



Compromiso organizacional y tipo de contrato laboral en hospital del seguro social (Lima, Perú), 2017*

Organizational Commitment and Types of Labor Contract in the Social Security Hospital in Lima (Perú), 2017

Comprometimento organizacional e tipo de contrato laboral em hospital da seguridade social (Lima, Peru), 2017

Fecha de recepción: 09 Octubre 2018. **Fecha de aprobación:** 30 Mayo 2019. **Fecha de publicación:** 29 Noviembre 2019.

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.cocl>

Sonia Margot Fabián-Palomino^a
Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-EsSalud, Perú
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2119-3898>

Cómo citar este artículo: Fabián-Palomino SM. Compromiso organizacional y tipo de contrato laboral en hospital del seguro social (Lima, Perú), 2017. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2019;18(37). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.cocl>

^a Autora de correspondencia. Correo electrónico: sonicita@gmail.com



Resumen

El Sector Salud del Perú ha disminuido los nombramientos y contratos indefinidos y, por el contrario, ha aumentado las vinculaciones laborales inestables y con menos beneficios al trabajador. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el compromiso organizacional y el tipo de contrato laboral. Estudio observacional, correlacional, transversal y prospectivo en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz, del subsector EsSalud (Seguridad Social) de Lima, Perú. Participaron 170 trabajadores, 86 trabajadores con contrato inestable y 84 con contrato estable, muestra obtenida proporcionalmente. Se utilizó el inventario de Compromiso Organizacional creado por Meyer y Allen. Se recolectaron los datos y se procesó en el programa estadístico SPSS versión 24. Los datos de variables cuantitativas se analizaron con la correlación de Spearman y la U de Mann Whitney; los datos de variables cualitativas y ordinales, con la prueba de chi cuadrado y correlación de Tau-C de Kendall. Resultados: el 65,3% de los trabajadores del hospital tienen un compromiso organizacional de nivel medio. En los trabajadores con contrato inestable hay un mayor porcentaje de compromiso organizacional afectivo y normativo en nivel medio. En los trabajadores con contrato estable existe diferencia en el compromiso organizacional entre trabajadores con contrato indeterminado y nombrados. Conclusión: no se encontró relación significativa entre compromiso organizacional y tipo de contrato del trabajador; sin embargo, se observa que los trabajadores de contrato estable tienen mayor puntuación en comparación a los de contrato inestable.

Palabras clave: compromiso laboral, contratos, trabajadores, administración hospitalaria.

Abstract

Appointments and indefinite-term contracts have been downsized in the health sector in Perú and, on the contrary, unstable labor hiring has been increasing lately, providing fewer benefits to the worker. This study aims to determine the relationship between organizational commitment and the type of labor contract. This is a cross-sectional and prospective, correlational, observational, study conducted at the hospital 'Hospital I Octavio Mongrut Muñoz', belonging to the subdivision EsSalud (Social Security) in Lima, Perú. One-hundred and seventy workers took part in it: 86 workers with an unstable labor contract and 84 with a stable labor contract. The sample was gathered proportionally. The Commitment Inventory by Meyer & Allen was used. Data were collected and processed with the statistical software SPSS v. 24. Data from quantitative variables were analyzed using Spearman correlation and Mann-Whitney U tests. Data from qualitative and ordinal variables were processed with chi-square and Kendall's Tau-C correlation tests. Results: About 65,3% of all hospital workers showed medium-level organizational commitment. Workers with an unstable contract showed a higher percentage of medium-level organizational commitment, both affectively and in rule observance. Workers with a stable contract showed differences in the organizational commitment regarding the type of contract, either indefinite term or appointment. Conclusion: No significant relationship was found between organizational commitment and the type of labor contract. However, workers with a stable contract got a higher score as compared to those with an unstable contract.

Keywords: labor commitment, contracts, workers, hospital administration.

