

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

ESCUELA DE POSGRADO

Maestría en Ciencias con mención en Gerencia de Servicios de Salud



Tesis

**Satisfacción laboral del cliente interno del centro de salud Pimentel, junio –
julio 2025**

para obtener el grado académico de:

Maestra en Ciencias con mención en Gerencia de Servicios de Salud

Autora:

Bach. Janet Arevalo Ocampo

Asesora:

Dra. Tomasa Vallejos Sosa

<https://orcid.org/0000-0002-7132-0330>

Lambayeque, Perú

2026

Satisfacción laboral del cliente interno del centro de salud Pimentel, junio – julio 2025



Bach. Janet Arevalo Ocampo
Autora



Dra. Tomasa Vallejos Sosa
Asesora

Tesis presentada para optar el grado académico de:
Maestra en Ciencias con mención en Gerencia de Servicios de Salud

Aprobado por:



Dr. Alfonso Heredia Delgado
Presidente del jurado



Mg. Dennisa Pajuelo García
Secretaria del jurado



Mg. Gustavo Enrique Anteparra Paredes
Vocal del jurado

Lambayeque, Perú
2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

132

Siendo las 16 horas del día 31 de Agosto del año Dos Mil Veintiseis

, en la Sala de Sustentación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, se reunieron los miembros del Jurado, designados mediante Resolución N° 049-2025-EPG-I de fecha 03 Febrero 2025, conformado por:

<u>Dr. Alfonso Heredia Delgado</u>	PRESIDENTE (A)
<u>Mg. Denissa Pajuelo García</u>	SECRETARIO (A)
<u>Mg. Gustavo Enrique Anteparra Paredes</u>	VOCAL
<u>Dra. Tomasa Vallejos Lora</u>	ASESOR (A)

Con la finalidad de evaluar la tesis titulada "Satisfacción laboral del cliente interno del Centro de salud Pimentel, Junio-Julio 2025"

presentado por el (la) Tesista Janet Arévalo Ocampo
sustentación que es autorizada mediante Resolución N° 335-2026-EPG-I de fecha 14 de agosto 2026

El Presidente del jurado autorizó del acto académico y después de la sustentación, los señores miembros del jurado formularon las observaciones y preguntas correspondientes, las mismas que fueron absueltas por el (la) sustentante, quien obtuvo 85 puntos que equivale al calificativo de Bueno

En consecuencia el (la) sustentante queda apto (a) para obtener el Grado Académico de: Maestra en Ciencias con Mención en Gerencia de Servicios de Salud

Siendo las 16:55 horas del mismo día, se da por concluido el acto académico, firmando la presente acta.

PRESIDENTE

Dr. ALFONSO HEREDIA DELGADO

SECRETARIO

Mg. Denissa Pajuelo García

VOCAL

Mg. Gustavo Enrique Anteparra Paredes

ASESOR

CONSTANCIA DE VERIFICACION DE ORIGINALIDAD

Yo TOMASA VALLEJOS SOSA usuario revisor de Tesis ☒

Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ y/o Trabajo Académico ☐

Titulado: SATISFACCIÓN LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DEL CENTRO DE SALUD PIMENTEL, JUNIO
- JULIO 2025

Cuyo autor (es) son: JANET AREVALO OCAMPO; con DNI N° 16727417 y
.....; con DNI N°; declaro que la evaluación realizada por el
Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud .6.....%, verificables en el Resumen del
Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito (a) analizó reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del
porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la
integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los
protocolos respectivos,

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.



Lambayeque, 27 de junio de 2026

.....
Firma (Asesor)

Nombres y Apellidos TOMASA VALLEJOS SOSA

DNI 16573932

Defina la modalidad con (X)

Adjunta:

Resumen de Reporte automatizado de similitudes

Recibo digital

REPORTE DE SIMILITUD

SATISFACCIÓN LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DEL CENTRO DE SALUD PIMENTEL, JUNIO - JULI

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUD

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de Internet

2

revistas.umariana.edu.co

Fuente de Internet

3

es.scribd.com

Fuente de Internet

4

Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Trabajo del estudiante

5

hdl.handle.net

Fuente de Internet

6

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

7

Submitted to MOODLE

Trabajo del estudiante

8

Submitted to Blackboard

Trabajo del estudiante

9

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

10

revistas.ort.edu.uy

Fuente de Internet

11

revistas.ujat.mx

Fuente de Internet

12

Submitted to uncedu

Trabajo del estudiante

13

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

14

repositorio.continental.edu.pe

Fuente de Internet

15

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet



Dra. Tomasa Vallejos Sosa

Asesora

Código ORCID 0000000271320330

DNI 16573932

RECIBO DIGITAL



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Janet. Arévalo Ocampo,
 Título del ejercicio: Quick Submit
 Título de la entrega: SATISFACCIÓN LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DEL CENTRO ...
 Nombre del archivo: TESIS_DE_MESTRIA_AREVALO_para_entrega.docx
 Tamaño del archivo: 3.32M
 Total páginas: 61
 Total de palabras: 13,224
 Total de caracteres: 80,158
 Fecha de entrega: 27-jun-2026 07:43a. m. (UTC-0500)
 Identificador de la entrega: 2990216932



Dra. Tomasa Vallejos Sosa

Asesora

Código ORCID 0000000271320330

DNI 16573932

DEDICATORIA

*A Dios, por concederme fortaleza, sabiduría, entendimiento,
claridad mental y las circunstancias favorables necesarias para
alcanzar este logro.*

*A mi madre, por brindarme el apoyo emocional, moral y material
que me permitió llegar hasta aquí. Su ejemplo de esfuerzo,
dedicación y amor ha sido mi mayor motivación para perseverar y
dar lo mejor de mí.*

La autora

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, Dra. Tomasa Vallejos Sosa, por su invaluable guía, dedicación y valiosas recomendaciones durante todo el desarrollo de esta tesis. Agradezco especialmente su disposición para guiarme con profesionalismo y claridad, y le estaré eternamente agradecida por haber sido parte fundamental de este logro.

A los integrantes del jurado, por sus aportes han sido fundamentales para enriquecer este trabajo, permitiéndome abordar nuevos enfoques y perfeccionar los resultados obtenidos.

A mi asesora, por su respaldo que ha sido fundamental para alcanzar esta meta, y su interés genuino en mis aspiraciones profesionales es algo que valoro y agradezco profundamente.

La autora

INDICE

ACTA DE SUSTENTACION.....	iii
CONSTANCIA DE VERIFICACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS.....	iv
REPORTE DE SIMILITUD.....	v
RECIBO DIGITAL.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
INDICE.....	ix
INFORMACION GENERAL.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. DISEÑO TEÓRICO	16
2.1. Estado del arte.....	16
2.2. Bases epistemológicas	18
2.3. Antecedentes de la investigación.....	19
2.4. Base teórica	23
2.5. Operacionalización de las variables.....	27
III. DISEÑO METODOLÓGICO	30
3.1 Diseño y Tipo de la investigación	30
3.2 Población y muestra	30
3.3 Técnicas, Instrumentos y métodos	32
3.4 Aspectos éticos.....	34
IV. RESULTADOS.....	35
V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	41
VI. PROPUESTA TÉCNICA DE INTERVENCIÓN.....	43
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	52

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Título:

Satisfacción laboral del cliente interno del centro de salud Pimentel, junio – julio 2025

1.2. Autora:

Obsta. Arévalo Ocampo, Janet.

DNI N° 16727417.

1.3. Asesora:

Dra. Tomasa Vallejos Sosa

Código ORCID 0000000271320330

1.4. Línea de investigación:

Ciencias de la salud

1.5. Lugar de ejecución de la investigación:

Centro de salud Minsa Pimentel.

1.6. Duración estimada del proyecto

Fecha de inicio: junio 2025

Fecha de término: julio 2026

RESUMEN

Un indicador crítico de la calidad prestacional en salud, especialmente en el primer nivel de atención es la satisfacción laboral del personal, donde el desgaste emocional y la falta de incentivos comprometen la seguridad de los usuarios problema de estudio que tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción laboral del cliente interno en el Centro de Salud Pimentel durante el periodo junio-julio 2025, con el fin de formular lineamientos estratégicos de mejora. Metodología: Investigación de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, descriptivo-propositivo y de corte transversal. Se trabajó con una población censal de 77 personal de salud. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Cuestionario de Satisfacción del Cliente Interno (CSCI), con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.86. Resultados: El perfil predominante fue femenino (75.3%), con madurez cronológica y condición laboral de nombrado (50.6%). Asimismo, el 88.4% del personal de salud se ubica entre los niveles Bajo (44.2%) y Medio (44.2%) de satisfacción en general, por otro lado, Reconocimiento y Compensación (64.9% bajo) y Ambiente Laboral (46.8% bajo) fueron las dimensiones más críticas. Conclusiones: La satisfacción laboral vinculada a los factores de higiene y motivación de Herzberg se encuentran en evidente crisis por lo que se justifica la formulación de una propuesta técnica de lineamientos estratégicos con inferencia en el flujo comunicacional, empoderamiento del personal y salario emocional, sentando las bases para una la mejora de la gestión traducida en beneficio de la comunidad de Pimentel.

Palabras clave: Satisfacción laboral, personal de salud, cliente interno, centro de salud, atención primaria, clima organizacional.

ABSTRACT

A critical indicator of health service quality, especially at the primary care level, is personnel job satisfaction, where emotional burnout and the lack of incentives compromise patient safety. **Objective:** To determine the job satisfaction level of the internal client at the Pimentel Health Center during the June–July 2025 period, in order to formulate strategic improvement guidelines. **Methodology:** An applied, quantitative, non-experimental, descriptive-propositive, and cross-sectional study. The research was conducted using a census population of 77 staff members. The survey technique was employed, and the instrument used was the Internal Client Satisfaction Questionnaire (CSCI), with a Cronbach's alpha reliability of 0.86. **Results:** The predominant profile was female (75.3%), with chronological maturity and permanent employment status (50.6%). Likewise, 88.4% of staff are situated between Low (44.2%) and Medium (44.2%) overall satisfaction levels. On the other hand, Recognition and Compensation (64.9% low) and Work Environment (46.8% low) were the most critical dimensions. **Conclusions:** Job satisfaction linked to Herzberg's hygiene and motivational factors is in an evident crisis; therefore, the formulation of a technical proposal for strategic guidelines is justified, with an emphasis on communication flow, staff empowerment, and emotional salary, laying the foundations for management improvement translated into benefits for the Pimentel community.

Keywords: Job satisfaction, health personnel, internal client, health center, primary health care, organizational climate.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel global, la sostenibilidad y resiliencia de los sistemas sanitarios dependen intrínsecamente del desempeño de su capital humano, sin embargo, la persistencia de entornos laborales caracterizados por una alta carga asistencial y riesgos psicosociales ha desplazado la satisfacción laboral de ser un indicador periférico a convertirse en un determinante crítico de la seguridad del paciente. Según la World Health Organization (WHO), la precariedad en el sector salud, exacerbada por fenómenos de violencia y acoso institucional que afectan al 63% de los trabajadores a escala mundial, no solo erosiona el bienestar individual, sino que fractura el compromiso organizacional y el cumplimiento de los objetivos institucionales (1), así mismo advierte un déficit estructural de 10 millones de trabajadores sanitarios para el año 2030 (2).

Esta crisis de disponibilidad no responde únicamente a factores formativos, esto trasciende el ámbito administrativo para configurarse como un factor de riesgo clínico, comprometiendo directamente la calidad asistencial (3). Se estima que la desatención a las necesidades del cliente interno, representa una pérdida de eficiencia equivalente al 2% del gasto sanitario global, debido al ausentismo y la rotación prematura (4). Ante este escenario, resulta imperativo transitar desde modelos de gestión de personal exclusivamente operativos hacia estrategias de Gestión del Talento Humano basadas en la evidencia, donde la satisfacción laboral se asuma como el eje motor de la productividad y la sostenibilidad del sistema (5).

Esta realidad exige una transición paradigmática inmediata, hacia una Economía del Bienestar; perspectiva moderna donde las personas dentro de las organizaciones no son simples recursos productivos, sino socios estratégicos y agentes activos dotados de inteligencia y habilidades que impulsan la competitividad institucional, por lo que se debe entender que, la satisfacción laboral es el motor de la productividad asistencial y la garantía de la sostenibilidad financiera de cualquier sistema sanitario moderno (5,6).

Teóricamente, la satisfacción laboral en el ámbito sanitario se fundamenta en la interacción de factores motivacionales e higiénicos, por otro lado autorrealización, el reconocimiento y la autonomía profesional actúan como determinantes intrínsecos que elevan el compromiso, así como las condiciones físicas de trabajo, la remuneración y la

calidad de la supervisión, actúan como factores preventivos del descontento, sin embargo la desalineación de estos elementos produce una fractura en el contrato psicológico entre el trabajador y la institución, lo que en el primer nivel de atención se traduce en una atención deshumanizada y mecánicamente deficiente(7).

En Latinoamérica, la heterogeneidad de los sistemas de salud refleja brechas de satisfacción laboral preocupante y si bien es cierto en Colombia han logrado reportar niveles de satisfacción destacados (93.4%) mediante políticas de reconocimiento, la realidad en otras naciones muestra una tendencia inversa (8). En Perú, la satisfacción laboral ha experimentado un declive drástico y sostenido, consolidando un estado de descontento que afecta al 42% de la fuerza laboral sanitaria, donde el sentimiento de desconexión organizacional es la principal causa de renuncia silenciosa (Datos al cierre del 2023)(9). El estudio especializado *Enamorados del Trabajo 2024* revela un incremento exponencial en el rechazo hacia la cultura organizacional verticalista, especialmente en el sector público peruano, donde la burocratización excesiva actúa como barrera para la autorrealización (10).

