

Clima laboral en servicios de neonatología de Hospitales Nivel III en tiempos de la COVID-19

Work climate in neonatology services in Level III Hospitals in times of COVID-19

Reyna Jacqueline Montoya Guevara¹ <https://orcid.org/0000-0003-0768-4989>

Miryam Griselda Lora Loza² * <https://orcid.org/0000-0001-5099-1314>

Luis Florencio Mucha Hospinal³ <https://orcid.org/0000-0002-1973-7497>

Jeanne Quiroz Chacón¹ <https://orcid.org/0000-0003-4897-3373>

Carlos Alberto Rocha Alvarado⁴ <https://orcid.org/0000-0002-0166-7101>

¹Hospital Víctor Lazarte Echegaray. EsSalud. Trujillo, Perú.

²Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo. Trujillo. Perú.

³Facultad de Ciencias Administrativas y Contables de la Universidad Peruana Los Andes. Junín, Perú.

⁴Hospital II Luis Albrech de Trujillo. Trujillo, Perú.

*Autora para la correspondencia: mlora@ucv.edu.pe

RESUMEN

Introducción: Uno de los efectos de la COVID-19 se ha visto reflejado en las características y vínculos que determinan las actitudes y el comportamiento del personal asistencial y de apoyo sanitario.

Objetivo: Comparar las dimensiones que determinan el clima laboral en los servicios de neonatología de dos hospitales nivel III durante la COVID-19.

Métodos: La investigación utilizó el método hipotético deductivo desde un enfoque cuantitativo, tipo descriptiva comparativa de diseño transversal. La población fue muestreada en su totalidad; 70 profesionales asistenciales y 21 de apoyo sanitario en los servicios de Neonatología: 63 del Hospital Víctor Lazarte Echegaray y 28 del Hospital Virgen de la Puerta-EsSalud, 2020. Se aplicó la Escala de clima laboral SCL-SPC, 2004 y se consideró un modelo de regresión logística múltiple y la prueba U de Mann-Whitney.

Resultados: el clima laboral en los dos hospitales fue percibido como Regular; con 80,95 % en el hospital “Víctor Lazarte Echegaray y 75,00 % en el “Virgen de la Puerta”. No se encontraron diferencias significativas en el clima laboral entre ambos establecimientos. Las dimensiones del clima laboral, fueron percibidas en nivel Regular en ambos hospitales; Realización Personal e involucramiento laboral

(55,56 % y 82,14 %), la Supervisión del clima laboral (65,08 % y 82,14 %), la Comunicación (60,32 % y 46,43 %), las Condiciones Laborales (65,08 % y 64,29 %).

Conclusiones: Las dimensiones que describen el clima laboral en los servicios de neonatología de dos hospitales fueron; la realización personal y la comunicación. Se encontraron diferencias significativas en relación con el involucramiento laboral, comunicación y condiciones laborales.

Palabras clave: Infecciones por coronavirus; Compromiso laboral; Comunicación; Condiciones de trabajo.

ABSTRACT

Introduction: One of the effects of COVID-19 has been reflected in the characteristics and links that determine the attitudes and behavior of healthcare and support staff.

Objective: To compare the dimensions that determine the work environment in the neonatology services of two level III hospitals during COVID-19.

Methods: The research used the hypothetical deductive method from a quantitative approach, descriptive comparative type of cross-sectional design. The Population was sampled in its entirety; 70 healthcare professionals and 21 health support professionals in the Neonatology services: 63 from the Víctor Lazarte Echegaray Hospital and 28 from the Virgen de la Puerta-EsSalud Hospital, 2020. The SCL-SPC Work Environment Scale, 2004 was applied. A model was considered multiple logistic regression and the Mann-Whitney U test.

Results: the work environment in the two hospitals was perceived as Fair; with 80.95% in the “Víctor Lazarte Echegaray hospital and 75.00% in the “Virgen de la Puerta ”. No significant differences were found in the work environment between both establishments. The dimensions of the work environment were perceived at a Regular level in both hospitals; Personal fulfillment and work involvement (55.56% and 82.14%), Supervision of the work environment (65.08% and 82.14%), Communication (60.32% and 46.43%), Conditions Labor (65.08% and 64.29%).