Resumo

O Setor Saúde do Peru diminuiu as nomeações e os contratos por término indeterminado e, pelo contrário, aumentou as vinculações trabalhistas instáveis e com menos benefícios para os operários. O objetivo do estudo foi determinar a relação entre o comprometimento organizacional e o tipo de contrato laboral. Estudo observacional, correlacional, transversal e prospectivo no Hospital I Octavio Mongrut Muñoz, do subsetor EsSalud (Seguridade Social) de Lima, Peru. Participaram 170 operários, 86 operários com contrato instável e 84 com contrato estável, amostra obtida proporcionalmente. Utilizou-se o inventário de Compromisso Organizacional criado por Meyer e Allen. Os dados foram coletados e processados no programa estatístico SPSS versão 24. Os dados de variáveis quantitativas analisaram-se com a correlação de Spearman e a U de Mann Whitney; os dados de variáveis qualitativas e ordinais, com o teste de Qui-quadrado e correlação de Tau-C de Kendall. Resultados: 65,3% dos operários do hospital têm comprometimento organizacional de nível médio. Nos operários com contrato instável há maior percentual de comprometimento organizacional afetivo e normativo no nível médio. Nos operários com contrato estável há diferença no comprometimento organizacional entre operários com contrato a término indefinido e os nomeados. Conclusão: não foi encontrada relação significativa entre comprometimento organizacional e tipo de contrato do operário; no entanto, observa-se que os operários de contrato estável têm pontuação mais alta em comparação com os de contrato instável.

Palavras-chave: comprometimento laboral, contratos, operários, administração hospitalar.



Introducción

A partir del proceso de globalización mundial y la introducción de nuevas formas laborales acordes con el mencionado proceso, de alguna manera se ha precarizado el trabajo en el sector público, y el sector salud no está exento, ya que las nuevas formas de trabajo implican mayores niveles de inestabilidad, incertidumbre e inseguridad laboral (1). Cada vez es más frecuente que las instituciones tengan como objetivo estratégico un nivel alto de compromiso por parte de los trabajadores debido a que esto implica individuos satisfechos con su trabajo y dispuestos a hacer un esfuerzo extra para alcanzar los objetivos de la institución (2).

Según la Comisión de Alto Nivel encargada de reiniciar el proceso de organización del Sistema Nacional de Salud, “un sistema de salud es el conjunto interrelacionado de instituciones, organizaciones y recursos dedicados a producir actividades de salud, sean en el ámbito de la salud personal, de los servicios de salud pública o de iniciativas intersectoriales” (3). En el Perú se pasó de la asistencia pública y caridad para pobres e indigentes en el modelo liberal de la medicina aristocrática a principios del siglo pasado, a la Seguridad Social formal para trabajadores industriales, en las primeras décadas del siglo XX, que a mediados de siglo se hipertrofió, lo que condicionó su colapso operativo en los 80 y 90 (4). El Sistema de Servicios de Salud en el Perú es fragmentado, segmentado y desarticulado, con múltiples actores, tanto en la prestación de servicios como en el aseguramiento público, que ejecutan distintas funciones no necesariamente complementarias y con grandes grados de superposición (3,5,6,7,8,9,10). Se compone de 5 segmentos o subsectores: un subsector a cargo del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, el cual es subsidiado y parcialmente subsidiado; el Seguro Social de Salud-EsSalud, contributivo, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; las Sanidades de las Fuerzas Armadas (Marina, Aviación y Ejército), adscritas al Ministerio de Defensa; la Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP), adscrita al Ministerio del Interior; y finalmente, las instituciones del sector privado: entidades prestadoras de salud (EPS), aseguradoras privadas, clínicas y organizaciones de la sociedad civil (OSC) (11). Cada subsector maneja sus redes y niveles de atención propios, así como sus recursos económicos y humanos. Tienen poca interrelación entre ellos, excepto EsSalud que desde hace unos años terceriza servicios del subsector privado.

La Seguridad Social del Perú (EsSalud) es de administración semipública, por lo tanto, sus trabajadores están incluidos en los regímenes laborales vigentes del Estado y se pueden dividir para efectos de este estudio en estables, que incluyen a los nombrados y los contratados con contrato indefinido, y a los inestables, que incluyen a los de Suplencia o Reemplazo y a los de Contratación Administrativa de Servicios (CAS). Las instituciones de Salud han optado por disminuir radicalmente los nombramientos (plazas con ley 276, que regula las bases de la carrera administrativa y regulaciones del sector público, considerada permanente) o contratos indeterminados (regidos por la Ley de Fomento del Empleo con Decreto Legislativo 728) y, por el contrario, están aumentando el número de vinculaciones a través de opciones más inestables y con menos beneficios, como la Contratación Administrativa de Servicios (CAS). La diferencia principal entre estos regímenes laborales es la estabilidad laboral. El contrato tipo CAS es una modalidad contractual laboral temporal especial, propia del Estado, regida por Decreto