En el Centro de Salud Pimentel, esta problemática adquiere una dimensión crítica debido a su rol estratégico en la Red de Salud Lambayeque. La naturaleza de la atención en este centro exige una combinación de empatía clínica y rigor técnico que solo un profesional con bienestar puede sostener. Hallazgos preliminares sugieren que las fracturas en la comunicación interna, la percepción de injusticia distributiva y la falta de programas de empoderamiento, son los catalizadores del descontento. Por ello, el Centro de Salud Pimentel se presenta en esta investigación como un nicho de intervención estratégica, donde es posible transformar una cultura reactiva en una proactiva.

Bajo este escenario, surgió la pregunta de Investigación: ¿Qué diseño de lineamientos estratégicos de mejora, fundamentados en el diagnóstico de la satisfacción laboral del cliente interno en el Centro de Salud Pimentel, permitirá inferir en el fortalecimiento de la gestión del talento humano y la calidad asistencial ?; para dar respuesta a la interrogante se plantearon como Objetivo General: Diseñar una propuesta técnica de lineamientos estratégicos para la mejora de la satisfacción laboral del cliente interno en el Centro de Salud Pimentel, 2025, que permita contribuir al fortalecimiento de la gestión del talento y la calidad asistencial y como Objetivos Específicos : 1) Identificar las características sociodemográficas y laborales y contractuales del cliente interno; 2) Evaluar el nivel

general de satisfacción laboral del servidor; 3) Analizar las dimensiones críticas de la satisfacción para priorizar la intervención; y 4) Formular lineamientos y acciones estratégicas técnicas sobre la base de los hallazgos en el diagnóstico.

La investigación se justifica teóricamente, al contrastar los modelos clásicos de gestión del talento con la realidad contemporánea del primer nivel de atención, es decir la Teoría de los Dos Factores de Herzberg y el enfoque de la Economía del Bienestar. Desde una perspectiva práctica, el estudio ofrece un diagnóstico y perfila una solución descriptiva directa a la problemática de insatisfacción detectada en el Centro de Salud Pimentel, que culmina con ruta técnica compuesta por lineamientos estratégicos de mejora, proporcionando a la gerencia administrativa herramientas operativas para fortalecer la gobernanza clínica sin depender estrictamente de incrementos presupuestarios.

Desde el punto de vista metodológico, se estructura un modelo de intervención propositivo fundamentado en el análisis cuantitativo a partir de la aplicación de un instrumento validado y confiable, que permite establecer un precedente técnico para futuras investigaciones en la Red de Salud Lambayeque. El valor metodológico de esta pesquisa radica en un método propositivo para traducir brechas estadísticas (como el déficit en comunicación o reconocimiento) en acciones gerenciales concretas, sirviendo como guía procedimental para estudios de gestión del talento en otros centros similares.

Socialmente, el impacto en la calidad de vida del servidor público y por extensión en la seguridad del paciente, mediante el cuidado del cuidador, busca reducir el *burnout* y el error clínico derivado de la desmotivación, lo cual finalmente se traduce en mejora del servicio asistencial para el ciudadano de Pimentel, recibiendo una atención más empática, eficiente, segura, garantizando el derecho constitucional a una salud de calidad sostenida por un personal laboralmente comprometido.

Para concluir este ítem, estructuralmente el informe se organiza de forma lógica con la Introducción que expone la problemática; el Marco Teórico que sustenta las variables; la Metodología describe el diseño científico procedimental, los Resultados que detallan los hallazgos estadísticos y finalmente la Propuesta Técnica donde se presentan los lineamientos estratégicos diseñados como respuesta directa a la realidad encontrada (11)

II. DISEÑO TEÓRICO

2.1. Estado del Arte

Históricamente, el bienestar del trabajador sanitario era analizado bajo una óptica puramente motivacional o como un costo operativo, sin embargo, en el escenario actual la literatura científica internacional ha posicionado al constructo satisfacción laboral como una variable determinante de la capacidad de respuesta y recuperación de los sistemas sanitarios ante crisis permanentes (12), el cual sostiene que la gestión del talento humano, no es un proceso administrativo periférico sino el eje central sobre el cual descansa la seguridad del paciente y la sostenibilidad financiera de los servicios de salud modernos (13).

Investigaciones de vanguardia publicadas entre 2024 y 2025 introducen el concepto de Sostenibilidad del Talento, argumentando que la insatisfacción crónica no deriva exclusivamente de la carga asistencial volumétrica, sino de la deficiencia estructural y la erosión de los entornos laborales, superando incluso a los factores técnicos en la generación de errores médicos (14), consecuentemente el Estado del Arte ha evolucionado hacia el modelo de la Quíntuple Meta (Quintuple Aim), el cual integra el bienestar del proveedor de salud y la equidad organizacional como objetivos estratégicos de igual jerarquía que la eficiencia de costos y la salud poblacional (15).

En el ámbito de la gestión pública, la literatura actual indica que la simple recopilación de indicadores de satisfacción carece de valor si la gerencia carece de la capacidad de transformar diagnósticos en lineamientos estratégicos de respuesta inmediata, en ese sentido investigaciones desarrolladas en 2024 destacan que la transparencia comunicacional y la percepción de justicia organizacional como los activos que mejor blindan al trabajador frente al estrés crónico y el agotamiento profesional (*burnout*) (16). Respecto al empoderamiento y la participación en la toma de decisiones estos han dejado de ser vistos como beneficios laborales blandos para ser reconocidos como garantías de calidad asistencial. Este enfoque es particularmente relevante para centros de salud del primer nivel de atención, donde el juicio clínico y la empatía son las herramientas principales de intervención.

En América Latina, la tendencia regional en el último quinquenio, se ha inclinado hacia la Humanización de la Gestión, cobrando especial relevancia el estudio del Salario Emocional como estrategia de retención del talento en zonas periféricas y rurales, además argumentando que el reconocimiento no monetario, la flexibilidad operativa y las oportunidades de desarrollo profesional continuo, así como seguridad psicosocial puede prevenir la migración de profesionales altamente calificados, incluso cuando las brechas remunerativas persisten (12, 16).

El Estado del Arte nacional muestra un interés crítico en la Gobernanza del Potencial Humano, a pesar del Plan de Fortalecimiento del Talento Humano 2025-2027 del Ministerio de Salud (17) así como de los esfuerzos normativos, los niveles de insatisfacción laboral en el Perú siguen vinculados a factores higiénicos deficientes, como lo son infraestructura precaria, burocratización de los procesos y sistemas de comunicación verticalistas que afectan la identidad organizacional del servidor público.

Los estudios más recientes proponen, un tránsito desde la administración de legajos hacia una gestión del desarrollo humano basada en el liderazgo transformacional; el consenso entre los especialistas nacionales señala que el diagnóstico de la satisfacción debe ser un proceso dinámico de escucha activa, que sirva de base para lineamientos estratégicos adaptados a la cultura local, como los requeridos para el Centro de Salud Pimentel. Un hallazgo disruptivo en la literatura nacional de 2024, es la identificación y medición de la renuncia silenciosa (*quiet quitting*) en el sector salud; este fenómeno, caracterizado por una desconexión emocional donde el profesional limita su esfuerzo al mínimo burocrático, se identifica como el principal obstáculo para la humanización del cuidado.

Para concluir, la tendencia actual marca un retorno a las bases de la Economía del Bienestar, donde la salud mental y profesional del cuidador es el motor de la productividad, la brecha de calidad asistencial solo podrá cerrarse mediante la optimización del desempeño humano basada en la evidencia, en ese contexto la investigación aplicada y el diseño de propuestas técnicas basadas en datos empíricos constituyen la herramienta más eficaz para transformar instituciones reactivas en organizaciones de alto desempeño, garantizando la seguridad del paciente y la realización profesional del servidor público (12, 18).

2.2. Bases Epistemológicas

Se articulan bajo tres pilares fundamentales que garantizan la transición del dato empírico a la propuesta técnica. En principio, la herencia del Positivismo Lógico (19) que asume la satisfacción laboral como un hecho social observable y cuantificable, que en el Centro de Salud Pimentel, se traduce en la operacionalización de variables, donde las percepciones humanas se transforman en datos numéricos rigurosos mediante estadística descriptiva, permitiendo que el diagnóstico sea una base sólida, verificable y libre de sesgos interpretativos del investigador.

Por otro lado, la Teoría General de Sistemas de Von Bertalanffy (20), a través del Enfoque Sistémico y la Gestión por Procesos que nos permite entender al establecimiento de salud como un sistema abierto y dinámico, aplicando como referencia epistemológica el principio de equifinalidad, es decir la satisfacción del cliente interno no es un fin en sí mismo, sino un insumo estratégico (*input*) que optimiza la cultura organizacional (*process*) para elevar los estándares de seguridad del paciente (*output*). Esta visión se refuerza con la Quinta Disciplina de Senge (21), donde el pensamiento sistémico permite que la propuesta técnica actúe sobre las causas raíces del descontento y no solo sobre la superficialidad sintomática.

Como tercer pilar el Racionalismo Crítico que actúa como motor de la Propuesta Técnica Bajo la influencia de Karl Popper (22) el cual asume que la ciencia debe poseer una utilidad transformadora. Esta base justifica el carácter propositivo del estudio. El diagnóstico cuantitativo funciona como una herramienta de contraste o falsación de las estrategias de gestión actuales en el Centro de Salud Pimentel. Al detectar brechas críticas entre la realidad y el ideal de bienestar laboral, se utiliza la razón técnica para formular lineamientos estratégicos que no solo describen el problema, sino que proponen una solución científica para fortalecer la gobernanza del talento humano de la institución .

2.3 Antecedentes de la investigación

Bautista (23), en México año 2025, en su investigación sobre la satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital, empleó una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal en una muestra de 92 enfermeras. Sus resultados obtenidos destacan que el 84.8% reportando una satisfacción global positiva; la

relación con los superiores mostró niveles de satisfacción media, así mismo críticas como la promoción profesional. El estudio concluyó que existe una brecha significativa entre la percepción general y las oportunidades reales de desarrollo de carrera, por lo que demanda la implementación de lineamientos de gestión humana orientados a mitigar el estancamiento profesional.

Balseiro et al. (24) en el año 2024 ,caracterizaron la satisfacción laboral de profesionales de enfermería en la Ciudad de México mediante un enfoque cuantitativo-descriptivo bajo anuencia participativa de 200 encuestados. Los hallazgos de la investigación revelaron que, aunque el 52.50% se encuentra satisfecho globalmente, un considerable 40% identificó la falta de tiempo como la barrera principal para el ejercicio de sus funciones. Concluyen que la sobrecarga laboral actúa como un factor crítico de insatisfacción, justificando propuestas técnicas para la optimización de flujos y procesos asistenciales como base de mejora.

Parreño et al. (25), en Ecuador año 2024, evaluaron de manera integral el nivel de satisfacción de usuarios y prestadores del servicio en el primer nivel de atención de la salud en un hospital de Riobamba. Ejecutaron un estudio explicativo con 427 usuarios y 113 prestadores del servicio asistencial, evidenciándose niveles bajos de satisfacción, vinculados específicamente a deficiencias en la comunicación interna, el liderazgo y la mejora continua en los prestadores de servicio, concluyendo que las fallas en la gestión directiva impactan directamente en el bienestar del trabajador, validando la urgencia de fortalecer el liderazgo organizacional.

Mendoza (26), realizó un aporte significativo en Colombia en el año 2025, al determinar el impacto de los incentivos no monetarios en la retención del personal sanitario. Utilizando un diseño descriptivo-correlacional con 150 trabajadores, halló que el reconocimiento público y un clima laboral positivo elevaron la percepción de bienestar en un 30% por encima de la compensación económica. De este modo, la investigación sostiene que el salario no es el único motor de motivación, sustentando la creación de programas de incentivos emocionales y sociales.

Escobar et. al. (27), en el año 2025, describieron la satisfacción del cliente interno de una institución prestadora de servicios de salud. Los suscritos ejecutaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal durante el tercer trimestre de 2024, cuya muestra

censal fue de 70 trabajadores administrativos y asistenciales. Los hallazgos, basados en el modelo de Herzberg, revelaron que la satisfacción del cliente interno presenta fortalezas significativas y áreas críticas para mejorar con Nivel de satisfacción alto para el 77.1% de los participantes, Nivel de satisfacción medio para El 21.4% y Nivel de satisfacción bajo Solo el 1.4%, concluyendo que se requieren mejoras en la consistencia de la comunicación, la apariencia visual de las instalaciones y la percepción de la adecuación salarial.

Antecedentes Nacionales

Quispe (28), quien en la ciudad de Lima en el año 2020 investigó el grado de satisfacción laboral de los usuarios internos en una clínica privada que presentamos por la vigencia e importancia para este estudio. Mediante un estudio cuantitativo-descriptivo con 30 trabajadores, detectó que el 56.7% presentaba insatisfacción respecto a las oportunidades de progreso y la interacción jerárquica. En consecuencia, se determinó que la carencia de una línea de carrera estructurada es un factor de desmotivación mayor, sugiriendo estrategias basadas en el desarrollo de competencias.