Conclusions: The dimensions that describe the work environment in the neonatology services of two hospitals were; personal fulfillment and communication. Significant differences were found in relation to work involvement, communication and working conditions.

Keywords: Coronavirus infections; Working environment; Work commitment; Communication; Working conditions.

Recibido: 15/01/2021

Aprobado: 05/02/2021

INTRODUCCIÓN

El clima laboral es el conjunto de percepciones de las características con relativa estabilidad de la organización, que influyen en las actitudes y el comportamiento de sus miembros. La pandemia por COVID-19 ha desafiado todos los componentes del sistema de salud: gobernanza, financiamiento, servicios de salud, insumos y equipamiento, sistemas de información y recursos humanos. También ha puesto en evidencia problemas estructurales e históricos de los sistemas de salud. Así, aun los sistemas de salud mejor preparados para una pandemia sufrieron colapso parcial o completo.⁽¹⁾ En muchas instituciones de salud, el clima laboral en relación a las condiciones para enfrentar la pandemia se percibió con algunos déficits que preocupan y generan demandas en el personal de salud, en particular de quienes se desempeñan en el subsector público.⁽²⁾ Especialistas como Hui, et al,⁽³⁾ Li et al.⁽⁴⁾ y Wang et al⁽⁵⁾ responsabilizaban de cambios en el clima laboral y de los impactos indescifrables en las instituciones de salud a los factores que confluían desde la presión social sobre las instituciones de salud.

En países en vía de desarrollo de Asia, África y América Latina la relevancia de estos fenómenos en torno al clima laboral en las instituciones de salud, rompen con los paradigmas del trabajo en salud. Pero, la connotación e importancia de estos fenómenos, es muy reducida y poco precisa. No se puede definir, en primer lugar, que tipo de clima laboral se ha impuesto en sus instituciones y como es que los fenómenos que lo generaron, pudieron reemplazar en tan corto tiempo, estructuras organizacionales y clima laboral muy fuertes.^(6,7) En Perú, la COVID-19 ha colocado al clima laboral bajo el imperio de situaciones emocionales críticas en las cuales, tanto individual como de manera colectiva, se pueden aceptar ideas racionales, sin censura, ni discernimiento; encaminado hacia una situación de desborde en las conductas colectivas. De hecho, los viejos hábitos y costumbres laborales ya no existen, se han impuesto frenos inhibidores morales tradicionales, para dar paso a nuevas formas de concebir el clima laboral.^(8,9)

En la región la Libertad, Perú, la situación del clima laboral, en particular, en los servicios de neonatología de los hospitales nivel III de EsSalud, no es muy distinta, pero, si se conoce de la intención de sus directivos por tratar de ocultarlo, tal vez, como un mecanismo de autodefensa institucional o para permitirse ganar tiempo y tratar de hacer regresar al personal laboral hacia el campo reflexivo, pasivo y bondadoso, que pueda contener los nuevos apasionamientos de aquellos que vociferan y atacan o enfrentan a la autoridad al interno de la misma institución. Estos aspectos de la realidad justifican comparar el clima laboral en los servicios de neonatología entre dos hospitales nivel III de ESSALUD en La Libertad, Perú durante la COVID-19, y al mismo tiempo identificar los factores relacionados con el clima laboral en dichas instituciones de salud. En ese sentido, el objetivo que persigue esta investigación es comparar el clima laboral de los servicios de neonatología de dos hospitales nivel III ESSALUD, La Libertad, Perú durante la COVID-19.

MÉTODOS

La investigación está orientada en el paradigma positivista de enfoque cuantitativo, aplicada, con un diseño no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal, con este diseño se busca describir la correlación entre dos variables. ⁽¹⁰⁾ El estudio se realizó en los servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray-EsSalud y del Hospital Virgen de la Puerta-EsSalud. La Población estuvo constituida por 91 trabajadores (profesionales asistenciales y de apoyo sanitario) con una permanencia de mayor de cuatro meses en el servicio de neonatología, y se trabajó la totalidad de la población. Los criterios de inclusión del estudio fue el personal de enfermería (enfermeros y técnicos) que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, así como el personal de enfermería que aceptaron participar en el estudio a través del consentimiento informado; los criterios de exclusión fueron el personal de enfermería (enfermeras y técnicos) que tenían alguna discapacidad física o mental que le impedía participar en el estudio y Personal de enfermería (enfermeras y técnicos) que rechazaron participar del estudio.

