”.

Objetivo Específico 1: Con los hallazgos encontrados en la investigación realizada sólo se pudo describir el nivel de comunicación organizacional interna en sus tres dimensiones. Asimismo, se ha identificado por los resultados la influencia de la variable de estudio en diversos campos de una organización, por lo que resulta interesante conocer más a fondo el tipo de relación directa que tiene las dimensiones de comunicación organizacional interna con el clima laboral, el compromiso organizacional, la satisfacción laboral, la productividad, entre otros, y ante ello se deberá hacer estudios correccionales con cada uno.

Objetivo Específico 2: Con los hallazgos encontrados en la investigación realizada sólo se pudo describir la influencia de los datos demográficos sobre la comunicación organizacional interna, aunque sería interesante conocer si estos influyen también en otros campos del recurso

humano como el clima laboral, el compromiso organizacional, la satisfacción laboral, la productividad, entre otros, y ante eso se deberá hacer pruebas de significancia con estas.

4.1.2. Interpretación Comparativa

Objetivo General: En el presente trabajo de investigación se determinó que el nivel de comunicación organizacional interna en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora es alto, al tener un 50% de encuestas con un puntaje que comprende entre el rango de 60 a 75 puntos (Tabla 3) sobre una muestra de 107 colaboradores. Asimismo, se tuvo una media de 60 puntos (Tabla 3) representado por un adecuado flujo de información entre los jefes y subordinados, subordinados y jefes, y trabajadores del mismo nivel entre las diversas áreas existentes que permite realizar los procesos de forma integrada y efectiva. Los resultados coinciden con Villalobos (2019) quien tras su investigación determinó también que el nivel de comunicación organizacional en el operador logístico de la ciudad de Chiclayo es alto como en el Hospital EsSalud, aunque con mayor predominancia ya que el autor sostuvo que el 80% de los colaboradores estaban satisfechos con la comunicación organizacional interna principalmente al coordinar actividades dentro de la empresa, a diferencia del resultado en la presente investigación con un 50% de colaboradores satisfechos. Por otro lado, De la Cruz y Vilca (2020) en su investigación tuvo resultados diferentes en el que un 89% de los encuestados perciben el nivel de comunicación interna en la empresa SEDALIB S.A. Trujillo como medio, mientras que el Hospital EsSalud tuvo en menor proporción a un 47% de colaboradores que perciben a la comunicación organizacional como media. Asimismo, el autor indicó que solo un 11% de la muestra considera que el nivel es alto al considerar que la empresa utiliza los medios y espacios de comunicación adecuados lo que genera cierto compromiso e identificación institucional entre los colaboradores, muy diferente al Hospital EsSalud donde el

50% de los encuestados lo perciben en un nivel adecuado. Sin embargo, Amayo (2018) tras identificar la relación entre la Comunicación organizacional y actitud hacia el trabajo de los colaboradores del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta determinó que el nivel de comunicación organizacional interna es bajo con un 71.1% de encuestados, en el cual se evidenció que la comunicación no es sencilla de poner en práctica en la empresa, mientras que el Hospital EsSalud muestra tener mayor facilidad en las relaciones entre colaboradores al tener a la mitad de la muestra con una percepción alta de comunicación organizacional.

Objetivo Específico 1: Respecto a la comunicación organizacional interna de nivel ascendente en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora es alto, al tener un 62% de encuestas con un puntaje que comprende entre el rango de 20 a 25 puntos (Tabla 4) sobre una muestra de 107 colaboradores. Asimismo, se tuvo una media de 20 puntos (Tabla 4) representado por un adecuado flujo de información entre los colaboradores hacia sus superiores, donde un 63% de las respuestas indicaron que siempre se les brinda atención cuando van a comunicarse con sus jefes, un 46% indicaron que frecuentemente creen que sus comentarios o sugerencias son tomadas en cuenta, un 45% indicaron que frecuentemente los superiores brindan suficiente confianza y libertad para dialogar problemas sobre el trabajo, un 50% indicaron que frecuentemente se les permite preguntar sobre las indicaciones recibidas y un 35% indicaron que algunas veces tienen confianza para conversar con sus jefes sobre problemas personales (Tabla 33). Estos resultados difieren con la autora Llachua (2019) quien tras su investigación indicó que el nivel de comunicación ascendente en los colaboradores de la empresa Técnica Ingenieros S.R.L. presenta en mayor proporción un 95% en nivel medio al no existir una relación fluida constante entre trabajadores y sus jefes, mientras que en el Hospital EsSalud solo un 36% de colaboradores perciben a la dimensión ascendente como media. Por otro lado, Carpio (2017) determinó con su investigación que un 95%

de los trabajadores en la empresa manufactura Narca S.A.C. se encuentran en un nivel bajo de esta dimensión al existir dificultades para que los colaboradores puedan comunicarse con los niveles más altos, muy diferente a los resultados del Hospital EsSalud que solo un 3% de los encuestados muestran dificultades para relacionarse con los colaboradores de posiciones más altas.

Respecto a la comunicación organizacional interna de nivel descendente en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora es alto, al tener un 67% de encuestas con un puntaje que comprende entre el rango de 20 a 25 puntos (Tabla 5) sobre una muestra de 107 colaboradores. Asimismo, se tuvo una media de 21 puntos (Tabla 5) representado por un adecuado flujo de información entre los jefes hacia aquellos de menor nivel jerárquico, en el que un 40% de las respuestas indicaron que frecuentemente reciben información de desempeño por parte de sus jefes, un 49% indicaron que frecuentemente reciben toda la información necesaria para poder realizar bien sus funciones, un 47% indicaron que siempre sus jefes utilizan un lenguaje sencillo al comunicarse con ellos, un 50% indicaron que frecuentemente reciben instrucciones claras de sus jefes y finalmente un 51% indicaron que frecuentemente reciben información oportuna por parte de sus jefes (Tabla 34). Estos resultados son similares a los de la autora Llachua (2019) quien tras su investigación indicó que el nivel de comunicación descendente en los colaboradores de la empresa Técnica Ingenieros S.R.L. presenta en un 55% un nivel alto o favorable al existir una relación fluida constante entre los jefes y sus subordinados, aunque queda por debajo de los resultados obtenidos en el Hospital EsSalud donde se presenta en mayor medida a un 67% de encuestados con facilidad para relacionarse con sus subordinados. Por otro lado, Carpio (2017) determinó con su investigación que un 71% de los trabajadores en la empresa manufactura Narca S.A.C. se encuentran en un nivel bajo de esta dimensión al existir dificultades para transmitir la información desde los cargos más altos hacia los niveles de menor rango, mientras que los resultados del Hospital EsSalud son

diferentes dado que solo un 2% de los colaboradores perciben estos problemas en la dimensión descendente.