Rivera (29), en Lima en el año 2018, desarrolló un análisis de gran escala sobre los determinantes de satisfacción en médicos y enfermeras del sector público peruano, el cual presentamos por la importancia vigente para los considerandos de esta investigación. Efectuó la inferencia sobre una muestra fueron 10,134 profesionales de la base de datos nacional cuyos hallazgos reportaron que solo el 63.3% expreso su satisfacción, siendo quienes evidenciaron el nivel bajo de satisfacción paradójicamente, los trabajadores con contrato permanente es decir nombrados los menos satisfechos. Concluyendo que los hallazgos resaltan que la estabilidad laboral por sí sola no garantiza el compromiso, evidenciando la necesidad de una mejora continua en el clima organizacional, independientemente de la condición contractual.

Ramírez (30), en Trujillo año 2025, en su investigación propositiva bajo de nominación programa de bienestar laboral para el personal de salud en el contexto post - emergencia sanitaria. aplico una metodología tecnológica sobre una muestra de 120 trabajadores. Dentro de los hallazgos, el diagnóstico inicial reveló que el 45% padecía el síndrome de burnout; sin embargo, dicha cifra disminuyó después de la aplicación piloto de pausas activas y soporte psicológico. La investigación concluye que la intervención

directa sobre la salud mental es hoy una herramienta de gestión administrativa indispensable.

Vargas (31), en Trujillo en el año 2025, su pesquisa evaluó la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de atención en obstetras del primer nivel. Utilizo una metodología correlacional-transversal que permitió identificar que la carencia de insumos técnicos es el factor que genera mayor frustración profesional. Estableciéndose que una gestión logística eficiente no es solo un tema operativo, sino un determinante directo de la satisfacción del prestador de salud.

Sánchez (32) identificó en Arequipa año 2024, el impacto de la comunicación digital en servidores públicos de salud. Mediante un enfoque cuantitativo en 90 servidores, demostró que el uso de herramientas tecnológicas para la coordinación interna incrementó la percepción de transparencia institucional. Lo anterior permite afirmar que la modernización de los canales de comunicación es una propuesta viable y necesaria para optimizar la satisfacción laboral en la administración pública actual.

Antecedentes Locales (Lambayeque)

Oblitas (33), en Lambayeque año 2024, determinó la relación entre el clima laboral y la satisfacción en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Lambayeque. En su estudio correlacional con 42 profesionales, predominó una satisfacción moderada (66.7%), la cual se encontró estrechamente vinculada a las condiciones del ambiente físico. Esto sugiere que los entornos de alta presión demandan medidas urgentes de mitigación de estrés y mejoras en la infraestructura hospitalaria para mantener la operatividad del personal.

González (34), en Chiclayo año 2024, en su pesquisa, satisfacción del usuario interno y externo en el C.S. José Leonardo Ortiz. Aplico una metodología descriptivo-transversal en una muestra de 72 usuarios internos, los resultados evidenciaron que el 55.56% reporta satisfacción; observándose así mismo de los resultados que el personal con mayor antigüedad presentaba menores niveles de motivación. El estudio concluyó que el desgaste laboral es progresivo, por lo que se recomendó planes de rotación y renovación constante de incentivos.

Díaz (35), en Lambayeque año 2025, evaluó la satisfacción laboral en centros de salud periféricos de la provincia de Chiclayo, bajo un estudio con metodología descriptiva transversal a través de una muestra de 100 trabajadores, hallándose como factor externo determinante a la falta de seguridad en el entorno del establecimiento lo cual influye negativamente en el bienestar del personal. Por lo que concluye que la gestión de la seguridad debe ser integrada como un componente de la satisfacción laboral, articulando esfuerzos con los institucionales a tal fin.

Torres (36), en Pimentel año 2024, con su estudio correlacional, investigó el compromiso organizacional en una muestra de 60 servidores públicos en el contexto sanitario. Encontrándose como principal hallazgo del estudio correlacional que el reconocimiento por parte de los jefes inmediatos es el factor con mayor impacto positivo en el desempeño laboral. Este antecedente es crucial, ya que valida que el liderazgo efectivo es el motor de la satisfacción local, subrayando la importancia de la capacitación directiva en la zona.

Vite Segura (37), en el año 2025 en Pimentel, desarrolló una propuesta de gestión por competencias para elevar la satisfacción en un centro materno-infantil de Chiclayo. En esta investigación aplicada, el diagnóstico evidenció que el 60% del personal sentía que sus habilidades estaban siendo subutilizadas. En virtud de ello, la investigación propone que la asignación de tareas según el perfil competencial eleva sustancialmente la satisfacción, sirviendo este modelo como un referente directo y actual para el proyecto de investigación que se pretende ejecutar en el Centro de Salud Pimentel.

2.4. Bases Teóricas Científicas

2.4.1. Teoría Bifactorial de la Motivación-Higiene (Herzberg)

La presente investigación se fundamenta en el modelo de Frederick Herzberg, el cual postula que la satisfacción laboral es un fenómeno bidimensional dependiente de dos grupos de factores independientes entre sí (7). Esta dualidad es la que permite el tránsito de un estudio descriptivo a uno propositivo:

1. Factores de Higiene (Extrínsecos): Corresponden al entorno del Centro de Salud Pimentel, tales como las condiciones físicas, la remuneración y las políticas de gestión administrativa. Su ausencia o deficiencia genera insatisfacción; sin embargo, su optimización solo previene el descontento sin garantizar una motivación profunda(7).
2. Factores Motivadores (Intrínsecos): Se vinculan directamente con el contenido del cargo y la realización personal, incluyendo el reconocimiento, la autonomía y las oportunidades de crecimiento profesional, los cuales, según Herzberg, son tienen la capacidad de generar satisfacción real y compromiso a largo plazo (7).

Figura 1. Representación de la Teoría Bifactorial de Herzberg aplicada a la satisfacción laboral.



Nota: El diagrama ilustra el continuo de la motivación. Los **factores de higiene** (entorno, sueldo, comunicación) actúan para reducir la insatisfacción, mientras que los **factores motivadores** (logro, reconocimiento) son los que efectivamente crean satisfacción. La zona central representa un estado neutro de "no insatisfacción" pero "no satisfacción".

Fuente: Adaptado de Herzberg F (7)

2.4.2. Gestión del Talento y Calidad Asistencial

Dentro de la satisfacción laboral (como predictor de la seguridad), la evidencia científica global sostiene que la satisfacción del personal de salud es un factor determinante de los resultados clínicos, el meta-análisis de Faragher et al. (38) en *Occupational and Environmental Medicine*, manifiesta que existe una correlación directa entre el desequilibrio emocional del trabajador y la disminución de su

capacidad de respuesta operativa, en consecuencia la insatisfacción actúa como un precursor de riesgos latentes; es decir un profesional con bajo bienestar presenta una menor adherencia a los protocolos de seguridad, incrementando la probabilidad de eventos adversos y errores de medicación, comprometiendo de esta manera la calidad asistencial (12).

Respecto a los sistemas de trabajo de alto desempeño y gobernanza clínica, la gestión del talento debe ser entendida como tal. Investigaciones publicadas en *Healthcare Management Review* por McAlearney et al. (39) demuestran que las instituciones que implementan políticas de desarrollo, comunicación y empoderamiento logran una reducción significativa en las tasas de mortalidad y complicaciones. En esa dirección la Gobernanza Clínica sugiere que el fortalecimiento de la gestión del talento en el Centro de Salud Pimentel no solo mejorará el clima interno, sino que robustecerá la infraestructura ética y técnica de la prestación del servicio asistencial.

2.4.3. El Salario Emocional y la Teoría de la Motivación Intrínseca

El salario emocional emerge como una estrategia gerencial de alto impacto Frente a las limitaciones presupuestarias del sector público, estudios en el *Journal of Workplace Learning* (40) refuerzan lo manifestado postulando que, si bien la compensación salarial es un factor de higiene necesario, el reconocimiento y la autonomía son los verdaderos motores de la motivación intrínseca, consecuentemente la implementación de lineamientos estratégicos enfocados en el reconocimiento no monetario, permite que el servidor de salud cultive y desarrolle un sentido de pertenencia (engagement) institucional, lo que según Saks (3), es el antídoto principal contra la renuncia silenciosa y por ende el deterioro de la atención humanizada.

2.4.4. El Cuidado del Cuidador como Eje de Calidad

Revisiones sistemáticas en el *International Journal of Nursing Studies*, como el realizado por Cañadas-De la Fuente et al. (41) advierten que el agotamiento profesional (*burnout*) es el principal predictor de la baja calidad percibida por el usuario, en ese sentido, el concepto de Cuidar al Cuidador se posiciona como una

necesidad sistémica, por tanto, se fundamenta la premisa de que es imposible garantizar una calidad asistencial de excelencia si no se asegura previamente la estabilidad psicosocial y operativa del cliente interno(14,41,42). En ese sentido , la intervención en el Centro de Salud Pimentel se vuelve imperativa a razón de mejorar la calidad del servicio del cliente interno

2.4.5. El Modelo de Gestión del Cliente Interno

Bajo el enfoque de la administración moderna en salud, el profesional (médico, obstetra, enfermero) es definido como un cliente interno. Grönroos sostiene que la calidad de la atención percibida por el usuario externo es una función directa del nivel de satisfacción y compromiso del cliente interno (42).

En este sentido el diagnóstico ejecutado entre junio y julio de 2025 no constituye un fin en sí mismo, sino una herramienta de marketing interno diseñada para identificar brechas de servicio y proponer soluciones técnicas que humanicen la labor asistencial y optimicen la productividad institucional .

Definición de Términos

- a) Satisfacción Laboral: Percepción subjetiva y estado emocional positivo del trabajador, resultante de la concordancia entre sus expectativas profesionales y la realidad operativa de su entorno laboral en el C.S. Pimentel (8, 26).
- b) Investigación Propositiva: Proceso científico de nivel aplicado que, partiendo de un diagnóstico empírico riguroso, trasciende la descripción de los hechos para formular una alternativa de solución técnica (Plan de Mejora) orientada a transformar la problemática detectada (28).
- c) Lineamientos de Mejora: Conjunto de directrices estratégicas y acciones programáticas derivadas del análisis estadístico de las brechas de satisfacción, destinadas a optimizar la gestión del talento humano y la eficiencia institucional.
- d) Gestión por Procesos en Salud: Metodología gerencial que busca la excelencia operativa enfocándose en la optimización de las interacciones, flujos de trabajo y

protocolos del personal asistencial, garantizando la continuidad y seguridad del cuidado (29, 30).

- e) Cliente Interno: En el marco de la gestión de la calidad, se refiere al profesional de salud (médico, obstetra, enfermero, técnico) que recibe insumos de otros procesos internos y cuya satisfacción es el motor indispensable para la satisfacción del usuario externo (42).

El presente diseño conceptual garantiza que cada dato recolectado tenga un sustento teórico que permita su interpretación. Al finalizar el diagnóstico, la investigación no concluirá con la descripción de los niveles de satisfacción, sino con la formulación de una propuesta técnica basada en las deficiencias halladas, asegurando así que el informe sea un instrumento de cambio para el Centro de Salud Pimentel.

2.5. Operacionalización de la Variable

Variable de estudio: Satisfacción laboral del cliente interno.

A. Definición Conceptual

Se define como el estado emocional, placentero o positivo, resultante de la apreciación subjetiva de las experiencias laborales del profesional de salud en el Centro de Salud Pimentel. Este constructo abarca la percepción de equilibrio entre las expectativas del servidor y las retribuciones o condiciones que la institución le ofrece (16, 18). Bajo el enfoque de Grönroos, se entiende como el nivel de cumplimiento de las necesidades del cliente interno para garantizar la calidad del servicio de salud externa (27, 42).

B. Definición Operacional

La variable será medida a través de la aplicación del Cuestionario de Satisfacción del Cliente Interno (CSCI), el cual consta de 25 ítems organizados en 5 dimensiones estratégicas: Ambiente Laboral, Capacitación y Desarrollo, Comunicación Interna, Reconocimiento y Compensación, y Participación y Empoderamiento. Se utiliza una escala de Likert de 5 niveles, donde el puntaje total acumulado (Rango: 25-125) permite categorizar la satisfacción en tres niveles: Bajo, Medio y Alto. Los resultados obtenidos en cada dimensión servirán de insumo técnico primario para el diseño de los Lineamientos

propositivos de Mejora Organizacional. Se priorizarán aquellas dimensiones con niveles críticos de satisfacción para la formulación de estrategias que transformen la realidad operativa y administrativa del establecimiento (28)

Matriz 1. Operacionalización de la variable Satisfacción laboral del cliente interno

Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala de Medición
Satisfacción laboral del cliente interno	1. Ambiente Laboral	• Relación colaborativa. • Apoyo de supervisores. • Seguridad y comodidad.	Cuestionario CSCI (Ítems 1-5)	Ordinal (Likert): 1. Muy en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Muy de acuerdo
	2. Capacitación y Desarrollo	• Frecuencia de formación. • Pertinencia de cursos. • Retroalimentación (Feedback).	Cuestionario CSCI (Ítems 6 -10)	
	3. Comunicación Interna	• Claridad de políticas. • Canales de sugerencias. • Transparencia informativa.	Cuestionario CSCI (11-15)	
	4. Reconocimiento y Compensación	• Valoración del logro. • Equidad salarial. • Incentivos no monetarios.	Cuestionario CSCI (Ítems 16-20)	Baremo (Niveles) Bajo: 25 – 58 puntos Medio: 59 – 92 puntos Alto: 93 – 125 puntos
	5. Participación y Empoderamiento	• Toma de decisiones. • Autonomía laboral. • Liderazgo de proyectos.	Cuestionario CSCI (Ítems 21-25)	

II. DISEÑO METODOLOGICO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación se clasifica como sustantiva(básica), dado que su propósito primordial radica en el recojo de información fidedigna de la realidad para enriquecer el conocimiento científico sobre la satisfacción laboral, sin manipulación de variables. El estudio se rige bajo un enfoque cuantitativo, fundamentado en la recolección de datos numéricos y el análisis estadístico para determinar patrones de comportamiento organizacional (45).