Se aplicó un muestreo No probabilístico por conveniencia, que según ⁽¹¹⁾ permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador, toda vez que la población universo es uniforme entre ambos hospitales y se tiene acceso rápido a ellos.

La técnica e instrumento utilizado en el estudio fue la encuesta con la Escala multidimensional de clima laboral (CL-SPC) de (Palma, 2004), adaptado por (Montoya y Lora, 2020), para su aplicación en el personal asistencial y de apoyo sanitario de los servicios de neonatología de los hospitales nivel III “Víctor Lazarte Echegaray” y “Virgen de la Puerta” EsSalud - Trujillo. La escala constó de 50 reactivos, distribuidos de manera uniforme entre las 5 dimensiones: 10 reactivos por dimensión. Las dimensiones son: realización personal, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales. Su estructura de medición consideró tres categorías. Estas categorías asignadas fueron consideradas solo para establecer los puntajes de calificación para la presentación de tres categorías valorativas de las variables, estas fueron: Bueno (185-250 puntos.), Regular (118-184 puntos.) y Malo con (50-117 puntos.) y la categorización de la medición calificada (no asignada de manera directa por dimensiones: Bueno (37-50 puntos.), Regular (24-36 puntos.) y Malo (10-23 puntos.).

Análisis estadístico

Se realizó una prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en el caso del hospital Víctor Lazarte Echegaray, y Wilk-Shapiro para el caso del hospital Virgen de la Puerta. Se estudiaron los factores que determinan el clima laboral y sus dimensiones, entre los dos servicios de neonatología de los dos hospitales nivel III mediante un modelo de regresión logística múltiple en el entorno R. El modelo

logístico se describe a continuación (para más detalles, consulte Bartolo et al. 2007⁽¹⁰⁾ y Villegas et al. 2020: ⁽¹²⁾

Modelo de regresión logística múltiple

Sean p variables independientes expresadas por el vector $X^T = (X_1, X_2, \dots, X_p)$ y la probabilidad de ocurrencia de un cierto evento denotada por el vector X^T con probabilidad condicional $P(Y = 1 / X) = \pi(x)$ como una función de p variables independientes que puede ser cuantitativa o cualitativa en función del tipo de diseño del estudio. El logit del modelo de regresión logística múltiple es presentado por la siguiente ecuación:

$$g(x) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_p x_p,$$

donde $\beta_0, \beta_1, \dots, \beta_p$ son parámetros del modelo de regresión logística múltiple. En éste caso el modelo de regresión logística es

$$\pi(x) = p_j = \frac{e^{g(x)}}{1 + e^{g(x)}}$$

Estimación de parámetros

Cuando se asume que se tiene una muestra de n observaciones independientes $(x_i, y_i), i = 1, 2, \dots, n$. Ajustar el modelo requiere que se obtengan estimadores del vector $\beta^T = (\beta_0, \beta_1, \dots, \beta_p)$. Las ecuaciones de máxima verosimilitud resultantes pueden ser expresadas como sigue:

$$\sum_{i=1}^n [y_i - \pi(x_i)] = 0$$

$$\sum_{i=1}^n x_{ij} [y_i - \pi(x_i)] = 0$$

para $i = 1, 2, \dots, n$ $\hat{\beta}$ denota la solución de dichas ecuaciones.