Respecto a la comunicación organizacional interna de nivel horizontal en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora es medio, al tener un 53% de encuestas con un puntaje que comprende entre el rango de 15 a 19 puntos (Tabla 6) sobre una muestra de 107 colaboradores. Asimismo, se tuvo una media de 19 puntos (Tabla 6) representado por un adecuado flujo de información entre los colaboradores del mismo nivel jerárquico, en el cual un 53% de las respuestas indicaron que frecuentemente existe un clima de confianza entre compañeros, un 53% indicaron que frecuentemente hay integración y coordinación entre compañeros del mismo nivel para el desarrollo de sus funciones, un 54% indicaron que frecuentemente existe una comunicación abierta entre compañeros del mismo nivel, un 40% indicaron que ocasionalmente se oculta cierta información entre compañeros del mismo nivel y por último un 53% indicaron que siempre se emplea un lenguaje claro entre compañeros del mismo rango (Tabla 35). Estos resultados son similares a los de la autora Llachua (2019) quien tras su investigación indicó que el nivel de comunicación horizontal en los colaboradores de la empresa Técnica Ingenieros S.R.L. presenta en un 76% un nivel medio al existir una relación fluida promedio entre colegas, mientras que en el Hospital EsSalud presenta en menor medida a un 53% de colaboradores quienes de igual manera perciben en un nivel medio a la comunicación entre mismos niveles jerárquicos. También, Carpio (2017) coincide con estos resultados al haber determinado con su investigación que un 50% de los trabajadores en la empresa manufactura Narca S.A.C. se encuentran en un nivel medio de esta dimensión al existir dificultades mínimas para desarrollar y conservar una comunicación adecuada entre los trabajadores, además de ser resultados muy cercanos al nivel obtenido en el Hospital

EsSalud donde se tuvo a un poco más de la mitad de trabajadores que percibieron mínimas dificultades en la comunicación horizontal .

En resumen, de las dimensiones de la comunicación organizacional interna se encontró que el más predominante en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora es el descendente, compuesta por una media de 21 puntos (Tabla 5) mayor a las demás dimensiones ascendente (20 puntos) y horizontal (19 puntos). Estos resultados coinciden con los expuestos por Céspedes (2017) quien tras describir el nivel de Comunicación Organizacional y sus componentes en docentes de Instituciones Educativas Públicas del distrito de San Martín de Porres encontró que el tipo de comunicación resaltante en la muestra de docentes del distrito es el nivel descendente. Por el contrario, los resultados del hospital EsSalud I difieren con los de Villalobos (2019) que manifestó en su estudio que la comunicación organizacional de tipo horizontal es la que más prevalece en la empresa, al contar con un 83% de trabajadores conformes con el flujo de información intercambiado entre los colaboradores del mismo nivel jerárquico en un operador logístico de la ciudad de Chiclayo.

Objetivo Específico 2: En relación con la influencia de los datos demográficos en la comunicación organizacional interna del Hospital EsSalud I Florencia de Mora, se encontró que en cuanto al género ya sea femenino o masculino no influye ni tiene diferencias significativas a nivel de comunicación organizacional en la interacción y ejecución de los procesos (Tabla 9). Estos resultados son similares a los expuestos por Céspedes (2017) quien encontró que no existen diferencias significativas entre la comunicación organizacional y el género femenino y masculino en los docentes de instituciones educativas públicas del distrito de San Martín de Porres.

En relación con la influencia de los datos demográficos en la comunicación organizacional interna del Hospital EsSalud I Florencia de Mora, se encontró que en cuanto al estado civil ya sea

casado(a), soltero(a) o conviviente no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional en la interacción y ejecución de los procesos (Tablas 10, 11 y 12). Estos resultados son similares a los expuestos por Céspedes (2017) quien encontró que no existen diferencias significativas entre la comunicación organizacional y el estado civil en los docentes de instituciones educativas públicas del distrito de San Martín de Porres.

En relación con la influencia de los datos demográficos en la comunicación organizacional interna del Hospital EsSalud I Florencia de Mora, se encontró que en cuanto a las áreas de la organización como administración, admisión, consultorios externos, emergencia y hospitalización, pediatría y rayos X y sala de operaciones, sí influye y tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional para la interacción y ejecución de los procesos (Tablas 13-27). En ese sentido Valenzuela (2014) manifestó que los trabajadores están constantemente expuestos a distracciones por el elevado nivel de responsabilidad en la carga de sus funciones, por lo que es esencial la existencia de una buena fluidez de comunicación organizacional de manera que ayude a la integración de todas las áreas en cualquier momento y lugar. Asimismo, afirmó que cada área en la empresa necesita un funcionamiento integrado de herramientas, actitudes y comunicación en busca de mejores resultados.

En relación con la influencia de los datos demográficos en la comunicación organizacional interna del Hospital EsSalud I Florencia de Mora, se encontró que en cuanto al tiempo de servicio comprendido entre 1 a 18 años y 19 a 36 años no influye ni tiene diferencias significativas en los niveles de comunicación organizacional en la interacción y ejecución de los procesos (Tabla 28). Estos resultados son similares a los expuestos por Céspedes (2017) quien encontró que no existen diferencias significativas entre la comunicación organizacional y la edad en los docentes de instituciones educativas públicas del distrito de San Martín de Porres.