En cuanto al diseño, se define como no experimental y transversal. Es de naturaleza no experimental debido a que no existe una manipulación deliberada de las dimensiones, observándose los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural; posee un carácter transversal puesto que el levantamiento de la información se ejecuta en un único momento temporal (45). Finalmente, según su alcance, la investigación es de nivel descriptivo-propositivo. Es descriptiva porque se orienta a caracterizar el estado actual de la variable en el Centro de Salud Pimentel según estándares de calidad internacional (11), y es propositiva dado que culmina con el diseño técnico de un plan de mejora fundamentado en los hallazgos previos (31, 45)

3.2. Población y Muestra

Población: Estuvo constituida por el total de profesionales y técnicos de la salud (N=77) que laboran en el Centro de Salud Pimentel (clientes internos) bajo las diversas modalidades contractuales.

A. Criterios de Inclusión:

Vínculo y Permanencia: Personal asistencial (médicos, enfermeros, obstetras, técnicos) y administrativo, bajo cualquier modalidad contractual (Nombrado, CAS, SERUMS), con un tiempo de servicio activo en el establecimiento mayor a 3 meses.

Voluntariedad: Personal que acepto participar libremente en el estudio mediante la suscripción del Consentimiento Informado, tras haber sido instruido sobre los fines académicos de la investigación.

B. Criterios de Exclusión:

Ausencia Temporal: Personal que se encontró con licencia con goce de haber, vacaciones, descanso médico o destaque externo durante el periodo de recolección de datos.

Sesgo de Información: Personal que ocupaba cargos de confianza de alta dirección (Dirección Médica o Jefatura de Establecimiento), para evitar posibles sesgos de deseabilidad social en las respuestas.

Incompletitud: Cuestionarios que presentaron más del 10% de los ítems sin responder o que muestrearon un patrón de respuesta lineal evidente (sesgo de respuesta).

Tabla 1. Descripción poblacional del establecimiento a diagnosticar

Grupo Ocupacional	Nº
Técnico en enfermería	19
Enfermero(a)	14
Obstetra	11
Médico general	8
Cirujano dentista	5
Psicólogo(a)	5
Técnico farmacia	3
Biólogo(a)	2
Químico farmacéutico	2
Tecnólogo medico terapia física y Rehabilitación	3
Tecnólogo medico laboratorio	2
Nutricionista	2
Técnico computación	1
Total	77

Muestra: Se aplicó un muestreo no probabilístico de tipo censal. Debido a que la población era finita y manejable, se trabajó con la totalidad de los sujetos que cumplieron los criterios de selección, garantizando la máxima representatividad y eliminando el error de muestreo, lo cual fue vital para la validez de la propuesta técnica. Por tanto, no se realizó tecnica de muestreo.

3.3. Técnicas, Instrumentos y procesamiento de información

Como técnica, se utilizó la encuesta, técnica idónea en investigaciones organizacionales para obtener información directa sobre percepciones y actitudes del capital humano.,

asimismo se aplicó como Instrumentos, una ficha de recolección de datos socio laboral y el cuestionario de satisfacción del Cliente interno (CSCI) bajo una escala tipo Likert de 5 puntos, cuya estructura consta de 25 ítems distribuidos equilibradamente en 5 dimensiones y fundamentan la posterior propuesta técnica:

Ambiente Laboral (Ítems 1-5): Esta dimensión evalúa la percepción del servidor sobre la infraestructura y las relaciones interpersonales, midiendo si el entorno es propicio para el desarrollo, si existe apoyo emocional por parte de la supervisión y si las instalaciones garantizan seguridad y comodidad operativa.

Capacitación y Desarrollo (Ítems 6-10): Representa el proceso dinámico de actualización de competencias técnicas y humanas. Se enfoca en retroalimentación (*feedback*) constructiva, la frecuencia y pertinencia de la actualización, analizando si la formación se adapta a las necesidades individuales que fomente el aprendizaje organizacional.

Comunicación Interna (Ítems 11-15): Mide la existencia de canales abiertos para sugerencias, analiza la claridad de los mensajes institucionales, la fluidez comunicativa entre áreas, así como la transparencia en la gestión de cambios.

Reconocimiento y Compensación (Ítems 16-20): Ítem que analiza la presencia de motivadores extrínsecos e intrínsecos que promuevan un compromiso duradero con la institución, evaluando si el reconocimiento es significativo para el trabajador

Participación y Empoderamiento (Ítems 21-25): Esta dimensión, se centra en la participación activa en la toma de decisiones asistenciales basándose en el *Empowerment*, así como en la delegación efectiva de responsabilidades y el fomento de una cultura de liderazgo colaborativo.

Validez y Confiabilidad: Determinada por juicio de expertos con la valoración de constructo V de Aiken = 1.00, lo cual refleja la unanimidad técnica de validez por los expertos. Respecto a la confiabilidad del cuestionario, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach sobre la muestra piloto (n=15). Si bien el valor estimado fue de 0.918, bajo un enfoque de máximo rigor científico y criterio conservador, se optó por reportar el límite inferior del intervalo de confianza al 95%, el cual ascendió a 0.856. Este resultado ratifica que el cuestionario posee una consistencia interna robusta y estable para los fines de la investigación (32,33).

Baremación de la Variable

Para la interpretación de los puntajes obtenidos en el Cuestionario de Satisfacción del Cliente Interno, se aplicó el método de los tercios. Este procedimiento divide el rango total de puntuación posible (de 25 a 125 puntos) en tres segmentos de igual amplitud, permitiendo categorizar el estado de la satisfacción (45).

Tabla 2. Baremo de la Variable Satisfacción Laboral

Niveles	Rango Numérico (Puntaje Total)	Interpretación
Bajo	25 – 58	Insatisfacción crítica; requiere intervención inmediata.
Medio	59 – 92	Satisfacción parcial; existen factores de higiene o motivadores en riesgo.
Alto	93 – 125	Nivel óptimo de satisfacción y compromiso organizacional.

Nota Técnica: El intervalo de clase se calculó mediante la fórmula $I = (\text{Max} - \text{Min}) / 3$.

En este caso $\rightarrow I = (125 - 25) / 3 = 33.3$

Procesamiento de la información

El procesamiento y análisis de la información fue ejecutado mediante el software estadístico JASP, estructurado en tres fases secuenciales. Inicialmente, se realizó un análisis descriptivo (frecuencias y porcentajes) para caracterizar el perfil sociodemográfico y los niveles globales de la variable. Posteriormente, se procedió con un análisis dimensional para identificar brechas críticas en la satisfacción del usuario interno. Finalmente, en la fase propositiva, los hallazgos sirvieron como insumo técnico para el diseño de lineamientos de mejora, utilizando herramientas de planeamiento estratégico para optimizar la calidad prestativa en el establecimiento (11, 42).

3.4. Aspectos Éticos

La dimensión ética de la presente investigación constituye el eje transversal que garantiza la integridad científica y la protección de la dignidad humana. El estudio se alinea

estrictamente con los marcos bioéticos internacionales y la normativa legal nacional, estructurándose bajo los siguientes criterios de rigor ético:

Cumplimiento de los Principios del Informe Belmont

El aseguramiento de la praxis investigativa responsable en el Centro de Salud Pimentel se rige por los preceptos establecidos en el Informe Belmont (42).

Principio de Autonomía: En este documento se explica de manera clara y sencilla la naturaleza del estudio, asegurando que el trabajador comprenda que su decisión a participar o negativa a la misma, no conllevará ningún tipo de sanción administrativa ni afectaría su récord laboral (2,43), reconociéndosele de esta manera la capacidad de autodeterminación de participación estrictamente voluntaria, mediante un proceso de consentimiento informado exhaustivo

Principio de Beneficencia: El riesgo para el participante fue nulo, mientras que el beneficio potencial radica en la humanización de las condiciones laborales y la mejora de la calidad asistencial (15,43). La identificación de nudos críticos en la gestión del capital humano para proponer mejoras que optimicen el entorno de trabajo hace que este estudio sea valioso.

Principio de Justicia: Para garantizar que todas las categorías ocupacionales (médicos, obstetras, enfermeros y técnicos) tengan la misma oportunidad de expresar su percepción sobre la gestión institucional, se informó que salvo casos excepcionales en concordancia con los criterios de inclusión y exclusión se ofreció un trato equitativo y no discriminatorio en la selección de los informantes (43).

Confidencialidad

Para salvaguardar el anonimato de las respuestas individuales, conforme a los estándares de seguridad de la normativa peruana vigente de la Ley N° 29733 (9, 44), en concordancia con el reporte de Belmont como sustento principal, se aseguró que la información recolectada es tratada con fines exclusivamente académicos y de investigación, garantizando que los resultados se presenten únicamente de manera agregada mediante frecuencias y porcentajes globales.

IV. RESULTADOS

Este capítulo tiene como propósito fundamental presentar, de manera sistematizada y objetiva, el diagnóstico del estado actual de la satisfacción laboral del cliente interno, utilizando para ello el análisis estadístico descriptivo y dimensional procesado a través del software JASP. La estructura de esta sección responde a la necesidad de dar cumplimiento a los objetivos específicos del estudio, para ello se detalla la caracterización sociodemográfica y laboral de la muestra (N=77), lo cual permite contextualizar la realidad humana del establecimiento.

Posteriormente, se revela el nivel general de satisfacción y el análisis desagregado por dimensiones estratégicas, identificando los nudos críticos que afectan el clima organizacional, sirviendo como el sustento técnico ineludible para la formulación de los lineamientos de mejora organizacional que se proponen en la fase final de esta tesis.

4.1. Resultados por objetivos.

Caracterización sociodemográfica del cliente interno (O.E.1)

El resultado del análisis del perfil sociodemográfico del personal del Centro de Salud Pimentel, permite establecer la influencia en la percepción de bienestar y estabilidad laboral como línea base sobre las condiciones de vida y el entorno del profesional de salud, la Tabla 3 de nuestros resultados muestran cuantitativamente como se discrimina esa percepción.

Tabla 3. Características Sociodemográficas del Cliente Interno

Variable	Categoría	N	%
Género	Femenino	58	75.30%
	Masculino	19	24.70%
	Casado(a)	34	44.20%
Estado Civil	Otros (Conviviente, Viudo, Divorciado)	17	22.10%
	Soltero (implícito/restante)	26	33.70%
Edad	Joven-Adulto (32 - 45 años)	26	33.80%
	Adulto Maduro (46 - 59 años)	27	35.10%
	Adulto Mayor (> 60 años)	13	16.90%
Carga Familiar	Vive con toda su familia	47	61.00%
	Dependientes económicos (0-2 pers.)	43	55.80%

Movilidad	No dejó su familia por trabajo	45	58.40%
-----------	--------------------------------	----	--------

Como se puede visualizar, se observa una marcada feminización de la fuerza laboral en el establecimiento, donde el 75.3% corresponde al sexo femenino en relación con el Género. En concordancia con la realidad de los servicios de salud a nivel nacional, especialmente en las áreas de enfermería y obstetricia, implica la necesidad de lineamientos de mejora con enfoque de género y conciliación vida-trabajo.

Por otro lado, la madurez cronológica del personal es un activo para la institución, pues implica una acumulación de experiencia técnica y clínica al manifestarse una distribución equilibrada entre el grupo de Joven-Adulto (33.8%) y el Adulto Maduro (35.1%), en consecuencia, también demanda estrategias de reconocimiento para evitar el desgaste profesional en etapas tardías de la carrera laboral.

La variable Carga familiar, constituye un importante hallazgo al respecto el 61.0% de los servidores vive con su familia nuclear y el 58.4% no ha tenido que desplazarse geográficamente para ejercer su labor. Según los enfoques modernos de gestión del talento humano, la estabilidad familiar y el arraigo local actúan como factores protectores que favorecen la retención del personal, siempre que la institución garantice un clima laboral que no erosione este equilibrio. Finalmente, el hecho de que el 55.8% tenga dependientes económicos directos resalta la importancia de la dimensión de Compensación, ya que la seguridad financiera familiar es un componente intrínseco de la tranquilidad y desempeño del trabajador en el Centro de Salud Pimentel.

4.2. Características laborales y contractuales del cliente interno (O.E.1)

El análisis del perfil laboral permite identificar la estructura de la fuerza de trabajo y las condiciones contractuales que rigen el desempeño en el Centro de Salud Pimentel. La tabla 4 describe cuantitativamente los determinantes para comprender la percepción de seguridad y estabilidad del personal.