Prueba de Hipótesis para el modelo de regresión logística

La prueba de razón de verosimilitud para la significancia total de los p coeficientes para las variables independientes en el modelo se basa en el estadístico G .

$$G = 2 \left\{ \sum_{i=1}^n [y_i \ln(\hat{\pi}_i) + (1 - y_i) \ln(1 - \hat{\pi}_i)] - [n_1 \ln(n_1) + n_0 \ln(n_0) - n \ln(n)] \right\}$$

Los valores ajustados, $\hat{\pi}_i$, en el modelo se basan en el vector que contiene $p + 1$ parámetros, $\hat{\beta}$, sobre la hipótesis nula de que los coeficientes p para las covariables en el modelo son iguales a cero. El estadístico G tiene una distribución Chi-cuadrado con p grados de libertad.

La prueba de Wald se obtiene del cálculo de la siguiente matriz

$$W = \hat{\beta}^T [V \hat{a}r(\hat{\beta})]^{-1} \hat{\beta}$$

$$= \hat{\beta}^T (XVX) \hat{\beta},$$

donde V es una matriz diagonal de dimensión $n \times n$ con elementos $\hat{\pi}_i(1 - \hat{\pi}_i)$ y W tiene una distribución Chi-cuadrado con $p + 1$ grados de libertad sobre a hipótesis de que cada uno de los coeficientes $p + 1$ son iguales a cero.

Análisis de residuos para el modelo de regresión logística

Residuos de Pearson

Los residuos de Pearson son definidos por

$$r_j = \frac{y_i - m_j \hat{p}_j}{\sqrt{m_j \hat{p}_j (1 - \hat{p}_j)}}$$

donde, y_i representa el número de respuestas, $y = 1$, entre los m_j individuos con $X_j = x$ (algunos individuos tienen el mismo valor x), $j = 1, \dots, p$.

$$\hat{p} = \hat{\pi}(x) = \frac{e^{\hat{g}(x)}}{1 + e^{\hat{g}(x)}}$$

y $g(x) = \hat{\beta}_0 + \hat{\beta}_1 x_1 + \hat{\beta}_2 x_2 + \dots + \hat{\beta}_p x_p$.

Por tanto, un residuo de Pearson con un valor absoluto mayor que 2 indica un valor atípico.

$$\chi_p^2 = \sum_{j=1}^J r_j^2$$

Standardized Pearson residuals

Los residuos de Pearson estandarizados se definen por:

$$r_{sj} = \frac{r_j}{\sqrt{1 - h_j}}$$

donde, r_j son los residuos de Pearson y h_j es el apalancamiento, es decir, el elemento de la diagonal principal de la matriz H .

Residuos de desviación

Los residuos de desviación se definen como:

$$d_j = \pm \left\{ 2 \left[y_i \ln \left(\frac{y_j}{m_j \hat{p}_j} \right) + (m_j - y_j) \ln \left(\frac{m_j - y_j}{m_j (1 - \hat{p}_j)} \right) \right] \right\}^{1/2}$$

La desviación es la suma de los cuadrados de los residuos de desviación.

$$\chi_D^2 = \sum_{j=1}^p d_j^2$$

Si la desviación es mayor que 4 en valor absoluto, la observación correspondiente es un valor atípico.

Comparaciones múltiples sobre factores sociodemográficos-obstétricos, estado nutricional y anemia

Para la comparación de las dimensiones que describen el clima laboral entre los dos servicios de neonatología de los dos hospitales nivel III, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney.

Aspectos éticos

De acuerdo con lo establecido en la Declaración de Helsinki, la presente investigación consideró los principios éticos del Reporte Belmont. Así mismo consideró la Pauta 1 del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) que sostiene que los investigadores deben garantizar que sus estudios realizados con personas cumplan los principios científicos de conocimiento universal y cuenten con la base científica pertinente (Bernal, 2010). A demás se consideró la Pauta 4 y 5 de CIOMS en el desarrollo de la investigación, que se da a través del Consentimiento Informado, así como se respetó los procedimientos éticos exigidos por el Comité de Ética de la universidad César Vallejo y la prueba de no copiar del paquete de información estadísticos tipográficos Turnitin.

RESULTADOS

Los resultados del modelo de regresión logística múltiple sugieren que solo dos covariables, a saber, dimensiones que describen el clima laboral en los servicios de neonatología de dos hospitales nivel III ; la realización personal (X_2) y la comunicación (X_5), son significativas ($P \leq .05$). Estas dos dimensiones son determinantes del clima laboral en ambos servicios de neonatología. (Tabla 1).