4.1.3. Implicancias

Objetivo general: Dado el estudio se ha determinado que el Hospital puede potenciar su efectividad y calidad en el servicio al tener oportunidades de mejora, de tal forma que se debe incluir más el concepto de una comunicación interna óptima mediante una realidad compartida que transfiera objetivos organizacionales y metas a cada colaborador y grupo intraorganizacional. Igualmente se propicie el máximo compromiso y conexión de todos los colaboradores en relación a un fácil y práctico acceso a la transmisión de indicaciones, a una forma definida y precisa de las funciones, absolución de las inquietudes, obtención de retroalimentación y construcción de relaciones laborales. Debido a que, el Hospital EsSalud I en general presentó en el mes de marzo un ingreso de S/.3,088,600,909, donde la mayor parte de este proviene de la venta de servicios con un 97.47% del total a comparación del egreso que fue de S/.2,916,145,470, entre ellos principalmente están la compra de bienes el cual representa un 12.85% del total (insumos y suministros por S/.347,025,211, combustibles y lubricantes por S/.5,386,627, y otros por S/.22,393,441), y gastos de personal que representa un 59.04% del total (sueldos y salarios básicos por S/.331,493,559, bonificaciones por S/.742,080,766, pagos de horas extras por S/.51,996,744, capacitaciones por S/.145,796, bonus de productividad por S/.107,017,104, entre otros), lo que dejó un resultado de operación por S/.172,455,439 que viene a ser una utilidad no muy significativa a diferencia de los ingresos y egresos (Anexo 2).

Objetivo Específico 1: Se ha determinado que se debe mejorar ciertos puntos de las dimensiones de la comunicación organizacional interna, de tal manera que se pueda establecer un plan de acción que logre corregir ciertas falencias y más bien fortalecer el recurso humano del Hospital EsSalud I Florencia de Mora. Ante ello, en la dimensión ascendente se debe procurar una mayor atención en tomar en cuenta los comentarios o sugerencias de los colaboradores, también

brindar más confianza y libertad para discutir problemas sobre el trabajo y problemas personales, y además haya mayores facilidades de retroalimentación acerca de la información recibida hacia sus superiores. Por otro lado, en la dimensión descendente se debe procurar una mayor atención en que los jefes otorguen de forma clara y oportuna a los colaboradores la información de su desempeño, y de la misma forma reciban toda la información que necesitan para poder realizar eficientemente su trabajo. Finalmente, en la dimensión horizontal se debe procurar poner mayor atención en reforzar el clima de confianza y la integración y coordinación entre compañeros del mismo nivel para la solución de tareas y problemas, además de promover con mayor efectividad la comunicación abierta y compartida entre estos a fin de su satisfacción y compromiso.

Objetivo Específico 2: En adición a lo presentado, se llegó a determinar que la ubicación de los colaboradores en las áreas de la organización sí tiene influencia en la variable de estudio, por lo tanto, es necesario impartir las acciones ya mencionadas en las dimensiones de forma efectiva en todas por igual.

4.2 Conclusiones

Objetivo General: El nivel de comunicación organizacional interna total en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora en el año 2021 fue alto, al haber obtenido una media aritmética calculada de 60 puntos donde el 50% de colaboradores cuenta con una adecuada percepción en la transmisión y recepción de información en los procesos definidos lo que propicia un óptimo clima laboral para el desenvolvimiento personal y grupal de los colaboradores. Sin embargo, el puntaje fue mínimo en el rango del nivel alto que es de 60 a 75 puntos, por ello se debe mejorar el modelo organizacional en el que se realice un plan de acción con las medidas correctoras y preventivas para la construcción del desarrollo de funciones y ambiente laboral, a fin de eliminar tanto los

tiempos como costes muertos que permitan brindar un mejor servicio y manejar de forma óptima el presupuesto que deje como resultado mejores utilidades.

Objetivo Específico 1: El nivel de comunicación organizacional interna de nivel ascendente en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora en el año 2021 fue alto, al haber obtenido una media aritmética calculada de 20 puntos en el que el 62% de colaboradores cuenta con una frecuente percepción adecuada en la trasmisión de información hacia sus superiores. El nivel de comunicación organizacional interna de nivel descendente en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora en el año 2021 fue alto, al haber obtenido una media aritmética calculada de 21 puntos donde el 67% de colaboradores cuenta con una frecuente percepción adecuada en la recepción de información hacia sus superiores. El nivel de comunicación organizacional interna de nivel horizontal en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora en el año 2021 fue medio, al haber obtenido una media aritmética calculada de 19 puntos en el cual el 53% de colaboradores cuenta con una neutral percepción en la transmisión y recepción de información entre compañeros del mismo nivel jerárquico.

Objetivo Específico 2: En los datos demográficos de género, estado civil y tiempo se determinó no hay diferencias ni influencias significativas en la comunicación organizacional interna en el Hospital EsSalud I Florencia de Mora en el año 2021, al haber obtenido una significancia menor al valor alfa de 0.05. Mientras que, en la diversidad de áreas del Hospital EsSalud I Florencia de Mora en el año 2021 sí se determinó diferencias e influencias significativas hacia la comunicación organizacional interna, debido a que se obtuvo cálculos de significancia mayores al valor alfa de 0.05. Por lo tanto, es importante se forje un funcionamiento integrado de herramientas, actitudes y comunicación entre todo el personal de las diversas áreas.

REFERENCIAS

- Adeogun, S., Abiona, B., Ajayi, T., & Amuludum, W. (2017). Effects of organizational communication styles on employees job performance in Ogun- Osun River Basin Developmentl. *Journal of Humanities, Social Sciences and Creative Arts, 1*, 52-63. Obtenido de <https://journal.unaab.edu.ng/index.php/JHSSCA/article/view/1683>
- Amayo, I. (2018). *Comunicación organizacional y actitud hacia el trabajo de los colaboradores del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo 2018 (Tesis de Grado)*. Universidad César Vallejo, Trujillo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33644/amayo_ri.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Andrade, H. (2005). *Comunicación organizacional interna. Proceso, disciplina y técnica*. (C. Seco, Ed.) España: Netbiblo.
- APOYOComunicación. (mayo de 2016). *Comunicación interna: Retos y Tendencias*. Obtenido de apoyocomunicacion.com/repositorio/imagenes/noticias/interno/2016/mayo2016/APOYO-Comunicacion_Encuesta-Retos-y-Tendencias-en-CI.pdf
- Arras-Vota, A. (2010). *Comunicación Organizacional* (Tercera ed.). Chihuahua: Dirección de Extensión y Difusión Cultural.
- Ávila, R. (2004). *Crítica de la comunicación organizacional* (Primera ed., Vol. 26). México: UNAM.
- Balarezo, B. (2014). *La comunicación organizacional interna y su incidencia en el desarrollo organizacional de la empresa SAN MIGUEL DRIVE (Tesis de Grado)*. Universidad