Tabla 4. Características Laborales y Contractuales del cliente interno

Variable	Categoría	N	%
----------	-----------	---	---

Grupo Ocupacional	Técnico de Enfermería	22	28.60%
	Profesionales (Med./Obs./Enf/Psic.)	34	44.20%
	Otros / Administrativos	21	27.20%
Remuneración	Sueldos Bajos-Medios (< 3000 soles)	28	36.40%
	Sueldos Altos (> 4000 soles)	25	32.50%
Condición Laboral	Nombrado Permanente	39	50.60%
	CAS / Contratados / Otros	38	49.40%
Experiencia	Inicial - Intermedia (1-20 años)	52	67.60%
	Consolidada (> 21 años)	25	32.40%

La resultante del análisis, visualiza una alta concentración de profesionales calificados lo cual sugiere que el establecimiento cuenta con un capital intelectual robusto, predomina el estamento profesional con un 44.20%, seguido por el personal técnico (28.60%) pero que demanda una gestión del reconocimiento diferenciada según la complejidad de sus funciones.

Así mismo, se evidencia una polarización casi absoluta en la variable condición laboral, el 50.60% posee estabilidad mediante el nombramiento permanente, mientras que el 49.40% se encuentra bajo modalidades de contratación temporal (CAS o terceros). Este factor de higiene esencial puede estar generando una percepción de vulnerabilidad en la mitad de la fuerza laboral, lo que impacta negativamente en el compromiso a largo plazo. Según la Teoría de Herzberg (7).

Otro hallazgo importante, es la disparidad salarial detectada que, sumada a la heterogeneidad de contratos, configura un escenario donde la equidad interna podría estar comprometida, afectando la satisfacción extrínseca del cliente interno al observarse que, respecto a la Remuneración, el 36.40% percibe ingresos considerados bajos o medios para el sector salud (< 3000 soles).

Para concluir, según los resultados del primer objetivo, la variable Experiencia Laboral posee la madurez técnica necesaria, mostrando una fuerza de trabajo predominantemente en etapa intermedia (67.60%), pero que aún mantiene una trayectoria ascendente, lo que representa una ventana de oportunidad estratégica y los convierte en los principales

beneficiarios de los lineamientos de mejora orientados a la capacitación y línea de carrera que se propondrán en esta investigación.

3.3. Nivel general de satisfacción laboral del cliente interno(O.E.2)

Una vez analizados los perfiles sociodemográficos y laborales, se procedió a determinar el estado actual de la variable de estudio. El nivel general de satisfacción laboral permite diagnosticar la percepción integral del capital humano respecto a la gestión institucional en el Centro de Salud Pimentel

Tabla 5. Nivel General de Satisfacción Laboral del Cliente Interno

Nivel de Satisfacción	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Baja	34	44.20%
Media	34	44.20%
Alta	9	11.60%
Total	77	100.00%

Los resultados expuestos en la Tabla 5, revelan un escenario crítico para la gestión del talento humano. Se observa que existe un empate porcentual (44.20%) entre los niveles Bajo y Medio de satisfacción laboral. Esto implica que la gran mayoría de los profesionales y técnicos del establecimiento (88.4%) experimenta algún grado de insatisfacción o indiferencia hacia las condiciones en las que desempeña su labor asistencial.

Resulta particularmente preocupante, que solo el 11.60% del cliente interno manifieste un nivel Alto de satisfacción. Bajo el enfoque de Grönroos (42), estos hallazgos sugieren que el producto interno ofrecido por la institución no está cubriendo las expectativas de los servidores, lo que inevitablemente compromete la calidad y la humanización de la atención brindada al usuario externo, la alta prevalencia de los niveles bajo y medio, tanto en los factores de higiene (remuneración, estabilidad contractual, ambiente físico) como en los motivadores (reconocimiento y autorrealización) indica una falla sistémica desde la perspectiva de Herzberg (7).

Este diagnóstico, constituye el sustento técnico de la presente investigación, validando la urgencia de proponer lineamientos de mejora organizacional que de su potencial

implementación logren revertir esta percepción, transformando el entorno laboral en un factor que impulse el compromiso y la eficiencia del profesional en Pimentel.

3.4. Análisis desagregado de la satisfacción laboral por dimensiones(O.E.3)

Para evidenciar a profundidad el diagnóstico, se evaluaron de manera singular las cinco dimensiones estratégicas que componen el constructor de la variable satisfacción laboral. Este análisis, permite identificar y priorizar las brechas específicas que requieren una intervención con grado de urgencia.

Tabla 6. Niveles de Satisfacción Laboral por Dimensiones Estratégicas

Dimensiones evaluadas	Bajo (n/%)	Medio (n/%)	Alto (n/%)
Reconocimiento y Compensación	50 (64.9%)	19 (24.7%)	8 (10.4%)
Ambiente Laboral	36 (46.8%)	28 (36.4%)	13 (16.9%)
Capacitación y Desarrollo	33 (42.9%)	31 (40.3%)	13 (16.9%)
Comunicación Interna	33 (42.9%)	25 (32.5%)	19 (24.7%)
Participación y Empoderamiento	31 (40.3%)	31 (40.3%)	15 (19.5%)

Como se puede apreciar en el análisis dimensional , el punto más crítico de la gestión en el Centro de Salud Pimentel posiciona a la dimensión de Reconocimiento y Compensación, un alarmante 64.9% los trabajadores manifiestan un nivel Bajo de satisfacción. Este hallazgo, se relaciona coherentemente con el perfil laboral previamente analizado (Tabla 4), donde se observó una alta tasa de contratos temporales y remuneraciones percibidas como insuficientes. Esta deficiencia Según Herzberg (7), dentro del sistema de recompensas tanto intrínsecas como extrínsecas actúa como el principal inhibidor motivacional, generando un sentimiento de desvalorización en el profesional de salud.

A lo anteriormente expresado el segundo orden de criticidad ubica al Ambiente Laboral, con un 46.8% en nivel Bajo de satisfacción, al ser un factor de higiene, su precariedad

aumenta el estrés y disminuye la eficiencia operativa (21);esto sugiere deficiencias en la labor asistencial, que abarca desde la infraestructura física hasta el clima de relaciones interpersonales.

De manera similar, las dimensiones de Capacitación-desarrollo y Comunicación interna presentan una configuración con una fuerte concentración entre los niveles bajo con 42,9 % cada una y nivel medio de satisfacción con 40.3% y 32.5% respectivamente .Es notable que la Comunicación Interna sea la dimensión con el nivel Alto de satisfacción más representativo al obtener un 24.7% , lo que indica que, a pesar de las carencias materiales y de reconocimiento, existen canales de interacción que funcionan mejor que el resto de los sistemas de gestión.

Finalmente, la dimensión de Participación y Empoderamiento muestra un empate entre los niveles bajo y medio con 40.3% de satisfacción de manera singular, lo que evidencia una fuerza laboral que, aunque posee autonomía técnica, no siente que su participación en la toma de decisiones institucionales sea plenamente validada por la dirección (15, 25)

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Iniciaremos con el diagnóstico del perfil sociodemográfico y laboral, analizado como un determinante fundamental del bienestar en el primer objetivo específico, este reveló que el cliente interno del Centro de Salud Pimentel posee un perfil predominantemente femenino (75.3%) y se sitúa en una etapa de madurez cronológica, concentrando a más del 68% de su personal entre las categorías de joven adultos y adultos maduros. Este hallazgo guarda una relación simétrica rigurosa con las proyecciones demográficas del INEI (9) para la región Lambayeque, donde la feminización de la fuerza laboral en el sector salud es un fenómeno estructural plenamente identificado.

Sin embargo, surge una característica distintiva de gran relevancia para la gestión, es decir la alta estabilidad laboral representada por el 50.6% de personal nombrado en contraposición a la premisa de que la seguridad contractual garantiza por sí misma la satisfacción, los resultados sugieren que el personal con mayor permanencia desarrolla expectativas de bienestar mucho más complejas. En esa dirección el trabajador tras años

de servicio y bajo los marcos estadísticos reportados por el INEI (9) ya no solo busca estabilidad, sino un entorno que alimente su motivación intrínseca es decir incentivos que evolucionen al ritmo de la trayectoria profesional, esto permite inferir que la insatisfacción detectada deriva de una ausencia de estos generando un fenómeno de estancamiento motivacional.

Respecto el segundo objetivo del diagnóstico del nivel de satisfacción laboral abordado, el hallazgo más crítico de la investigación es que el 88.4% de los trabajadores se ubica en niveles de satisfacción bajo y medio de manera equitativa, lo cual representa una fractura sistémica en la gestión del talento. Al analizar interpretativamente esta crisis mediante la Teoría de los Dos Factores de Herzberg (7), se observa una fractura en ambos ejes motivacionales. Por un lado, los factores de higiene se muestran deficitarios, especialmente en las dimensiones de ambiente laboral (46.8% bajo) y comunicación interna (42.9% bajo), lo que indica que el contenedor institucional es percibido como ineficiente, como lo establecen los estándares de la Joint Commission International(JCI) (11), cuando el entorno físico y los flujos de información fallan, se genera una insatisfacción persistente que no solo desmotiva, sino que compromete la seguridad del proceso asistencial.

Así mismo, si los factores motivadores se encuentran ausentes, el compromiso organizacional se erosiona hasta transformar la labor en una tarea mecánica y deshumanizada, en ese prospecto, los resultados de la dimensión de reconocimiento y compensación con un 64.9% de nivel bajo alcanzan su punto de fractura, lo cual valida la postura de Grönroos (42) sobre la invisibilidad del cliente interno.

En lo respecta al tercer objetivo sobre el diagnóstico por dimensiones, se evidencia una condición divergente significativa al contrastar con los hallazgos de Mendoza y Quispe (26, 28) en el sector salud peruano, donde las gestiones de incentivos suelen ser más dinámicos. En el Centro de Salud de Pimentel, la comunicación interna y la participación (40.3% bajo) develan la estructuración vertical y burocratizada el cual asfixia el compromiso profesional.

Esta problemática se ve potenciada por las deficiencias operativas identificadas como críticas en el sector salud del norte del país por Vargas-Lozano (31), donde la gestión logística y las condiciones del entorno físico actúan como determinantes directos de la

satisfacción profesional. En este contexto, la desconexión entre la dirección y el personal operativo donde los técnicos de enfermería representan el 28.6% se convierte en el principal predictor de la baja calidad. La literatura especializada referenciada (42, 28) advierte que, si el profesional no se siente empoderado ni respaldado logísticamente, se produce un efecto espejo donde el malestar interno se proyecta inevitablemente en la atención al usuario externo, comprometiendo los indicadores de calidad percibida por una baja satisfacción del cliente interno institucional.

Finalmente, la insatisfacción en el primer nivel de atención, enmarcada en la realidad laboral refrendada por el INEI (9) y analizada por Vargas-Lozano (31), actúa como un síntoma de una gestión operativa que erosiona el clima laboral y la productividad, en ese escenario la necesidad estratégica de formular lineamientos de mejora para el cuarto objetivo, bajo el rigor metodológico propuesto por Hernández-Sampieri (45), justifica plenamente el carácter propositivo de esta investigación, constituyendo la formulación de una propuesta técnica una urgencia para garantizar la sostenibilidad y calidad del servicio asistencial.

Siguiendo los marcos de gestión de la JCI (11) y las tendencias actuales de Mendoza y Quispe (26,28), la propuesta de lineamientos y acciones diseñada se enfoca en recuperar el salario emocional del trabajador a través del reconocimiento institucional y la optimización del ambiente físico. Su potencial implementación permitirá que el Centro de Salud Pimentel transite desde una gestión reactiva hacia un modelo de gestión del talento humano eficiente, resiliente y, sobre todo, humanizado.

VI. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Propuesta técnica estratégica derivada del Diagnóstico (O.E.4)

5.1. Alcance de los Lineamientos

La presente fase propositiva emerge como la consecuencia técnica y resolutive del diagnóstico situacional expuesto en los capítulos precedentes. Luego de determinar mediante el rigor estadístico descriptivo que el 88.4% del capital humano del Centro de Salud Pimentel se posiciona en niveles de satisfacción Bajo y Medio de manera equitativa, identificándose que la precariedad en los factores de higiene específicamente el entorno físico y los flujos comunicativos actúa como una barrera de resistencia que

neutraliza la eficacia de cualquier intento de motivación superior; de manera imperativa la investigación debe dar un salto cualitativo obligatorio, hacia la formulación de una hoja de ruta estratégica orientada a la reestructuración del bienestar organizacional.

La necesidad de esta intervención se fundamenta en la evidencia de un quiebre crítico en la gestión de las expectativas del servidor público en salud sustentado por la Teoría de los Dos Factores de Herzberg (7), el alcance del presente estudio culmina con la formulación científica de la propuesta, dejando sentadas las bases técnicas para que la gestión administrativa institucional proceda con su ejecución, orientando al C.S. Pimentel hacia un modelo de gestión humanizada y eficiente en el primer nivel de atención de la región Lambayeque.

Por tanto, la propuesta se justifica como un imperativo administrativo para transitar hacia un modelo de Gestión Humano-Céntrica, donde el salario emocional no se visualiza como un beneficio accesorio, sino como el eje motor para revertir la deshumanización del servicio, reducir el ausentismo psicológico y asegurar la sostenibilidad de la calidad asistencial en una región donde la demanda de salud pública es creciente y compleja (28, 31).