Legislativo 1057, sin embargo, mediante Ley 29849, se estableció la eliminación progresiva del DLeg 1057, y se otorga derechos laborales a los servidores bajo esta modalidad (12), sin dejar de ser un contrato temporal y por lo tanto inestable. Según el informe de la Autoridad Nacional del Servicio Civil,

el número de servidores públicos bajo el régimen CAS ha venido creciendo de manera sostenida a una tasa promedio anual de 8% en el período 2009-2016, de tal forma que actualmente representan al 22% del empleo público sujeto a un régimen laboral (13).

Esto significaría una precarización del trabajo a nivel nacional en el sector estatal.

El Hospital I Octavio Mongrut Muñoz, es un establecimiento de salud del subsector EsSalud del Segundo nivel de atención, categorizado como II-1, ubicado en la avenida Parque de las Leyendas 255, urbanización Maranga, distrito de San Miguel, Provincia y Departamento de Lima (14), lo que significa que se realizan atenciones ambulatorias y de internamiento de baja a mediana complejidad.

El Compromiso Organizacional es el vínculo que decide formar el trabajador con la organización para la cual labora, mediante una decisión personal, voluntaria, afectiva, moral y calculada que lleva a un grado de identificación con la institución (15). Este compromiso es un factor importante del nivel de desempeño del trabajador, pues en una institución de salud esos resultados están directamente relacionados con la mejora de la salud del paciente y con la satisfacción del mismo.

Según Meyer y Allen (16), el Compromiso Organizacional se compone de tres dimensiones: la dimensión afectiva, la normativa y la continua. La dimensión afectiva está dada por los lazos emocionales que se forjan las personas con respecto a algo o alguien. Los trabajadores con este compromiso se quedan en la organización porque quieren. La dimensión normativa está relacionada a la lealtad del trabajador con la empresa: este hace lo que es socialmente aceptado y por lo tanto siente que debe quedarse en la empresa u organización. La dimensión continua, por el contrario, se manifiesta por el apego material del trabajador, quien ha evaluado las pérdidas versus las ganancias de abandonar la institución y por lo tanto necesita quedarse.

Considerando la realidad laboral actual se desea conocer el nivel de compromiso de los trabajadores según el vínculo laboral que tienen con EsSalud, ya que esta Institución brinda servicios de salud, y por lo tanto requiere de trabajadores comprometidos con los objetivos y metas institucionales para el logro de los mismos y para brindar una atención con calidad y calidez.

Con los resultados de la investigación se busca conocer si se correlaciona el tipo de contrato con el compromiso organizacional del trabajador de salud hacia la institución, lo que permitirá

analizar si al tener contratos laborales menos estables, se contribuye o no a una mejor calidad de atención hacia los pacientes, así como abordar la problemática desde una perspectiva de compromiso organizacional y plantear mejoras en el ámbito laboral.

Métodos

El tipo y diseño de investigación fue observacional, correlacional, transversal y prospectivo. La población de estudio consistió en 333 trabajadores asistenciales y 44 trabajadores del área administrativa. El tamaño de la muestra se calculó para el coeficiente de correlación entre dos variables, la muestra mínima representativa fue de 170 trabajadores, proporcionalmente el 49,5% con contrato estable, es decir 84 trabajadores, y 50,5% con contrato inestable, es decir 86 trabajadores. El tipo de muestreo fue probabilístico y la técnica usada fue muestreo aleatorio estratificado.

El criterio de inclusión considerado fue de trabajadores que laboren en el hospital, sin importar su tipo de contrato. Se excluyeron los trabajadores que no pertenezcan a la institución, o con enfermedades psiquiátricas. Los datos fueron recolectados entre noviembre y diciembre del 2017, en todos los servicios del hospital, siempre y cuando el trabajador aceptara responder el instrumento.