- Técnica de Ambato, Ambato. Obtenido de
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6696/1/132%20o.e..pdf>
- Carpio, L. (2018). *La comunicación organizacional en los trabajadores de la empresa Narca S.A.C., 2017 (Tesis de Grado)*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2368>
- Céspedes, F. (2017). *Comunicación organizacional y compromiso organizacional en docentes de instituciones educativas públicas del distrito de San Martín de Porres, 2017 (Tesis de Grado)*. Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/3217>
- Chávez, R. (2015). *Introducción a la Metodología de la Investigación* (1 ed., Vol. 1). (L. N. Samaniego, Ed.) Machala, Ecuador: UTMACH.
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración* (Vol. Séptima). Mexico: Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones* (Segunda ed.). Mexico: Mc Graw Hill.
- Dávila, P. (2018). *Diagnóstico de la comunicación organizacional interna en los trabajadores CAS-15 del Hospital Regional Lambayeque, 2017 (Tesis de Grado)*. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque. Obtenido de <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/4277>
- De la Cruz, M., & Vilca, A. (2020). *Influencia De La Comunicación Interna En El Clima Organizacional De La Empresa Sedalib S.A. Trujillo 2018 (Tesis de Grado)*. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Obtenido de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7137/1/REP_COM_MAR%c3%8d

A.DELACRUZ_ANA.VILCA_INFLUENCIA.COMUNICACION% c3% 93N.INTERNA.CL
IMA.ORGANIZACIONAL.EMPRESA.SEDALIB.TRUJILLO.2018.pdf

Díaz, S. (2014). *Comunicación organizacional y trabajo en equipo (Tesis de Pregrado)*.

Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango. Obtenido de

<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/43/Diaz-Susana.pdf>

ElComercio. (09 de agosto de 2017). ¿Cómo desarrollar un plan de comunicación? Obtenido de

<https://archivo.elcomercio.pe/zona-ejecutiva/tendencias/sector-minero-como-desarrollar-plan-comunicacion-noticia-1992186>

EsSalud. (2021). *Portal de transparencia estándar*. Obtenido de

https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=107&id_tema=19&ver=#.Y3NHh3bMLIU

Fernández, C. (2009). *La comunicación en las organizaciones*. México D.F.: Trillas.

Flores, O. (2017). *La comunicación organizacional en la prevención de riesgos (Tesis de*

Doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Madrid. Obtenido de

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/46445/1/T39587.pdf>

Gestión. (2020). Teletrabajo: importancia de la comunicación interna se triplicó desde que

trabajamos en casa. *Gestión*. Obtenido de [https://gestion.pe/economia/management-](https://gestion.pe/economia/management-empleo/teletrabajo-trabajo-remoto-teletrabajo-importancia-de-la-comunicacion-interna-se-triplico-desde-que-trabajamos-en-casa-teletrabajo-en-peru-comunicacion-interna-noticia/)

[empleo/teletrabajo-trabajo-remoto-teletrabajo-importancia-de-la-comunicacion-interna-](https://gestion.pe/economia/management-empleo/teletrabajo-trabajo-remoto-teletrabajo-importancia-de-la-comunicacion-interna-se-triplico-desde-que-trabajamos-en-casa-teletrabajo-en-peru-comunicacion-interna-noticia/)

[se-triplico-desde-que-trabajamos-en-casa-teletrabajo-en-peru-comunicacion-interna-](https://gestion.pe/economia/management-empleo/teletrabajo-trabajo-remoto-teletrabajo-importancia-de-la-comunicacion-interna-se-triplico-desde-que-trabajamos-en-casa-teletrabajo-en-peru-comunicacion-interna-noticia/)

[noticia/](https://gestion.pe/economia/management-empleo/teletrabajo-trabajo-remoto-teletrabajo-importancia-de-la-comunicacion-interna-se-triplico-desde-que-trabajamos-en-casa-teletrabajo-en-peru-comunicacion-interna-noticia/)

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta

ed.). (J. Chacón, Ed.) México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.

- Hernangómez, J. (1998). La empresa como organización: Una propuesta de delimitación de su concepto. (3), 225-238.
- Husain, Z. (2015). Effective communication brings successful organizational change. Obtenido de http://www.abrmr.com/myfile/conference_proceedings/Con_Pro_12315/7-dubai13.pdf
- Ínce, M., & Gül, H. (2011). The Role of the Organizational Communication on Employees' Perception of Justice: A Sample of Public Institution from Turkey. *European Journal of Social Sciences*, 21(1), 106-124. Obtenido de apbs.mersin.edu.tr/files/mince/Publications_015.pdf
- Llachua, M. (2019). *La comunicación organizacional en los trabajadores de la empresa Técnica Ingenieros durante el primer semestre del 2019 (Tesis de Grado)*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5026>
- Nieto, B., & Vielba, C. (2014). Presente De La Comunicación Organizacional En La PymE. *Razón y Palabra*, 18(86).
- Osmar, T. (2019). *Estilos de liderazgo y comunicación organizacional en las Instituciones Educativas Estatales de la Unidad de Gestión Educativa Local N°04 Trujillo Sur Este (Tesis de Grado)*. Universidad César Vallejo, Trujillo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47412/Rosas_TO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pereyra, G. (24 de julio de 2022). La eterna y desesperante espera para ser atendido en Essalud. *ElComercio*. Obtenido de <https://elcomercio.pe/sucesos/essalud-la-eterna-y-desesperante-espera-para-ser-atendido-en-el-seguro-social-ministerio-de-salud-medicinas-pacientes-atencion-hospitales-noticia/>

- Perú21. (29 de noviembre de 2018). Empresas peruanas aun se resienten a la transformación digital. Obtenido de <https://peru21.pe/economia/empresas-resisten-cambios-transformacion-digital-443596-noticia/>
- Pienda, E., De Alvarado, E., & De Canales, F. (1994). *Metodología de la Investigación* (Segunda ed.). (O. P. Salud, Ed.) Washington, D.C.
- Siccha, E. (2016). *La comunicación organizacional interna en la Municipalidad Distrital de Víctor Larco Herrera – Trujillo, La Libertad (Tesis de Grado)*. Universidad César Vallejo, Trujillo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/457/siccha_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Uaqui, R. (2020). *Análisis de la comunicación organizacional interna en la Municipalidad Distrital de Yaquerana, primer trimestre 2020 (Tesis de Grado)*. Universidad Privada de la Selva Peruana, Iquitos. Obtenido de <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/153>
- Valenzuela, J. (2014). *Diagnóstico de comunicación interna de una empresa transnacional de courier (entrega de paquetes) que opera en el mercado local (Tesis de Grado)*. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Obtenido de http://www.repositorio.usac.edu.gt/1082/1/16_1164.pdf
- Villalobos, D. (2019). *La comunicación organizacional en un operador logístico de la ciudad de Chiclayo (Tesis de Grado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5846>