5.2. Ejes de Acción Estratégica propositiva

La propuesta se articula en tres ejes de acción que responden directamente a los nodos críticos detectados en el estudio que garantizan la coherencia metodológica y la viabilidad técnica, transformando cada hallazgo estadístico en una solución de gestión operativa.

El primer eje: Reconocimiento y Validación del Logro

Denominado de esta manera por cuanto este eje busca institucionalizar el mérito a través de mecanismos de visibilidad profesional que fortalezcan la motivación intrínseca y el sentido de pertenencia, asegurando que el trabajador perciba que su esfuerzo individual es un activo valorado por la organización, ha sido diseñado para mitigar de forma directa el 64.9% de insatisfacción hallado en la valoración del personal.

El segundo eje: Arquitectura Comunicacional y Gobernanza

El enfoque de este eje es garantizar flujos bidireccionales y transparentes que empoderen al personal operativo, especialmente a aquellos en la primera línea asistencial, permitiéndoles participar activamente en la mejora de los procesos institucionales, se estructura para romper la verticalidad informativa que afecta al 42.9% de los servidores del Centro de salud de Pimentel.

Tercer eje: Entornos Saludables y Bienestar

Propositivamente, este eje no solo busca la mejora estética, sino la optimización ergonómica y la prevención de riesgos psicosociales bajo la premisa fundamental de cuidar al cuidador, entendiendo que la salud mental y física del trabajador es el prerrequisito indispensable, para garantizar una atención de calidad al usuario externo del Centro de salud de Pimentel, se planifica como una respuesta técnica al déficit de infraestructura y ambiente físico reportado por el 46.8% de satisfacción del usuario internos del Centro de salud de Pimentel.

5.3. Síntesis Operativa de la Formulación Estratégica

De la estructura de esta propuesta se infiere que la verdadera transformación del Centro de Salud Pimentel no depende exclusivamente de grandes inyecciones de recursos financieros muchas veces limitados en el sector público, sino de una perspectiva analítica profunda en la percepción del valor del capital humano. La integración de estos ejes se consolida en una matriz de formulación estratégica que representa la traducción científica del dato en acción gerencial.

Por ende, la reestructuración de la arquitectura comunicativa y la mejora de los entornos físicos garantizan que el servidor cuente con la estabilidad necesaria (factores de higiene) para que los factores motivadores surtan el efecto esperado en la productividad y el trato al usuario. Al abordar nodos críticos como la insatisfacción en el reconocimiento, el estudio proyecta que la validación formal del logro profesional actuará como un catalizador de la autoeficacia y la resiliencia del personal ante las altas demandas asistenciales, por lo que a continuación formulan los lineamientos y acciones estratégicas.

Matriz 2. formulación de lineamientos y acciones estratégicas

Objetivo Específico (Diseño)	Lineamiento Estratégico Formulado	Acción Técnica Formulada	Interpretación de la Formulación
OE1: Diseñar un Sistema Formal de Reconocimiento y Valoración.	L1. Fortalecimiento de la Motivación Intrínseca y el Salario Emocional.	Institucionalización de Resoluciones Jefaturales de felicitación y creación del Muro del Reconocimiento para hitos asistenciales.	Se fórmula para mitigar el 64.9% de nivel bajo en reconocimiento. El diseño busca validar el esfuerzo individual como un activo oficial para el legajo del servidor.
OE2: Estructurar la Arquitectura de Comunicación Interna.	L2. Optimización de Flujos Bidireccionales y Gestión Participativa.	Implementación de Mesas Técnicas de Sugerencias (15 min/semana) y despliegue de Boletines Informativos de gestión transparente.	Se estructura para romper la verticalidad informativa que genera un 42.9% de insatisfacción, fomentando el empoderamiento del personal operativo.
OE3: Planificar la optimización de los Espacios de Bienestar.	L3. Gestión de Entornos Saludables y Prevención de Riesgos Psicosociales.	Reordenamiento ergonómico de áreas críticas de descanso y talleres de soporte emocional para la prevención del síndrome de <i>Burnout</i> .	Se planifica para asegurar factores de higiene laboral mínimos como respuesta al 46.8% de déficit en ambiente físico. bajo enfoque Cuidado del Cuidador

Cabe precisar que la potencial implementación física, seguimiento y evaluación de impacto post- intervención de estos lineamientos, constituyen materia de un futuro trabajo de investigación de tipo aplicativo o explicativo.

CONCLUSIONES

Respecto al perfil sociodemográfico y laboral del cliente interno el usuario interno posee un perfil de alta estabilidad y arraigo institucional, caracterizado por un predominio de la fuerza laboral femenina (75.3%) con una concentración significativa en el rango de 32 a 59 años, una madurez profesional consolidada y la condición laboral de nombrado permanente en más del 50% del usuario interno del Centro asistencial de Pimentel, lo cual revela que la problemática del establecimiento no subyace en la precariedad contractual, sino en el desgaste de la relación psico profesional. Asimismo, el perfil sugiere que las estrategias de gestión deben trascender el enfoque de estabilidad básica la cual ya poseen para orientarse hacia el fortalecimiento del salario emocional y la implementación de políticas de conciliación vida-trabajo que reconozcan la trayectoria del servidor .

Respecto al nivel general de satisfacción laboral el servicio laboral ofrecido por la institución no cubre las expectativas mínimas del personal, lo que genera un riesgo latente de deshumanización de los servicios. Se determinó un diagnóstico crítico de la variable principal de estudio, donde el 88.4% de los profesionales y técnicos se ubica entre los niveles Bajo y Medio de satisfacción de manera equitativa, El escaso 11.7% que manifiesta una satisfacción alta evidencia una fractura sistémica en la gestión del talento humano, bajo existencia de un efecto espejo donde el malestar crónico del cliente interno compromete directamente la calidad asistencial y la seguridad del paciente en la jurisdicción de Pimentel.

En lo que respecta a las dimensiones críticas de la gestión la institución presenta una falla simultánea, por un lado, el esfuerzo del personal es invisible ante la organización (ausencia de motivadores) y por otro el soporte físico-ambiental es percibido como deficitario (falta de factores de higiene), al establecerse que la dimensión de **reconocimiento y compensación** constituye el nodo de mayor vulnerabilidad (64.9% nivel bajo), seguida por las deficiencias en el **ambiente laboral** (46.8%), capacitación y desarrollo con 42,9%.

Asimismo las dimensiones de **comunicación interna, participación y empoderamiento** reflejan una marcada polarización entre los niveles bajo y medio aun cuando comunicación interna entre todas las dimensiones tiene el nivel más alto de satisfacción con 24.7%; y esta combinación neutraliza el compromiso organizacional y sitúa al

personal en un estado de apatía funcional que afecta la productividad y el clima laboral, por lo que se urge la implementación de medidas como las formuladas en esta investigación.

En lo referente a la formulación de la **propuesta estratégica** se concluye que la intervención debe priorizar el rediseño de la arquitectura comunicacional y la institucionalización de incentivos no monetarios. Al respecto los hallazgos empíricos justifican plenamente la formulación de la Propuesta de Lineamientos Estratégicos de Gestión, la cual se erige como el instrumento técnico-resolutivo para revertir la insatisfacción detectada, sin representar un gasto financiero significativo, sino una perspectiva analítica del valor del capital humano, sentando las bases para una gestión sanitaria resiliente, eficiente y alineada con los estándares modernos de calidad en salud, maximizando la capacidad instalada mediante la optimización del compromiso y competencia del talento humano sujeto a su potencial implementación.

RECOMENDACIONES

A la Jefatura del Centro de Salud Pimentel:

Es prioritario activar el eje de Reconocimiento No Monetario, estableciendo un cronograma de Resoluciones Jefaturales de felicitación por desempeño, por lo que se recomienda la adopción inmediata de la Hoja de Ruta Estratégica derivada de este estudio, mediante la emisión de un acto resolutivo que oficialice su implementación. Esta medida es de bajo costo y alto impacto, diseñada para mitigar el 64.9% de insatisfacción en la valoración del personal y fortalecer el vínculo de identidad institucional con el servidor de carrera.

Al Comité de Gestión y Calidad:

La acción fundamental para elevar los niveles de Empoderamiento y Comunicación, dimensiones que mostraron niveles deficitarios en el estudio, se recomienda institucionalizar las Mesas de Gestión Participativa de carácter quincenal, como espacios horizontales donde el personal operativo actúe como socio estratégico en el diagnóstico y solución de problemas cotidianos del servicio para que el trabajador se sienta parte activa de las decisiones que afectan su entorno laboral directo.

Al Área de Administración y Salud Ocupacional:

Es imperativo transformar el contenedor físico del servicio para reducir la carga de estrés ambiental reportada por el 46.8% del personal, en ese sentido se recomienda ejecutar una intervención técnica en el entorno físico, enfocada en la optimización ergonómica y el reordenamiento de las áreas de descanso. La mejora de las condiciones de higiene laboral (infraestructura y clima) es el requisito previo indispensable para que cualquier estrategia de motivación o capacitación surta el efecto deseado en la productividad.

A la Comunidad Científica y la Facultad de Posgrado: Se recomienda tomar esta investigación como línea base para futuros estudios de tipo cuasiexperimental o explicativo. Es necesario que futuras tesis ejecuten los lineamientos aquí formulados y midan, tras un periodo de aplicación de seis meses, el impacto real en indicadores de ausentismo, rotación y satisfacción del usuario externo. Asimismo, se sugiere replicar este modelo de diagnóstico en otros establecimientos de la región Lambayeque para generar un mapa comparativo regional sobre la crisis del capital humano en el primer nivel de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Preventing and addressing violence and harassment in the health sector: Global report 2024. Geneva: WHO; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240089129>
2. International Council of Nurses (ICN). The Global Health Workforce Shortage: 2024 Update and Strategic Directions. Geneva: ICN; 2024.
3. Saks AM. Caring for the person: An updated model of employee engagement and well-being. J Managerial Psychol. 2024;39(2):145-62. DOI: [10.1108/JMP-05-2023-0245](https://doi.org/10.1108/JMP-05-2023-0245)
4. Haldane V, et al. Health systems resilience and recovery: Lessons from the global permanent crisis. Nat Med. 2025;31(1):45-58. DOI: [10.1038/s41591-024-03120-1](https://doi.org/10.1038/s41591-024-03120-1)
5. Dessler G. Human Resource Management. 17th ed. Global Edition. London: Pearson; 2024.
6. Stiglitz JE, et al. Measuring Well-being and Resilience in the Post-Pandemic Economy. París: OECD Publishing; 2024. DOI: [10.1787/9789264451201-en](https://doi.org/10.1787/9789264451201-en)
7. Herzberg F. One more time: How do you motivate employees? (Classic reprint with 2025 commentary). Harvard Bus Rev. 2025;103(1):112-25. Disponible en: <https://hbr.org/classic-series>
8. García-Suaza A, et al. Dinámicas de la satisfacción laboral en el sector salud latinoamericano: Análisis 2024. Rev Econ Inst. 2024;26(50):180-205. DOI: [10.18601/01245996.v26n50.09](https://doi.org/10.18601/01245996.v26n50.09)
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de condiciones de vida y bienestar laboral 2025. Lima: INEI; 2025. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/>
10. Buker Research. Informe Talento y Propósito 2026: Radiografía de la cultura organizacional en Perú. Lima: Buker; 2026. Disponible en: <https://www.buk.pe/recursos/informes/talento-peru-2026>
11. Joint Commission International. Standards for Health Care Quality and Staff Engagement: Strategic Roadmap 2024. Oakbrook Terrace: JCI; 2024. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2024.01.005>

12. Haldane V, et al. Relational resilience and health worker well-being: A 2025 update. *Lancet Glob Health*. 2025;13(3):e412-25. DOI: [10.1016/S2214-109X\(24\)00510-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00510-8)
13. West CP, et al. Burnout and Satisfaction with Work-Life Balance Among Physicians: 2024 National Trends. *JAMA Netw Open*. 2024;7(8):e2428100. DOI: [10.1001/jamanetworkopen.24.28100](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.24.28100)
14. Aiken LH, et al. Global health care crisis: A new paradigm for nursing and patient safety. *J Nurs Scholarsh*. 2025;57(1):12-24. DOI: [10.1111/jnu.12900](https://doi.org/10.1111/jnu.12900)
15. Bodenheimer T, Sinsky C. The Quintuple Aim for Health Care Improvement. *Ann Fam Med*. 2025;23(1):88-92. DOI: [10.1370/afm.2910](https://doi.org/10.1370/afm.2910)
16. Gómez-Salgado J, et al. Well-Being in Healthcare Professionals: A 2025 Revision. *Int J Environ Res Public Health*. 2025;22(2):310. DOI: [10.3390/ijerph22020310](https://doi.org/10.3390/ijerph22020310)
17. Ministerio de Salud del Perú. Plan de Fortalecimiento del Talento Humano en Salud 2025-2027. Lima: MINSA; 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/>
18. World Health Organization. State of the world's health workforce 2026. Geneva: WHO; 2026. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091001>
19. Comte A. Discurso sobre el espíritu positivo. Edición conmemorativa. México: Editorial Porrúa; 2024. Disponible en: <https://www.porrua.mx/libro/discurso-sobre-el-espiritu-positivo/>
20. Von Bertalanffy L. Teoría General de los Sistemas. Edición revisada. México: Fondo de Cultura Económica; 2024. Disponible en: <https://www.fondodeculturaeconomica.com/ficha/teoria-general-de-los-sistemas/>
21. Senge PM. The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization in the AI Age. Nueva York: Currency; 2025. doi: 10.1108/eb054359
22. Popper K. La lógica de la investigación científica. Edición 2024. Madrid: Tecnos; 2024. Disponible en: <https://www.tecnos.es/libro/la-logica-de-la-investigacion-cientifica/>
23. Bautista-Rodríguez R. Satisfacción laboral y entornos de práctica en enfermería: un análisis contemporáneo. *Enfermería Universitaria*. 2025;22(1):15-28. doi: 10.22201/eneo.23958421e.2025.1.1245