Se usó la encuesta como técnica de recolección, y el instrumento utilizado fue el Inventario de Compromiso Organizacional creado por Meyer y Allen (16), validado por Zegarra en su tesis para optar por el Grado Académico de Magíster en Economía con mención en Economía y Gestión de la Salud, titulada “Relación entre marketing interno y compromiso organizacional en el personal de salud del hospital de San Juan de Lurigancho” (17). Dicho Inventario consta de tres dimensiones: compromiso afectivo, compromiso normativo y compromiso de continuidad. Se utilizó la escala de respuesta tipo Likert, y se evaluó la confiabilidad del instrumento de forma global y por dimensiones, donde se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,93 ($p < 0,05$), lo que significa que el instrumento es altamente confiable. Además, se evaluó la validez del constructo mediante muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin, donde alcanzó un valor de 0,77, que puede considerarse como adecuado. El test de esfericidad de Bartlett también presentó un valor significativo, estos hallazgos indican que los coeficientes de correlación entre los ítems son lo suficientemente elevados como para continuar con el análisis factorial. Se aprecia que existe un solo factor que explica el 89,05% de la varianza total; por tanto, el instrumento presenta validez de constructo (17).

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 24, para los datos cuantitativos se usó correlación de Spearman según la distribución de los datos. Para datos cualitativos y ordinales se utilizó Chi cuadrada o correlación de Tau-c de Kendall para datos ordinales no pareados. Se consideró estadísticamente significativo cuando el valor de $p < 0,05$ y altamente significativo cuando el valor de $p < 0,01$, con intervalo de confianza del 95%.

En el aspecto ético se consideró la autonomía de los participantes, ya que se solicitó su autorización mediante consentimiento informado. Además, toda la información se manejó de manera confidencial para evitar la identificación y divulgación de datos personales.

Resultados

En el presente estudio evaluamos el nivel de Compromiso Organizacional en sus 3 dimensiones, así como la relación que existe con el tipo de vinculación laboral estable o inestable. Se encontró que el 65,3% de los trabajadores participantes del estudio tiene un compromiso organizacional de nivel medio.

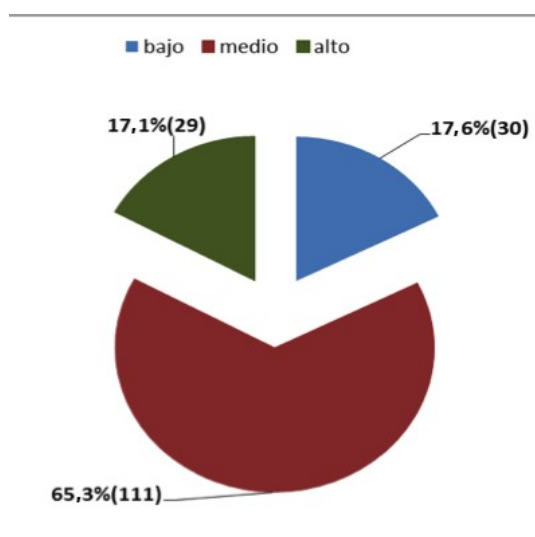


Figura 1. Niveles del compromiso organizacional

Fuente: Cuestionario Inventario de Compromiso Organizacional por Zegarra (17), aplicado al personal del hospital Octavio Mongrut

La tabla 1, muestra que existe un nivel medio de compromiso organizacional en los trabajadores con contrato estable e inestable, con un ligero aumento en el primer grupo, sin llegar a ser significativo. Comparando ambos tipos de trabajadores según su contrato, los de tipo inestable tuvieron mayor porcentaje para el nivel alto y el nivel bajo. No hubo correlación significativa entre las variables (Chi cuadrada $p = 0,6$ y Correlación de Tau-C de Kendal $p = 0,9$).

Tabla 1. Relación entre compromiso organizacional y tipo de contrato laboral

Compromiso organizacional	Tipo de contrato		Total
	Inestable	Estable	
Bajo	17 (19,8%)	13 (15,5%)	30
Medio	53 (61,6%)	58 (69%)	111
Alto	16 (18,6%)	13 (15,5%)	29
Total	86 (100%)	84 (100%)	170

Fuente: Cuestionario Inventario de Compromiso Organizacional por Zegarra (17), aplicado al personal del Hospital Octavio Mongrut. Prueba de la Chi cuadrada 1,05 $p = 0,6$; Correlación de Tau c de Kendal 0,01 $p = 0,9$

Respecto al análisis de las dimensiones del compromiso organizacional, en la dimensión afectiva, el 58,2% de los trabajadores presenta compromiso con la organización en un nivel medio, el 21,2% presenta un nivel bajo y el 20,6% tiene un nivel alto. En la dimensión normativa, los trabajadores de la institución alcanzan un nivel medio con un 67,1%, seguido de nivel bajo (18,8%) y nivel alto (14,1%). En la dimensión de continuidad, el 67,7% de los trabajadores presenta nivel medio de compromiso organizacional, seguido del nivel bajo con 18,2% y nivel alto con 14,1%.