ANEXOS

ANEXO N.º 1. CASOS DE LA PROBLEMÁTICA DEL HOSPITAL ESSALUD I

CENTRO ASISTENCIAL: HOSPITAL ESSALUD I
RECLAMOS SEGURO ESSALUD I
Una paciente de hipertensión pulmonar, quien a pesar de tener seguro lleva 5 años recibiendo medicinas donadas ya que EsSalud no aprueba la compra de sus medicamentos.
Un paciente de esclerosis múltiple tuvo que realizarse la resonancia magnética de forma particular por el costo de S/.600 de su bolsillo, porque en el seguro de EsSalud tendría que esperar 6 meses por lo menos y sin ese examen no podían evaluar su estado.
Una paciente lleva más de 3 años esperando por exámenes de control de cáncer porque su expediente se perdió a fines 2018 en EsSalud.
Desde el 2019 más del 37% de los asegurados de Essalud fueron los que más gastaban de su propio dinero para cubrir medicamentos o exámenes que el seguro no entregaba.
Entre enero y febrero vencieron medicamentos por más S/.640,000 por un fracaso en la gestión la cual no evitó que dicho lote se pierda o se intercambie con el Minsa.
Cada vez se acumulan más problemas sin solución debido a la alta rotación de funcionarios lo cual implica reenvío oficios para buscar explicaciones por las demoras, lo que afecta el derecho a la salud de los pacientes.
Pacientes con hemofilia no reciben Factor VIII por parte del seguro EsSalud por causa de demoras en la compras, lo que ocasiona que no haya abastecimiento cada 2 o 3 meses.

ANEXO N.º 2. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y EGRESOS DEL MES DE MARZO DEL 2021

FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL DEL ESTADO FONAFE	ESSALUD EVALUACION PRESUPUESTAL EJERCICIO 2021 Presupuesto de Ingresos y Egresos (Histórico - EN NUEVOS SOLES)	Página : 3 de 3 Fecha Impr : 13/04/2021 Hora Impr : 00.28.55
FECHA CIERRE : 12/04/2021 HORA CIERRE : 11.28 PM	FORMATO N. 5E (C04282304-202112)	

RUBROS	PRESUPUESTO APROBADO O MODIFICADO 2021				EJEC. AL MES DE MARZO DE 2020	EJECUCION PRESUPUESTAL 2021					VAR. AL MES DE MARZO CON 2020
	ANUAL	MES DE MARZO	DEL I TRIM	AL MES DE MARZO		MES DE MARZO	DEL I TRIM	AL MES DE MARZO	% EJECUCION DEL PERIODO	% AVANCE ANUAL	
5.2 Egresos por Transferencias	180,729,348	13,401,804	40,743,651	40,743,651	45,799,218	12,557,589	40,389,195	40,389,195	99.13	21.29	88.19
RESULTADO ECONOMICO	127,093,200	-13,213,389	6,957,828	6,957,828	11,084,786	5,678,339	154,397,700	154,397,700	2219.05	121.48	1392.88
6 FINANCIAMIENTO NETO	-50,000,000	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1 Financiamiento Externo Neto	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.1. Financiamiento largo plazo	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.1.1 Desembolsos	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.1.2 Servicios de Deuda	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.1.2.1 Amortizacion	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.1.2.2 Intereses y comisiones de la deuda	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.2. Financiamiento corto plazo	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.2.1 Desembolsos	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.2.2 Servicio de la Deuda	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.2.2.1 Amortizacion	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.1.2.2.2 Intereses y comisiones de la deuda	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2 Financiamiento Interno Neto	-50,000,000	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.1 Financiamiento Largo Plazo	-50,000,000	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.1.1 Desembolsos	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.1.2 Servicio de la Deuda	50,000,000	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.1.2.1 Amortizacion	50,000,000	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.1.2.2 Intereses y comisiones de la deuda	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.2 Financiamiento Corto Plazo	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.2.1 Desembolsos	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.2.2 Servicio de la Deuda	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.2.2.1 Amortizacion	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
6.2.2.2.2 Intereses y comisiones de la Deuda	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	129,600,000	10,800,000	32,400,000	32,400,000	6,872,796	80,066,192	158,230,072	158,230,072	488.36	122.09	2302.27
SALDO FINAL	206,693,200	-2,413,389	39,357,828	39,357,828	17,957,582	85,744,531	312,627,772	312,627,772	794.32	151.25	1740.92
GIP-TOTAL	6,784,425,510	518,324,520	1,817,908,780	1,817,908,780	1,708,778,471	607,045,287	1,965,884,970	1,965,884,970	108.14	29.06	115.05
Impuesto a la Renta	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0

FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL DEL ESTADO FONAFE	ESSALUD	Página : 2 de 3
FECHA CIERRE : 12/04/2021	EVALUACION PRESUPUESTAL EJERCICIO 2021	Fecha Impr : 13/04/2021
HORA CIERRE : 11.28 PM	Presupuesto de Ingresos y Egresos	Hora Impr : 00.28.55
	(Histórico - EN NUEVOS SOLES)	FORMATO N. 5E (C04282304-202112)