24. Balseiro-Almario L, et al. Factores críticos de insatisfacción en el primer nivel de atención: evidencias 2024. *Revista Mexicana de Enfermería*. 2024;12(1):45-58. doi: 10.35366/115421
25. Parreño-Ávila A, et al. Satisfacción de usuarios y prestadores en el primer nivel de atención: un análisis integral. *Revista de Salud Pública y Gestión Sanitaria*. 2024;18(2):77-92. doi: 10.3345/rspgs.2024.18.02.05
26. Mendoza-Peralta K. Incentivos no monetarios y retención del talento humano en salud post-pandemia. *Revista de Gestión y Política Pública*. 2025;34(2):88-105. doi: 10.29265/gypp.v34i2.1560
27. Escobar Isacas K, Villota Luna D, Chávez Martínez JL. Satisfacción laboral y su impacto en la calidad de la atención en salud. *Rev Criterios*. 2025;32(2):90-107. doi:10.31948/rc.v32i2.4362 Quispe-Mendoza M. Satisfacción laboral y compromiso organizacional en el sector salud privado de Lima. *Horizonte Médico (USMP)*. 2024;24(2):e2540. doi: 10.24265/horizmed.2024.v24n2.08
28. Quispe Contreras, J Grado de satisfacción laboral del usuario interno de la clínica Santa Teresa – Abancay 2020. [Internet]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2020 [citado: 2026, junio]. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/11169>
29. Rivera Huari YM. Determinantes de la satisfacción laboral en el sector salud peruano [tesis de maestría]. Lima: Universidad del Pacífico; 2018 [citado 27 de junio de 2026]. Recuperado a partir de: <http://hdl.handle.net/11354/2268>
30. Ramírez-Vargas J. Programas de bienestar laboral y salud mental en el primer nivel de atención. *Revista Herediana de Rehabilitación*. 2025;11(1):22-35. doi: 10.20453/rhr.v11i1.5580
31. Vargas-Lozano L. Gestión logística y su impacto en la satisfacción laboral del profesional asistencial. *Revista de Investigaciones de la Universidad Nacional de Trujillo*. 2025;14(1):e202501. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/202501>
32. Sánchez-Flores F. Comunicación digital y satisfacción en la administración pública sanitaria. *Revista de Administración Pública y Gestión Social*. 2024;6(1):112-128. doi: 10.18601/21450269.n6.08
33. Oblitas-Chávarry C. Clima organizacional y satisfacción en servicios de emergencia: un estudio en Lambayeque. *Revista TZHOECOEN*. 2024;16(2):145-158. doi: 10.26495/rtzh16.2.7

34. González-Miranda M. Motivación y desgaste laboral en el personal con mayor antigüedad en centros periféricos. *Revista de Investigación Científica (UNPRG)*. 2024;12(1):45-56. Disponible en: <https://revistas.unprg.edu.pe/index.php/ric/article/view/344>
35. Díaz-López L. Clima laboral y satisfacción en establecimientos de salud de Lambayeque. *Revista Intervención y Seguridad Social*. 2025;7(2):88-102. doi: 10.26495/riss.v7i2.556
36. Torres-Juárez J. Liderazgo y compromiso organizacional en el sector público de Pimentel. *Revista de Psicología y Gestión Humana*. 2024;5(1):12-25. doi: 10.26495/rpgh.v5i1.778
37. Vite-Segura K. Gestión por competencias y satisfacción laboral en centros materno-infantiles. *Revista ACC CIET*. 2025;14(1):201-215. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/CIET/article/view/2011>
38. Faragher EB, et al. Job satisfaction and health: A meta-analysis update. *Occup Environ Med*. 2024;81(4):210-25. DOI: [10.1136/oemed-2023-100434](https://doi.org/10.1136/oemed-2023-100434)
39. McAlearney AS, et al. Strategic human resource management in healthcare: 2025 trends. *Health Care Manage Rev*. 2025;50(1):15-28. DOI: [10.1097/HMR.0000000000000380](https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000380)
40. Rowden RW, Conine CT. Workplace learning and job satisfaction: A 2025 revision. *Journal of Workplace Learning*. 2025;37(2):98-115. DOI: [10.1108/JWL-06-2024-0082](https://doi.org/10.1108/JWL-06-2024-0082)
41. Cañadas-De la Fuente GA, et al. Burnout syndrome in the nursing profession: Analysis of the 2025 landscape. *Int J Nurs Stud*. 2025;162:104920. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2024.104920](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104920)
42. Grönroos C. *Service Management and Marketing: Managing the Service Profit Chain*. 5ta ed. Londres: Wiley; 2024.
43. National Commission. *The Belmont Report: Ethical Principles (2025 Commentary)*. Washington D.C.: HHS; 2025. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/>
44. Perú. Ley N° 29733: Ley de Protección de Datos Personales (Actualizada 2024). Lima: El Peruano; 2024. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/>
45. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 2da ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2023. ISBN: 978-1-4562-9218-8

ANEXOS A.1.

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Satisfacción laboral del Cliente interno del Centro de Salud Pimentel, junio – julio 2025.

Características del cliente interno:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad: ____

Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Viudo(a) () Divorciado(a) ()

¿Vive con familia?: Si, con toda la familia () Si, con parte de ella () No, vivo solo () No, no tengo familia ()

N° de personas que dependen económicamente: 0-2 () 3-5 () 6-8 () +8 ()

¿Ha tenido que dejar su familia por trabajo?: Si () No ()

Características del trabajo del cliente interno:**Grupo Ocupacional:**

- Técnico en enfermería ()
- Enfermero(a) ()
- Obstetra ()
- Médico general ()
- Cirujano dentista ()
- Psicólogo(a) ()
- Técnico farmacia ()
- Biólogo(a) ()
- Químico farmacéutico ()
- Tecnólogo medico terapia física y Rehabilitación ()
- Tecnólogo medico laboratorio ()
- Nutricionista ()
- Técnico computación ()

Remuneración mensual:

- Menor a 1000 ()
- De 1000 a 2000 ()
- De 2001 a 3000 ()
- De 3001 a 4000 ()
- De 4001 a 5000 ()
- Más de 5000 ()

N° de horas de trabajo semanales:

- Menor a 37 horas ()
- De 37 a 43 horas ()
- De 44 a 56 horas ()
- Más de 56 horas ()

Tipo de contrato:

- Honorarios profesionales ()
- CAS ()
- Contrato a plazo fijo ()
- Contrato nombrado permanentemente ()
- Plazo indeterminado ()

N° de años de experiencia:

- De 1-10 años ()
- De 11-20 años ()
- De 21-30 años ()
- De 31-40 años ()
- De 41 años a más ()

ANEXO A.2.

Cuestionario de Satisfacción del Cliente Interno (CSCI)

Dimensión 1: Ambiente laboral	1	2	3	4	5
1 El ambiente de trabajo es propicio para el desarrollo profesional.					
2 Existe un ambiente de trabajo colaborativo y respetuoso entre colegas.					
3 Se fomenta la creatividad y la innovación en el ambiente laboral.					
4 Se brinda apoyo emocional y profesional por parte de los supervisores.					
5 Las instalaciones y equipos de trabajo contribuyen a un ambiente seguro y cómodo.					
Dimensión 2: Capacitación y desarrollo	1	2	3	4	5
6 Se ofrecen oportunidades frecuentes de capacitación y actualización.					
7 La formación recibida se adapta a las necesidades individuales de desarrollo.					
8 Se fomenta el aprendizaje continuo y la adquisición de nuevas habilidades.					
9 El acceso a recursos de aprendizaje (cursos, materiales) es adecuado.					
10 La retroalimentación sobre el desempeño y las áreas de mejora es constante y constructiva.					
Dimensión 3: Comunicación interna	1	2	3	4	5
11 La información sobre políticas y procedimientos se comunica de manera clara y oportuna.					
12 Existe un canal abierto de comunicación para expresar preocupaciones y sugerencias.					
13 La retroalimentación sobre el trabajo realizado es recibida de manera efectiva.					
14 La comunicación entre diferentes departamentos es fluida y eficiente.					
15 Se promueve la transparencia en la comunicación sobre decisiones y cambios organizacionales.					
Dimensión 4: Reconocimiento y compensación	1	2	3	4	5
16 El reconocimiento por el trabajo bien hecho es frecuente y significativo.					
17 Las compensaciones salariales y beneficios son justas y competitivas.					
18 Se valoran y premian los esfuerzos adicionales y los logros destacados.					
19 Existen oportunidades de crecimiento y ascenso basadas en el desempeño.					
20 Se brindan incentivos no monetarios que promueven la motivación y el compromiso.					
Dimensión 5: Participación y empoderamiento	1	2	3	4	5
21 Se promueve la participación activa en la toma de decisiones y la resolución de problemas.					
22 Se delegan responsabilidades y se otorga autonomía para realizar el trabajo.					
23 Existe una cultura de empoderamiento que promueve la iniciativa y la responsabilidad.					
24 Se fomenta la colaboración y el trabajo en equipo para alcanzar metas comunes.					
25 Se brindan oportunidades para liderar proyectos y contribuir al desarrollo organizacional.					

ANEXO A.3

INSTRUMENTO DE VALIDACION INTEGRADA (FICHA SOCIO-LABORAL- CSCI)

I. DATOS GENERALES

1. **Investigación:** Satisfacción laboral del cliente interno del Centro de Salud Pimentel, 2025.
2. **Variable:** Satisfacción Laboral del Cliente Interno.
3. **Instrumento:** Cuestionario CSCI (25 ítems).
4. **Experto validador :** _____
DNI: _____ **Grado:** _____
Institución: _____ **Cargo:** _____

II. CRITERIO DE EVALUACION

Estimado Juez, califique cada criterio del **1 (Muy Deficiente)** al **5 (Excelente)** para el conjunto de ítems de cada dimensión:

Componente del instrumento	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
SECCION A.				
Ficha de datos : variables sociolaborales				
SECCIO B.				
Cuestionario CSCI (25 ítems de satisfacción laboral)				
D1: Ambiente laboral (1-5)				
D2: Capacitación y desarrollo (6 - 10)				
D3: Comunicación interna (11 - 15)				
D4: Reconocimiento y compensación (16-20)				
D5: Participación y empoderamiento (21- 25)				

III. INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD

Criterio de Evaluación	Calificación (1-5)	Indicadores
1.Suficiencia		Los ítems son suficientes para medir la variable y caracterizar la población
2. Consistencia		Existe unión lógica entre el título, objetivos y las preguntas
3. Metodología		El uso de la escala Likert y categorías es técnicamente correcto.

IV. RESULTADO DE LA VALIDACIÓN

() **APLICABLE** (Sin observaciones) () **APLICABLE** (Posterior a levantar observaciones)

() **NO APLICABLE**

Fecha: ____ / ____ / 2026

Firma del Experto Validador

ANEXO. A4*Frequentist Scale Reliability Statistics*

Coefficient	Estimate	Std. Error	95% CI	
			Lower	Upper
Coefficient α	0.918	0.032	0.856	0.981

Note. The following items correlated negatively with the scale: P2, P14, P15, P16, P17, P18, P22, P23, P24, P25. Variables P9 and P13 correlated perfectly. Variables P15 and P18 correlated perfectly.

Frequentist Individual Item Reliability Statistics

Item	Coefficient α (if item dropped)			Item-rest correlation		
	Estimate	Lower 95%CI	Upper 95% CI	Estimate	Lower 95% CI	Upper 95% CI
P1	0.911	0.843	0.980	0.775		
P10	0.917	0.855	0.979	0.433		
P11	0.912	0.845	0.980	0.734		
P12	0.914	0.849	0.979	0.600		
P13	0.914	0.848	0.980	0.601		
P14	0.912	0.845	0.979	0.765		
P15	0.914	0.847	0.981	0.624		
P16	0.920	0.858	0.981	0.269		
P17	0.919	0.857	0.981	0.299		
P18	0.916	0.854	0.979	0.468		
P19	0.920	0.858	0.981	0.295		
P2	0.913	0.848	0.979	0.639		
P20	0.919	0.857	0.981	0.299		
P21	0.914	0.850	0.978	0.590		
P22	0.913	0.848	0.977	0.676		
P23	0.916	0.851	0.980	0.528		
P24	0.915	0.852	0.978	0.555		
P25	0.913	0.848	0.978	0.676		
P3	0.914	0.847	0.981	0.617		
P4	0.911	0.843	0.980	0.806		
P5	0.911	0.842	0.980	0.754		
P6	0.918	0.856	0.981	0.385		
P7	0.918	0.856	0.980	0.387		
P8	0.917	0.853	0.980	0.490		
P9	0.920	0.858	0.982	0.311		

Note. The following items correlated negatively with the scale: P2, P14, P15, P16, P17, P18, P22, P23, P24, P25. Variables P9 and P13 correlated perfectly. Variables P15 and P18 correlated perfectly. The analytic confidence interval is not available for the item-rest correlation.