Tabla 1. Modelo de regresión logística múltiple basado en el clima laboral de los servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray y del Hospital Virgen de la Puerta, de nivel III de ESSALUD-La Libertad, durante la COVID-19, 2020

Covariable	$\hat{\beta}_p$	Error estándar	Z	P valor
Clima laboral nivel general (X_1)	35,7033	3817,20	0,01	0,993
Realización Personal (X_2)	2,88613	1,53225	1,88	0,0596
Involucramiento Laboral (X_3)	-18,2823	2653,91	-0,01	0,995
Supervisión (X_4)	-18,4073	2748,50	-0,01	0,995
Comunicación (X_5)	3,14637	1,32514	2,37	0,018
Condiciones Laborales (X_6)	-59,1371	4946,31	-0,01	0,990
Desviación		112,338		
AIC		48,082		

En la tabla 2, se observa la comparación del clima laboral en los servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray y del Hospital Virgen de la Puerta del Puerta de nivel III, ESSALUD-La Libertad, durante el COVID-19, encontrándose el clima laboral como Malo (0,00 %), Regular (80,95 %) y Bueno (19,05 %), mientras que en el “Virgen de la Puerta”, es Malo (7,14 %), Regular

(75,00 %) y Bueno (17,86 %). De allí que, la prueba U de Mann-Whitney muestra que no existen diferencias significativas ($p > 0,05$) en el clima laboral entre los servicios de neonatología de ambos centros asistenciales (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación del clima laboral de los servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray y del Hospital Virgen de la Puerta, de nivel III de ESSALUD-La Libertad, durante el COVID-19, 2020

Clima laboral	Hospital Víctor Lazarte Echegaray		Hospital Virgen de la Puerta		U de Mann Whitney	Z	p
	N °	%	N °	%			
Malo	0	0,0	2	7,14			
Regular	51	80,95	21	75,00			
Bueno	12	19,05	5	17,86			
Total	63	100,0	28	100,0	820,500	-0,749	0,454

A continuación, en la tabla 3 al comparar el clima laboral según sus dimensiones de los servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray y del Hospital Virgen de la Puerta, de nivel III de ESSALUD-La Libertad, durante el COVID-19, en ambos servicios de neonatología se observa que, en general, todas las dimensiones del clima laboral son percibidas como Regular: Realización Personal e involucramiento laboral (55,56 % y 82,14 %), la Supervisión del clima laboral (65,08 % y 82,14 %), la Comunicación (60,32 % y 46,43 %), las Condiciones Laborales (65,08 % y 64,29 %). De allí que, la prueba U de Mann-Whitney muestra que, al comparar ambos servicios de neonatología; no existen diferencias significativas ($p > 0,05$) en relación a la realización personal y la supervisión inherentes al clima laboral, mientras que existen diferencias significativas ($p < 0,05$) en relación al involucramiento laboral, la comunicación, y las condiciones laborales.

Tabla 3. Comparación del Clima laboral según sus dimensiones de los servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray y del Hospital Virgen de la Puerta, hospital de nivel III de EsSalud-La Libertad, durante el COVID-19, 2020

Dimensión	Hospital				U de Mann Whitney	Z	p
	Víctor Lazarte E		Virgen de la puerta				
	Nro.	%	Nro.	%			
Realización Personal	63	100,00	28	100,00	800,5	-0,80	0,407
Malo	22	34,92	5	17,86			
Regular	35	55,56	23	82,14			
Bueno	6	9,52	0	0,00			
Involucramiento Laboral	63	100,00	28	100,00	647,5	-2,40	0,015
Malo	0	0,00	0	0,00			
Regular	35	55,56	23	82,14			
Bueno	28	44,44	5	17,86			