En la tabla 2 se muestra que existe un nivel medio de compromiso organizacional afectivo en los trabajadores con contrato inestable y estable, con predominio en el inestable. En los trabajadores con contrato inestable el nivel bajo es ligeramente mayor que en los de contrato estable. No hubo correlación significativa entre variables (Chi cuadrada $p = 0,8$ y Correlación de Tau c de Kendal $p = 0,7$).

Tabla 2 Relación entre compromiso organizacional en la dimensión afectiva y tipo de contrato laboral

Compromiso organizacional: dimensión afectiva	Tipo de contrato		Total
	Inestable	Estable	
Bajo	18 (20,9%)	18 (21,4%)	36
Medio	52 (60,5%)	47 (56%)	99
Alto	16 (18,6%)	19 (22,6%)	35
Total	86 (100%)	84 (100%)	170

Fuente: Cuestionario Inventario de Compromiso Organizacional por Zegarra (17) aplicado al personal del hospital Octavio Mongrut. Prueba de Chi cuadrada 0,49 $p = 0,8$; Correlación de Tau c de Kendal 0,03 $p = 0,7$

En cuanto a la dimensión normativa, en la tabla 3 observamos que en los trabajadores con contrato inestable hay un mayor porcentaje de compromiso organizacional normativo en nivel medio. Los niveles bajo y alto se distribuyen en la misma proporción en ambos tipos de trabajadores. No hubo correlación significativa entre las variables (Chi cuadrada $p = 0,9$ y Correlación de Tau c de Kendal $p = 0,8$).

Tabla 3. Relación entre el compromiso organizacional en la dimensión normativa y el tipo de contrato laboral

Compromiso organizacional: dimensión normativa	Tipo de contrato		Total
	Inestable	Estable	
Bajo	16 (18,6%)	16 (19%)	32
Medio	59 (68,6%)	55 (65,5%)	114
Alto	11 (12,8%)	13 (15,5%)	24
Total	86 (100%)	84 (100%)	170

Fuente: Cuestionario Inventario de Compromiso Organizacional por Zegarra (17) aplicado al personal del hospital Octavio Mongrut. Prueba de la Chi cuadrada 0,3 $p = 0,9$; Correlación de Tau c de Kendal 0,02 $p = 0,8$

En la tabla 4 se muestra que la distribución de niveles de la dimensión continua es similar entre ambos tipos de trabajadores, donde predomina el nivel medio en los de contrato inestable. No hubo correlación significativa entre las variables (Chi cuadrada $p = 0,8$ y Correlación de Tau c de Kendal $p = 0,9$).

Tabla 4. Relación entre compromiso organizacional en la dimensión continua y tipo de contrato laboral

Compromiso organizacional: dimensión continua	Tipo de contrato		Total
	Inestable	Estable	
Bajo	15 (17,4%)	16 (19%)	31
Medio	60 (69,8%)	55 (65,5%)	115
Alto	11 (12,8%)	13 (15,5%)	24
Total	86 (100%)	84 (100%)	170

Fuente: Cuestionario Inventario de Compromiso Organizacional por Zegarra (17) aplicado al personal del hospital Octavio Mongrut. Prueba de la Chi cuadrada $0,4 p = 0,8$; Correlación de Tau c de Kendal $0,008 p = 0,9$