RUBROS	PRESUPUESTO APROBADO O MODIFICADO 2021				EJEC. AL MES DE MARZO DE 2020	EJECUCION PRESUPUESTAL 2021					VAR. AL MES DE MARZO CON 2020
	ANUAL	MES DE MARZO	DEL I TRIM	AL MES DE MARZO		MES DE MARZO	DEL I TRIM	AL MES DE MARZO	% EJECUCION DEL PERIODO	% AVANCE ANUAL	
2.3.3.1 Auditorías (GIP)	1,800,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.3.2 Consultorías (GIP)	4,024,741	421,954	699,464	699,464	356,820	66,824	92,574	92,574	13.23	2.3	25.96
2.3.3.3 Asesorías (GIP)	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.3.3.4 Otros servicios no personales (GIP)	2,104,728	76,152	643,396	643,396	252,138	112,602	235,343	235,343	36.58	11.18	93.34
2.3.4 Mantenimiento y Reparación	206,146,067	16,590,278	40,828,572	40,828,572	45,772,913	23,235,140	46,422,353	46,422,353	113.7	22.52	101.42
2.3.5 Alquileres	44,706,157	1,557,618	5,474,296	5,474,296	8,895,381	5,038,553	8,817,182	8,817,182	161.07	19.72	99.12
2.3.6 Serv. de vigilancia, guardiana y limp. (GIP)	392,988,917	32,886,651	89,273,616	89,273,616	99,627,607	40,344,515	69,507,927	69,507,927	77.86	17.69	69.77
2.3.6.1 Vigilancia (GIP)	195,951,197	21,958,268	49,705,872	49,705,872	50,621,857	23,675,645	38,678,058	38,678,058	77.81	19.74	76.41
2.3.6.2 Guardiaña (GIP)	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.3.6.3 Limpieza (GIP)	197,037,720	10,928,383	39,567,744	39,567,744	49,005,750	16,668,870	30,829,869	30,829,869	77.92	15.65	62.91
2.3.7. Publicidad y Publicaciones	4,631,858	108,851	116,095	116,095	90,530	27,869	149,793	149,793	129.03	3.23	165.46
2.3.8. Otros	1,916,376,754	160,450,593	426,707,730	426,707,730	511,874,126	293,310,105	669,322,580	669,322,580	156.86	34.93	130.76
2.3.8.1 Servicio de mensajería y correspondencia (GIP)	3,671,424	273,638	460,590	460,590	386,183	173,093	333,505	333,505	72.41	9.08	86.36
2.3.8.2 Prov. de personal por coop. y services (GIP)	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.3.8.3 Otros relacionados a GIP (GIP)	25,215,419	1,733,485	2,975,159	2,975,159	78,755,101	116,091,464	277,346,267	277,346,267	9322.07	1099.91	352.16
2.3.8.4 Otros no relacionados a GIP	1,887,489,911	158,443,470	423,271,981	423,271,981	432,732,842	177,045,548	391,642,808	391,642,808	92.53	20.75	90.5
2.4 Tributos	5,937,959	819,741	4,608,987	4,608,987	2,374,694	243,415	2,223,223	2,223,223	48.24	37.44	93.62
2.4.1 Impuesto a las Transacciones Financieras - ITF	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.4.2 Otros impuestos y contribuciones	5,937,959	819,741	4,608,987	4,608,987	2,374,694	243,415	2,223,223	2,223,223	48.24	37.44	93.62
2.5 Gastos diversos de Gestión	810,019,454	65,160,222	192,751,905	192,751,905	219,521,235	68,672,945	170,156,173	170,156,173	88.28	21.01	77.51
2.5.1. Seguros	35,807,217	1,148,305	1,337,549	1,337,549	5,758,334	17,255,950	21,453,498	21,453,498	1603.94	59.91	372.56
2.5.2. Viáticos (GIP)	17,691,978	1,253,899	2,277,930	2,277,930	1,940,105	1,292,611	2,624,886	2,624,886	115.23	14.84	135.3
2.5.3. Gastos de Representación	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.5.4. Otros	756,520,259	62,758,018	189,136,426	189,136,426	211,822,796	50,124,384	146,077,789	146,077,789	77.23	19.31	68.96
2.5.4.1 Otros relacionados a GIP (GIP)	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.5.4.2 Otros no relacionados a GIP	756,520,259	62,758,018	189,136,426	189,136,426	211,822,796	50,124,384	146,077,789	146,077,789	77.23	19.31	68.96
2.6 Gastos Financieros 2/	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.7 Otros	0	0	0	0	0	0	0	0			0
RESULTADO DE OPERACION	737,722,924	26,815,732	172,455,439	172,455,439	102,741,844	-37,538,004	74,568,005	74,568,005	43.24	10.11	72.58
3 GASTOS DE CAPITAL	423,000,000	26,627,517	125,803,774	125,803,774	75,349,355	63,108,137	123,052,450	123,052,450	97.81	26.09	163.31
3.1 Presupuesto de Inversiones - FBK	334,857,867	19,282,340	103,768,243	103,768,243	52,701,249	42,328,008	83,417,149	83,417,149	80.39	24.91	158.28
3.1.1 Proyecto de Inversión	205,277,546	15,297,618	90,785,356	90,785,356	33,351,052	7,503,052	35,139,139	35,139,139	38.71	17.12	105.36
3.1.2 Gastos de capital no ligados a proyectos	129,580,321	3,984,422	12,982,887	12,982,887	19,350,197	34,824,956	48,278,010	48,278,010	371.86	37.26	249.5
3.2 Inversión Financiera	88,142,133	7,345,177	22,035,531	22,035,531	22,648,106	20,780,129	39,635,301	39,635,301	179.87	44.97	175
3.3 Otros	0	0	0	0	0	0	0	0			0
4 INGRESOS DE CAPITAL	2,099,624	0	1,049,812	1,049,812	1,049,812	0	1,049,812	1,049,812	100	50	100
4.1 Aportes de Capital	0	0	0	0	0	0	0	0			0
4.2 Ventas de activo fijo	0	0	0	0	0	0	0	0			0
4.3 Otros	2,099,624	0	1,049,812	1,049,812	1,049,812	0	1,049,812	1,049,812	100	50	100
5 TRANSFERENCIAS NETAS	-189,729,348	-13,401,604	-40,743,651	-40,743,651	-17,357,515	106,324,480	201,832,333	201,832,333	-495.37	-106.38	-1162.8
5.1 Ingresos por Transferencias	0	0	0	0	28,441,703	118,882,069	242,221,528	242,221,528			851.64

FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL DEL ESTADO FONAFE FECHA CIERRE : 12/04/2021 HORA CIERRE : 11.28 PM	ESSALUD EVALUACION PRESUPUESTAL EJERCICIO 2021 Presupuesto de Ingresos y Egresos (Histórico - EN NUEVOS SOLES)	Página : 1 de 3 Fecha Impr : 13/04/2021 Hora Impr : 00.28.55 FORMATO N. 5E (C04282304-202112)
---	--	--