Supervisión	63	100,00	28	100,00	173,5	-1,60	0,102
Malo	0	0,00	0	0,00			
Regular	41	65,08	23	82,14			
Bueno	22	34,92	5	17,86			
Comunicación	63	100,00	28	100,00	643	-2,30	0,022
Malo	18	28,57	5	17,86			
Regular	38	60,32	13	46,43			
Bueno	7	11,11	10	35,71			
Condiciones Laborales	63	100,00	28	100,00	369	-5,20	0
Malo	0	0,00	10	35,71			
Regular	41	65,08	18	64,29			
Bueno	22	34,92	0	0,00			
Clima Laboral general	63	100,00	28	100,00	820,500	-0,749	0,454

DISCUSIÓN

En relación al clima laboral y a las dimensiones como la realización personal y la comunicación, que resultaron dimensiones determinantes del clima laboral, estos resultados se pueden explicar en la forma en que están ligadas las estructuras institucionales en los hospitales EsSalud de Perú, así como, por los impactos que sobre ellas, en paralelo, ha provocado la COVID-19, En ambas instituciones se puede comprobar que el clima laboral actual presenta mayor énfasis en algunas indiferencias del pasado y es lo que provocaría incluso la conformación de algo así como un nuevo fenotipo institucional o corporativo derivados genéticos desde que se presentó la COVID-19, ^(8,13,14)

En relación a la Realización Personal, los resultados pueden explicarse en primer lugar a la diferenciación de los impactos que ha impuesto la COVID-19 sobre la realización personal de los miembros de instituciones de salud y, en segundo lugar, por las anomalías sufridas sobre todo en la institución Virgen de la Puerta, Y, no se trata de anomalías del comportamiento sino de la predisposición que le condiciona el ser una institución cuya creación es reciente, Mientras que el “Víctor lazarte Echegaray” tiene una amplia trayectoria de trabajo, el “Virgen de la Puerta”, su historia es muy reciente, de tal manera que es posible que se hable de alguna forma de psicosis colectiva (Maniaco depresivas) o, de ciertas formas de ceguera sobre el sentido y papel que se cumple a nivel corporativo en la institución. ^(13,14,15,16)

En relación al Involucramiento Laboral, los resultados se pueden explicar porque pocas veces los climas laborales se han visto quebrados por la forma en que el personal está o no involucrado con los fines y retos de la institución, Muchas generaciones de trabajadores han pasado por el ambiente del hospital nivel III de EsSalud “Víctor lazarte Echegaray” y muy pocas por el hospital nivel III de EsSalud “Virgen de la Puerta”, lo que demuestra que la herencia del clima laboral es muy

fuerte cuando se transmiten sus significados o sus elementos identitarios de forma noble y transparente.^(16,17,18)

Respecto a la dimensión Supervisión Laboral, la razón por la que estarían dándose estos resultados sería porque la supervisión en todas las instituciones EsSalud están orientadas a cuidar su masa laboral, aunque no tenga una fijación en individuos en particular, es posible que este estructurada como una herramienta de previsión y conservación natural para permitir el desarrollo y flujo de las acciones laborales.^(14,19,20)

Respecto a la dimensión Comunicación Laboral, los resultados se explican en la forma como la COVID-19 provoca reacciones adversas en las forma de comunicación interna, en particular en el hospital nivel III de EsSalud “Víctor lazarte Echegaray” en donde al parecer se mantienen las antiguas estructuras comunicacionales, mientras que en el hospital nivel III de EsSalud “Virgen de la Puerta”, han entrado en un serio problema de identificación de redes, canales y otros como la identificación de signos y códigos comunicacionales.^(14,21)

En relación a las condiciones laborales, la explicación a los resultados estaría en la forma en que las personan o grupos laborales comparten entre sí, al parecer, conductas emocionales o mentales reflejas que muchas veces deben estar regidas por la forma en que se identifican o están familiarizados de manera estructural y psicológica con el medio ambiente o contexto interno donde trabajan, Al parecer hay un fuerte apego entre trabajador e institución, sobre todo con lo tangible en general, en consecuencia, no necesita mucho para entender que la COVID-19, hasta hoy, solo puede cambiar la percepción primaria sobre las condiciones laborales, pero no las formas psicológicas de apego a lo tangible en la institución.^(6,22,23)