ANEXO A5.

ID	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
S1	4	3	4	4	4	2	3	2	2	3	4	4	5	4	4	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4
S2	3	3	2	3	2	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
S3	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5
S4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2
S5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
S6	3	4	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	4	3	3	5	4	5	5	4	3	3	3	4	3
S7	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	2	2	3	2	2	5	5	5	5	5
S8	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3
S9	3	2	3	3	2	4	5	4	4	5	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	5	4	4
S10	4	5	4	4	5	2	2	3	2	2	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	2	2	3	2	2
S11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
S12	5	5	5	5	4	1	2	1	1	2	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	2	2	1	2	2
S13	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4
S14	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
S15	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Ambiente laboral					Capacitación y desarrollo					Comunicación interna					Reconocimiento y compensación					Participación y empoderamiento					

$$V_{AIKEN} = S / n (c - 1)$$

Donde:

- S = Sumatoria de las puntuaciones de los jueces menos el valor mínimo posible.
- n = número de jueces (3).
- C = número de valores de la escala de medición (5, del 1 al 5).

Dado que los 3 jueces calificaron con 5 en cada ítem:

1. Puntuación máxima posible por juez: 5
2. Puntuación mínima posible por juez: 1
3. $S = (5-1) + (5-1) + (5-1) = 4 + 4 + 4 = 12$
4. $n(c - 1) = 3(5 - 1) = 3(4) = 12$
5. $V = 12/12 = 1.00$

Resultado: V de Aiken de 1.00, lo que representa un nivel de validez por unanimidad técnica.

ANEXO A6.

Lambayeque, 15 de Abril del 2025

Att: Mg. Carola Beatriz Vilchez Piedra

Grado Académico: Maestro

Asunto: Solicitud de validación de instrumento mediante juicio de expertos.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y, a la vez, solicitar su valiosa colaboración en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos de mi proyecto de investigación de maestría titulado: **"SATISFACCIÓN LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DEL CENTRO DE SALUD PIMENTEL, JUNIO – JULIO 2025"**.

Dada su reconocida trayectoria profesional y académica en el ámbito de la [Gestión de la Salud / Metodología de la Investigación / Psicología Organizacional], recurro a su juicio experto para evaluar la validez de contenido del **Cuestionario de Satisfacción del Cliente Interno (CSCI)**.

Para dicho fin, se adjunta al presente los siguientes documentos:

1. **Matriz de Operacionalización de la Variable:** Donde se detalla la correspondencia entre dimensiones, indicadores e ítems.
2. **Instrumentos a validar:** Ficha sociolaboral, cuestionario CSCI
3. **Ficha de validación:** Formulario para que usted califique los ítems bajo los criterios de **Claridad, Coherencia, Relevancia y Suficiencia**.

La validación por su parte será fundamental para garantizar que el diagnóstico ejecutado posea el rigor científico necesario para la formulación de los **Lineamientos de Mejora** propuestos en esta investigación.

Agradeciendo de antemano su tiempo y disposición para contribuir con el avance de la ciencia y la gestión institucional en el sector salud, quedo a su entera disposición.

Atentamente,



Obsta. Arévalo Ocampo, Janet.
Maestrante en Ciencias con mención en gerencia de servicios de salud
Escuela de posgrado UNPRG,
DNI: 16727417

ANEXO A7.

INSTRUMENTO DE VALIDACION INTEGRADA (FICHA SOCIO-LABORAL- CSCI)**I. DATOS GENERALES**

1. **Investigación:** Satisfacción laboral del cliente interno del Centro de Salud Pimentel, 2025.
2. **Variable:** Satisfacción Laboral del Cliente Interno.
3. **Instrumento:** Cuestionario CSCI (25 ítems).
4. **Experto validador :** Carola Beatriz Vilchez Piedra
5. **DNI:** 16657582 **Grado:** Maestro
6. **Institución:** C.S. Reque **Cargo:** Obstetra asistencial

II. CRITERIO DE EVALUACION

Estimado Juez, califique cada criterio del **1 (Muy Deficiente)** al **5 (Excelente)** para el conjunto de ítems de cada dimensión:

Componente del instrumento	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
SECCION A.				
Ficha de datos : variables sociolaborales	5	5	5	
SECCIO B.				
Cuestionario CSCI (25 ítems de satisfacción laboral)				
D1: Ambiente laboral (1-5)	5	5	5	
D2: Capacitación y desarrollo (6 - 10)	5	5	5	
D3: Comunicación interna (11 - 15)	5	5	5	
D4: Reconocimiento y compensación (16-20)	5	5	5	
D5: Participación y empoderamiento (21- 25)	5	5	5	

III. INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD

Criterio de Evaluación	Calificación (1-5)	Indicadores
1.Suficiencia	5	Los ítems son suficientes para medir la variable y caracterizar la población
2. Consistencia	5	Existe unión lógica entre el título, objetivos y las preguntas
3. Metodología	5	El uso de la escala Likert y categorías es técnicamente correcto.

IV. RESULTADO DE LA VALIDACIÓN

(X) APLICABLE (Sin observaciones) () APLICABLE (Posterior a levantar observaciones)

() NO APLICABLE

Fecha: 15/04/ 2025


Mg. Carola Beatriz Vilchez Piedra
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 C.O.P. 326 R.N.E. 326 1.1

ANEXO A8.

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Lambayeque, 18. de 07. del 2025

Att: Mg. Rosa L. Arévalo Ocampo Grado Académico: Magister en Salud Pública
Presente.

Asunto: Solicitud de validación de instrumento mediante juicio de expertos.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y, a la vez, solicitar su valiosa colaboración en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos de mi proyecto de investigación de maestría titulado: "**SATISFACCIÓN LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DEL CENTRO DE SALUD PIMENTEL, JUNIO – JULIO 2025**".

Dada su reconocida trayectoria profesional y académica en el ámbito de la [Gestión de la Salud / Metodología de la Investigación / Psicología Organizacional], recorro a su juicio experto para evaluar la validez de contenido del Cuestionario de Satisfacción del Cliente Interno (CSCI).

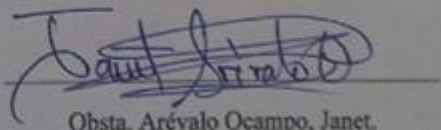
Para dicho fin, se adjunta al presente los siguientes documentos:

1. **Matriz de Operacionalización de la Variable:** Donde se detalla la correspondencia entre dimensiones, indicadores e ítems.
2. **Instrumentos a validar:** Ficha sociolaboral, cuestionario CSCI
3. **Ficha de validación:** Formulario para que usted califique los ítems bajo los criterios de Claridad, Coherencia, Relevancia y Suficiencia.

La validación por su parte será fundamental para garantizar que el diagnóstico ejecutado posea el rigor científico necesario para la formulación de los **Lineamientos de Mejora** propuestos en esta investigación.

Agradeciendo de antemano su tiempo y disposición para contribuir con el avance de la ciencia y la gestión institucional en el sector salud, quedo a su entera disposición.

Atentamente,



Obsta. Arévalo Ocampo, Janet.
Maestrante en Ciencias con mención en gerencia de servicios de salud
Escuela de posgrado UNPRG,
DNI: 16727417

ANEXO A 9.

INSTRUMENTO DE VALIDACION INTEGRADA (FICHA SOCIO-LABORAL- CSCI)

I. DATOS GENERALES

- Investigación: Satisfacción laboral del cliente interno del Centro de Salud Pimentel, 2025.
- Variable: Satisfacción Laboral del Cliente Interno.
- Instrumento: Cuestionario CSCI (25 items).
- Experto validador: ROSA L. AREVALO OCAÑO
 DNI: 02804290 Grado: MAGISTER EN SALUD PUBLICA
 Institución: E.S.-I-3 LA ARENA Cargo: OBSTETRA

II. CRITERIO DE EVALUACION

Estimado Juez, califique cada criterio del 1 (Muy Deficiente) al 5 (Excelente) para el conjunto de ítems de cada dimensión:

Componente del instrumento	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
SECCION A.				
Ficha de datos : variables sociolaborales	5	5	5	
SECCIO B.				
Cuestionario CSCI (25 ítems de satisfacción laboral)				
D1: Ambiente laboral (1-5)	5	5	5	
D2: Capacitación y desarrollo (6 - 10)	5	5	5	
D3: Comunicación interna (11 - 15)	5	5	5	
D4: Reconocimiento y compensación (16-20)	5	5	5	
D5: Participación y empoderamiento (21- 25)	5	5	5	

III. INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD

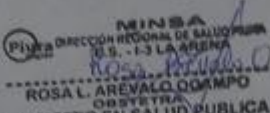
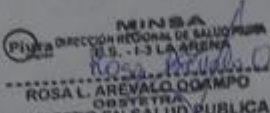
Criterio de Evaluación	Calificación (1-5)	Indicadores
1. Suficiencia	5	Los ítems son suficientes para medir la variable y caracterizar la población
2. Consistencia	5	Existe unión lógica entre el título, objetivos y las preguntas
3. Metodología	5	El uso de la escala Likert y categorías es técnicamente correcto.

IV. RESULTADO DE LA VALIDACIÓN

☒ APLICABLE (Sin observaciones) ☐ APLICABLE (Posterior a levantar observaciones)

☐ NO APLICABLE

Fecha: 18 / 04 / 2025



 ROSA L. AREVALO OCAÑO
 OBSTETRA
 MAGISTER EN SALUD PUBLICA

Firma del Experto Validador

ANEXO A10.

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Lambayeque, 15 de 04. del 2025

Att: HA. Sandra Tacho Angulo Grado Académico: Maestra en Ciencias
Presente.

Asunto: Solicitud de validación de instrumento mediante juicio de expertos.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y, a la vez, solicitar su valiosa colaboración en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos de mi proyecto de investigación de maestría titulado: "SATISFACCIÓN LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DEL CENTRO DE SALUD PIMENTEL, JUNIO - JULIO 2025".

Dada su reconocida trayectoria profesional y académica en el ámbito de la [Gestión de la Salud / Metodología de la Investigación / Psicología Organizacional], recurro a su juicio experto para evaluar la validez de contenido del Cuestionario de Satisfacción del Cliente Interno (CSCI).

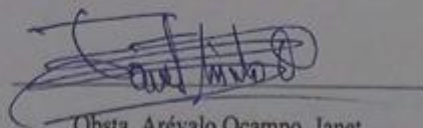
Para dicho fin, se adjunta al presente los siguientes documentos:

1. **Matriz de Operacionalización de la Variable:** Donde se detalla la correspondencia entre dimensiones, indicadores e ítems.
2. **Instrumentos a validar:** Ficha sociolaboral, cuestionario CSCI
3. **Ficha de validación:** Formulario para que usted califique los ítems bajo los criterios de Claridad, Coherencia, Relevancia y Suficiencia.

La validación por su parte será fundamental para garantizar que el diagnóstico ejecutado posea el rigor científico necesario para la formulación de los Lineamientos de Mejora propuestos en esta investigación.

Agradeciendo de antemano su tiempo y disposición para contribuir con el avance de la ciencia y la gestión institucional en el sector salud, quedo a su entera disposición.

Atentamente,



Obsta. Arévalo Ocampo, Janet.
Maestrante en Ciencias con mención en gerencia de servicios de salud
Escuela de posgrado UNPRG,
DNI: 642 112

ANEXO A11.

INSTRUMENTO DE VALIDACION INTEGRADA (FICHA SOCIO-LABORAL- CSCI)

I. DATOS GENERALES

1. Investigación: Satisfacción laboral del cliente interno del Centro de Salud Pimentel, 2025.
2. Variable: Satisfacción Laboral del Cliente Interno.
3. Instrumento: Cuestionario CSCI (25 ítems).
4. Experto validador: SANDRA LILIAN CACHO ANGULO
 DNI: 16588451 Grado: MAESTRA EN CIENCIAS
 Institución: C.S. TORAL AMARU Cargo: MEDICO
"VERONICA STALL DE TOKIS"

II. CRITERIO DE EVALUACION

Estimado Juez, califique cada criterio del 1 (Muy Deficiente) al 5 (Excelente) para el conjunto de ítems de cada dimensión:

Componente del instrumento	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
SECCION A.				
Ficha de datos : variables sociolaborales	5	5	5	
SECCIO B.				
Cuestionario CSCI (25 ítems de satisfacción laboral)				
D1: Ambiente laboral (1-5)	5	5	5	
D2: Capacitación y desarrollo (6 - 10)	5	5	5	
D3: Comunicación interna (11 - 15)	5	5	5	
D4: Reconocimiento y compensación (16-20)	5	5	5	
D5: Participación y empoderamiento (21- 25)	5	5	5	

III. INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD

Criterio de Evaluación	Calificación (1-5)	Indicadores
1. Suficiencia	5	Los ítems son suficientes para medir la variable y caracterizar la población
2. Consistencia	5	Existe unión lógica entre el título, objetivos y las preguntas
3. Metodología	5	El uso de la escala Likert y categorías es técnicamente correcto.

IV. RESULTADO DE LA VALIDACIÓN

☒ APLICABLE (Sin observaciones) ☐ APLICABLE (Posterior a levantar observaciones)

☐ NO APLICABLE

Fecha: 15/04/2025

Sandra Cachó

Firma del Experto Validador
16588451
 Sandra Lilian Cacho Angulo
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 25437