RUBROS	PRESUPUESTO APROBADO O MODIFICADO 2021				EJEC. AL MES DE MARZO DE 2020	EJECUCION PRESUPUESTAL 2021					VAR. AL MES DE MARZO CON 2020
	ANUAL	MES DE MARZO	DEL I TRIM	AL MES DE MARZO		MES DE MARZO	DEL I TRIM	AL MES DE MARZO	% EJECUCION DEL PERIODO	% AVANCE ANUAL	
PRESUPUESTO DE OPERACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 INGRESOS	12,809,841.097	1,018,869.836	3,088,800.909	3,088,800.909	2,914,581.941	1,114,994.831	3,145,808.394	3,145,808.394	101.85	24.56	107.93
1.1 Venta de Bienes	0	0	0	0	0	0	0	0			0
1.2 Venta de Servicios	12,461,891.580	993,661.795	3,010,526.473	3,010,526.473	2,839,196.073	1,083,730.404	3,057,855.807	3,057,855.807	101.57	24.54	107.7
1.3 Ingresos Financieros	178,145.459	14,154.889	42,656.061	42,656.061	34,027.851	21,219.887	49,609.897	49,609.897	116.3	27.85	145.79
1.4 Ingresos por participacion o dividendos	850.851	0	0	0	0	0	288.804	288.804		33.94	-28880400
1.5 Ingresos Complementarios	0	0	0	0	0	0	0	0			0
1.6 Otros	168,953.207	11,053.152	35,418.375	35,418.375	41,358.017	10,044.560	37,851.888	37,851.888	106.87	22.4	91.52
2 EGRESOS	12,072,118.173	992,053.904	2,916,145.470	2,916,145.470	2,811,840.097	1,152,532.635	3,071,038.389	3,071,038.389	105.31	25.44	109.22
2.1 Compra de Bienes	2,115,572.638	206,063.881	374,805.279	374,805.279	339,406.525	252,708.561	451,949.985	451,949.985	120.58	21.36	133.16
2.1.1 Insumos y suministros	1,936,945.356	192,314.521	347,025.211	347,025.211	319,396.021	234,305.767	421,449.652	421,449.652	121.45	21.76	131.95
2.1.2 Combustibles y lubricantes	25,853.310	2,890.185	5,386.627	5,386.627	3,513.181	1,813.277	3,831.367	3,831.367	71.13	14.82	109.06
2.1.3 Otros	152,773.972	10,858.975	22,393.441	22,393.441	16,497.323	16,589.517	26,668.966	26,668.966	119.09	17.46	161.66
2.2 Gastos de personal (GIP)	6,316,928.303	481,678.741	1,721,578.625	1,721,578.625	1,527,460.717	448,964.178	1,615,744.468	1,615,744.468	93.85	25.58	105.78
2.2.1 Sueldos y Salarios (GIP)	4,715,954.025	335,493.212	1,224,722.068	1,224,722.068	1,119,077.555	319,709.455	1,165,837.800	1,165,837.800	95.19	24.72	104.18
2.2.1.1 Basica (GIP)	1,326,819.164	110,497.853	331,493.559	331,493.559	280,437.202	166,064.440	490,083.095	490,083.095	147.84	36.94	174.76
2.2.1.2 Bonificaciones (GIP)	2,313,595.770	174,612.778	742,080.766	742,080.766	677,675.913	119,862.832	563,153.511	563,153.511	75.89	24.34	83.1
2.2.1.3 Gratificaciones (GIP)	470,948.120	0	0	0	1,006.103	422.134	952,824	952,824		.2	94.7
2.2.1.4 Asignaciones (GIP)	217,411.742	18,117.845	54,352.935	54,352.935	42,378.649	10,883.295	45,481.301	45,481.301	83.68	20.92	107.32
2.2.1.5 Horas Extras (GIP)	207,986.977	17,332.248	51,996.744	51,996.744	76,605.432	9,965.301	30,601.296	30,601.296	58.85	14.71	39.95
2.2.1.6 Otros (GIP)	179,192.252	14,932.688	44,798.064	44,798.064	40,974.256	12,711.453	35,565.773	35,565.773	79.39	19.85	86.8
2.2.2 Compensacion por tiempo de Servicio (GIP)	253,930.985	54,100.000	54,100.000	54,100.000	514.502	3,856.027	4,107.632	4,107.632	7.59	1.62	798.37
2.2.3 Seguridad y prevision Social (GIP)	269,394.786	22,449.565	67,348.695	67,348.695	63,045.408	21,494.943	66,241.995	66,241.995	98.36	24.59	105.07
2.2.4 Dietas del Directorio (GIP)	576.000	48.000	144.000	144.000	96.000	48.000	132.000	132.000	91.67	22.92	137.5
2.2.5 Capacitacion (GIP)	7,289.796	145.796	145.796	145.796	695	36.500	58.600	58.600	40.19	.8	8443.8
2.2.6 Jubilaciones y Pensiones (GIP)	453,673.935	31,771.733	120,106.761	120,106.761	97,759.840	47,503.835	111,352.017	111,352.017	92.71	24.54	113.9
2.2.7 Otros gastos de personal (GIP)	616,108.778	37,870.435	255,011.305	255,011.305	246,966.717	58,315.418	268,014.424	268,014.424	105.1	43.5	108.52
2.2.7.1 Refrigerio (GIP)	1,235.543	102.962	308.886	308.886	276.679	96.752	292.272	292.272	94.62	23.66	105.64
2.2.7.2 Uniformes (GIP)	142,000.000	0	142,000.000	142,000.000	139,452.500	0	136,045.000	136,045.000	95.81	95.81	97.56
2.2.7.3 Asistencia Medica (GIP)	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.2.7.4 Seguro complementario de alto riesgo (GIP)	22,741.266	1,895.105	5,685.315	5,685.315	4,439.638	1,544.936	4,565.924	4,565.924	80.31	20.08	102.84
2.2.7.5 Pago de indem. por cese de relac. lab. (GIP)	0	0	0	0	0	15.673	15.673	15.673			-1567300
2.2.7.6 Incentivos por retiro voluntario (GIP)	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.2.7.7 Celebraciones (GIP)	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.2.7.8 Bonos de Productividad (GIP)	428,088.417	35,672.368	107,017.104	107,017.104	102,797.900	34,852.105	105,033.703	105,033.703	98.15	24.54	102.17
2.2.7.9 Participación de trabajadores (GIP)	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.2.7.10 Otros (GIP)	22,063.550	0	0	0	0	19,805.952	22,061.852	22,061.852	99.99		-2206185200
2.3 Servicios prestados por terceros	2,823,659.819	238,331.519	622,400.674	622,400.674	723,076.926	381,943.536	830,964.540	830,964.540	133.51	29.43	114.92
2.3.1 Transporte y almacenamiento	133,509.296	14,086.952	29,683.525	29,683.525	32,216.566	8,009.146	13,383.318	13,383.318	45.09	10.02	41.54
2.3.2 Tarifas de servicios publicos	117,371.301	12,152.470	28,973.980	28,973.980	23,991.015	11,798.782	23,033.470	23,033.470	79.5	19.62	96.01
2.3.3 Honorarios profesionales (GIP)	7,929.469	498.106	1,342.860	1,342.860	608.758	179.426	327.917	327.917	24.42	4.14	53.87