Cabe señalar que el aporte y repercusión de esta investigación a la ciencia de enfermería está en la forma como se describen las interacciones entre las dimensiones del clima laboral en dos contextos diferenciados lo que indica, la posibilidad de aplicar políticas de trabajo diferenciadas y adecuadas a las condicionantes de la realidad de los servicios de neonatología a pesar de ser establecimientos de salud del mismo nivel de atención. En cuanto a las limitaciones del estudio está en la temporalidad de los procesos estudiados ya que de manera permanente cambian los elementos que condicionan la atención en los servicios de neonatología por el comportamiento variable y diverso de la COVID-19.

Las dimensiones que describen el clima laboral en los servicios de neonatología de dos hospitales nivel III fueron la realización personal y la comunicación, El clima laboral, además de estar dimensionado en involucramiento laboral, comunicación laboral y condiciones laborales, fue percibido en general como regular, La realización personal, el involucramiento laboral, la supervisión, la comunicación y las condiciones laborales fueron percibidas en general como regular, Se encontraron diferencias entre ambos centros asistenciales en relación al involucramiento laboral y la comunicación laboral, mientras que no se

encontraron diferencias en relación a la realización personal y la supervisión laboral, Las condiciones laborales en los servicios de neonatología de los hospitales nivel III de EsSalud “Víctor Lazarte Echegaray” y “Virgen de la Puerta” fueron percibidas en general como regulares, con diferencias significativas entre ambos centros asistenciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Verelst F, Kuylen E, Beutels P. Indications for healthcare surge capacity in European countries facing an exponential increase in coronavirus disease (COVID-19) cases, March 2020, Euro Surveill. [Internet]. 2020 [acceso: 20/01/2021]; 25: 2000323. Available in: <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.13.2000323>
2. Ortiz Z, Antonietti L, Capriati A, Ramos S, Romero M, Mariani J, et al. Preocupaciones y demandas frente a Covid-19. Encuesta al personal de salud, MEDICINA. [Internet]. 2020 [acceso: 20/01/2021]; 80(20):1-9. Disponible en: https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol80-20/destacado/original_7196.pdf
3. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al, Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia, N Engl J Med, [Internet]. 2020 [acceso: 21/01/2021]; 382(13): 1199-207. Available in: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001316>
4. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF, A novel coronavirus outbreak of global health concern, Lancet, [Internet]. 2020 [acceso: 20/01/2021]; 395(10223): 470-3. Available in: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
5. Perlman S, Another Decade, Another Coronavirus, N Engl J Med, [Internet]. 2020 [acceso: 20/01/2021]; 382(8):760-2. Available in: <https://doi.org/10.1056/NEJMe2001126>
6. OPS/OMS, Recomendaciones para la reorganización y expansión progresiva de los servicios de salud para la respuesta a la pandemia de COVID-19, Washington, D,C: OPS, [Internet]. 2020 [acceso: 20/01/2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/technical-documents-coronavirus-disease-covid-19>
7. CDC. Operational Considerations for the Identification of Healthcare Workers and Inpatients with Suspected COVID-19 in nonUS Healthcare Settings, [Internet]. 2020 [acceso: 21/01/2021]. Available in: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/guidance-identify-hcw-patients.html>
8. BMJ Publishing Group. Visión general del nuevo coronavirus. Londres, UK: BMJ Publishing Group, [Internet]. 2020 [acceso: 28/01/2021]. Disponible en: <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000165/pdf/3000165/Visi%C3%B3n%20general%20de%20los%20coronavirus.pdf>