**ANEXO N.º 3. CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL (Portugal,
 2005)**

Sexo:

Estado civil:

Área:

Departamento:

Tiempo de servicio:

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario consta de una lista de preguntas, lea cuidadosamente y marque la casilla que mejor convenga. Por favor solo dé una respuesta a cada pregunta y no deje ninguna en blanco. Ninguna respuesta es buena o mala, marque con sinceridad, toda la información recolectada será manejada confidencialmente. Gracias por su colaboración.

ALTERNATIVAS:

5 = Siempre 4 = Frecuentemente 3 = Algunas veces 2 = Ocasionalmente 1 = Nunca

RESPONDA:

No	PREGUNTAS	5	4	3	2	1
1	¿Se le brinda atención cuando va a comunicarse con su jefe?					
2	¿Cree que los comentarios o sugerencias que le hace a sus superiores son tomados en cuenta?					
3	¿Sus superiores le brindan suficiente confianza y libertad para discutir problemas sobre el trabajo?					
4	¿Se les permite hacer retroalimentación (preguntar) acerca de la información que recibieron?					
5	¿Tiene confianza con su jefe para poder hablar sobre problemas personales?					
6	¿Recibe información de su jefe sobre su desempeño?					
7	¿Recibe toda la información que necesita para poder realizar eficientemente su trabajo?					
8	¿Cree que su jefe utiliza un lenguaje sencillo cuando se dirige a usted?					
9	¿Las instrucciones que recibe de su jefe son claras?					
10	¿Su jefe le da la información de manera oportuna?					
11	¿Existe un clima de confianza entre compañeros?					
12	¿Cree que hay integración y coordinación entre sus compañeros del mismo nivel para la solución de tareas y problemas?					
13	¿Cree que la comunicación entre sus compañeros del mismo nivel es de manera abierta?					
14	¿Cree que se oculta cierta información entre compañeros del mismo nivel?					
15	¿El lenguaje que emplean sus compañeros del mismo nivel es claro?					

ANEXO N.º 4. FICHAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS				
Título de la investigación:	Evaluación de la Comunicación Organizacional Interna en el Hospital ESSALUD I, Florencia de Mora, en el año 2021			
Línea de investigación:	Comunicación y Organizaciones			
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Comunicación Organizacional			
Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.				
Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	x		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	x		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?		x	
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	x		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	x		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	x		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	x		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	x		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	x		
Sugerencias:				
Nombre completo: Neptalí Castro Briones DNI: 420482 Profesión: Contador Grado: MBA en Administración		 Firma del Experto		

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Título de la investigación:	Evaluación de la Comunicación Organizacional Interna en el Hospital ESSALUD I, Florencia de Mora, en el año 2021
Línea de investigación:	Comunicación y Organizaciones
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Comunicación Organizacional

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	x		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	x		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	x		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	x		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	x		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	x		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	x		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	x		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	x		

Sugerencias:

En el ítem 4 consideraría la pregunta de la siguiente manera: ¿Se le brinda retroalimentación de determinada información?



Nombre completo: Patricia del Carmen Cruzado Paredes

Firma del Experto

DNI: 70986881

Profesión: Psicóloga

Grado: Magister de Recursos Humanos

**ANEXO N.º 5. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE
EMPRESA PARA OBTENCIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL**

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA OBTENCIÓN DE GRADO DE BACHILLER Y TÍTULO PROFESIONAL	 UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
---	---

Yo Angela Verónica Sito Guerra
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
identificado con DNI 17938087, en mi calidad de Directora
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
del área de _____
(Nombre del área de la empresa)
de la empresa **Hospital EsSalud I**
con R.U.C N° 20131257750, ubicada en la ciudad de **Trujillo, Florencia de Mora**

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A los señores Merary Jovana Pereda Altamirano identificada con DNI N° 75092832 y Bruno Dickson Reyes Mendoza identificado con DNI N° 72649330, egresados/bachiller de la carrera de Administración de Empresas para que utilicen la información del área de estadística de esta empresa; con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación y de esta manera optar al grado de Bachiller.

23 de marzo del 2021



Firma y sello del Representante de la empresa
DNI: 17938087 Angela Verónica Sito Guerra
Directora
Hospital I Florencia de Mora
Red Asistencial La Libertad
EsSalud

Los Egresados declaran que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, los Egresados serán sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; y asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del Egresado o Bachiller
DNI: 72649330



Firma del Egresado o Bachiller
DNI: 75092832

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	03	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	13/09/2019				

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Angela Verónica Sito Guerra
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
Identificado con DNI 17938087 en mi calidad de Directora
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
del área de Hospital I Florencia de Mora
(Nombre del área de la empresa)
de la empresa/institución ESSALUD
(Nombre de la empresa)
con R.U.C N° 20131257750, ubicada en la ciudad de Tropillo.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A los señores Pereda Altamirano Merary Joana y Reyes Mendoza Bruno Dickson
(Nombre completo del Egresado/Bachiller) y (Nombre completo del Egresado/Bachiller)
identificados con DNI N° 75092332 y N° 72649330 egresados de la (x) Carrera profesional o () Programa de Postgrado de Administración de Empresas
(Nombre de la carrera o programa),
para que utilice la siguiente información de la empresa:

Información de estadística y colaborados
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, () Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o (X) Título Profesional.

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. *(para el caso de empresas privadas).*
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. *(para el caso de empresas públicas)*
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.
() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
(X) Mencionar el nombre de la empresa.

Angela Verónica Sito Guerra
Directora
Hospital I Florencia de Mora
Firma y sello del Representante Legal o Representante del área
DNI: 17938087

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

[Firma]
Firma del Egresado
DNI: 75092332

[Firma]
Firma del Egresado
DNI: 72649330

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	21/09/2020				