9. Cuba, Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Biblioteca Médica Nacional, Infecciones por Coronavirus, Diagnóstico y Tratamiento, Bibliomed Suplemento Especial, [Internet]. 2019 [acceso: 21/01/2021]: [aprox. 10 p.] Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2020/01/bibliomed-suplemento-especial-enero-2020.pdf>
10. Dávila O, Ramírez A, Bartolo F, Giraldo O, Salinas A. Análisis de diagnóstico en el modelo de regresión logística: Una aplicación, Pesquimat, [Internet]. 2007 [acceso: 21/01/2021]; 10(1): 55-70. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/pes.v10i1.9431>
11. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio, Int, J, Morphol. [Internet]. 2017 [acceso: 21/01/2021]; 35(1):227-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
12. Villegas D, Milla M, Pérez Y, Villegas S, Garrido Z, Delgado E, et al. On a logistic model for morphological covariation patterns between colossoma macropomum and the hybrid Colossoma macropomum (♀) x Piaractus orinoquensis (♂). Uttar Pradesh Journal of Zoology, [Internet]. 2020 [acceso: 21/01/2021]; 41(18): 28-34. Available in: <http://www.mbiimph.com/index.php/UPJOZ/article/view/1720>
13. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP, Metodología de la investigación, 6ª edición, Ed, McGraw Hill, México, [Internet]. 2014 [acceso: 21/01/2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
14. OMS. Health workers exposure risk assessment and management in the context of COVID-19 virus, [Internet]. 2020 [acceso: 21/01/2021]. Available in: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331340/WHO-2019-CovHCW_risk_assessment-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Rodríguez C. Five psychological challenges of the COVID-19 crisis, JONNPR, [Internet]. 2020 [acceso: 22/01/2021]; 5(6):583-8. Available in: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3662/PDF3662>
16. OIT, Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo: Aprovechar 100 años de experiencia, [Internet]. 2019 [acceso: 22/01/2021]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
17. OIT, Trabajar para un futuro más prometedor (Comisión Mundial sobre el Futuro del Trabajo, Ginebra: OIT, [Internet]. 2019 [acceso: 22/01/2021]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/publication/wcms_662442.pdf
18. OMS, Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo, Ginebra: OMS, [Internet]. 2010 [acceso: 22/01/2021]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf

19. OPS, Conversaciones sobre eSalud, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D,C: OPS, [Internet]. 2019 [acceso: 22/01/2021]. Disponible : <https://iris.paho.org/handle/10665,2/28391>
 20. Palma, S, Escala Clima Laboral CL - SPC: Manual, Lima : UNMSM-2005, Pareto W, L'economie et la sociologie au point de vue scientifique, Francia: Rivista di Scienza, 1907,
 21. Peters, T, Liderazgo, Madrid: Pearson Prentice Hall, 2005-ISBN 978-84-205-4642-1,9
- Pineda González MM, Clima laboral y compromiso organizacional en trabajadores del hospital I la esperanza de Trujillo: [Tesis]. Universidad Privada del Norte, Trujillo, Perú: [Internet]. 2017 [acceso: 21/01/2021]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/11425/Pineda%20Gonzalez%20Martha%20Marisciolo.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Contribuciones de autoría

Conceptualización: Reyna Jacqueline Montoya Guevara

Curación de datos: Miryam Griselda Lora Loza

Análisis formal: Luis Florencio Mucha Hospinal

Adquisición de fondos: No aplica

Investigación: Reyna Jacqueline Montoya Guevara,

Metodología: Reyna Jacqueline Montoya Guevara, Miryam Griselda Lora Loza

Administración del proyecto: Miryam Griselda Lora Loza, Jeanne Quiroz Chacón

Recursos: Reyna Jacqueline Montoya Guevara, Carlos Alberto Rocha Alvarado

Software: Luis Florencio Mucha Hospinal, Carlos Alberto Rocha Alvarado

Supervisión: Miryam Griselda Lora Loza, Jeanne Quiroz Chacón,

Validación: Reyna Jacqueline Montoya Guevara, Luis Florencio Mucha Hospinal, Jeanne Quiroz Chacón,

Visualización: Reyna Jacqueline Montoya Guevara, Miryam Griselda Lora Loza, Carlos Alberto Rocha Alvarado

Redacción - borrador original: Reyna Jacqueline Montoya Guevara, Miryam Griselda Lora Loza, Luis Florencio Mucha Hospinal, Jeanne Quiroz Chacón

Redacción - revisión y edición: Reyna Jacqueline Montoya Guevara, Miryam Griselda Lora Loza, Luis Florencio Mucha Hospinal, Carlos Alberto Rocha Alvarado