No se encontró asociación entre el compromiso organizacional según tipo de contrato laboral y el sexo de los trabajadores (contrato inestable: prueba de la Chi cuadrada $\chi^2 : 0,8 p = 0,7$; Tau c de Kendall $-0,06 p = 0,5$. Contrato estable: prueba de la Chi cuadrada $\chi^2 : 3,08 p = 0,2$; Tau c de Kendall $-0,04 p = 0,7$), así como tampoco con el estado civil (contrato inestable: prueba de la Chi cuadrada $\chi^2 : 2,2 p = 0,9$; Tau c de Kendall $0,1 p = 0,2$. Contrato estable: prueba de la Chi cuadrada $\chi^2 : 10,1 p = 0,3$; Tau c de Kendall $-0,09 p = 0,1$), el grupo etario (contrato inestable: prueba de la Chi cuadrada $\chi^2 : 15,1 p = 0,2$; Tau c de Kendall $0,15 p = 0,1$. Contrato estable: prueba de la Chi cuadrada $\chi^2 : 10,9 p = 0,5$; Tau c de Kendall $-0,02 p = 0,8$), ni el tiempo de servicio (contrato inestable: prueba de la Chi cuadrada $\chi^2 : 0,7 p = 0,7$; Tau c de Kendall $0,007 p = 0,9$. Contrato estable: prueba de la Chi cuadrada $\chi^2 : 3,02 p = 0,8$; Tau c de Kendall $0,02 p = 0,8$).

Discusión

Como resultado, se obtuvo que el 65,3% de los trabajadores del hospital tiene un compromiso organizacional de nivel medio. Un porcentaje menor lo reporta Loli en su estudio llamado *Compromiso Organizacional de los Trabajadores de una Universidad Pública de Lima y sus Relación con Algunas Variables Demográficas*, con 49% para un compromiso normal (medio) con la institución (18). Matos y Moreno (19) en su tesis de grado en licenciatura en relaciones industriales por la Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela, denominada *Compromiso organizacional de trabajadores de empresas de trabajo temporal con la empresa usuaria*, coinciden con los hallazgos de la investigación, dado que el Compromiso Organizacional de los trabajadores de empresas de trabajo temporal con la empresa usuaria corresponden a un nivel de compromiso medio (ver figura 1).

Asimismo, Arciniega y González (20), Bañuelos et al. (21) y Córdoba (22), encontraron que la escala afectiva muestra un nivel medio al igual que nuestro estudio. Además, Córdoba (22),

reportó un nivel bajo para el compromiso normativo y continuo. En el estudio de Barraza y Acosta, sobre compromiso organizacional de los docentes de una institución de educación media superior (23), se encontró que el nivel de compromiso organizacional es de 72%, el cual difiere de nuestros hallazgos, ya que es considerado un nivel alto de compromiso, con el aspecto afectivo de mayor intensidad. Estos últimos autores coinciden con la investigación de Pérez sobre la relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público en la Universidad autónoma de Nuevo León (24), que demostró que el sentimiento afectivo hacia la organización, en la mayoría de los trabajadores obtuvo puntuaciones altas (95%).

Al analizar las tres dimensiones del compromiso organizacional, se observa que todas se encuentran dentro del nivel medio en similares porcentajes para las dimensiones normativa y continua, donde la dimensión afectiva es la predominante, seguida de la normativa, y por último la continua. Al conocer las medidas de dispersión de los datos, es decir, tomando en consideración la desviación estándar, se puede notar que las dimensiones afectiva y normativa tienen una tendencia al nivel alto, lo que resalta una actitud favorable hacia la organización, y el trabajador muestra una relación afectiva de moderada a alta intensidad, lo que significa que está muy identificado e involucrado, y siente un alto nivel de obligación y lealtad con la organización; mientras que la dimensión continua presenta tendencia al nivel medio, lo que indica que el trabajador siente haber hecho inversiones en la organización y considera medianamente factible alcanzar otras alternativas al abandonar la institución, como, por ejemplo, si se presentase una nueva oferta de trabajo que brinde mejor remuneración o condiciones laborales. Los niveles altos del componente afectivo son más frecuentes que los otros componentes, como los reportan Edel, García y Casiano, en su estudio sobre clima y compromiso organizacional realizado en la Facultad de pedagogía de la Universidad Veracruzana, donde postulan que el compromiso afectivo está referido a que

los lazos emocionales que las personas forjan con la organización reflejan el apego emocional al percibir la satisfacción de necesidades y expectativas, disfrutan de su permanencia en la organización y los trabajadores con este tipo de compromiso se sienten orgullosos de pertenecer a la organización (25).

En los resultados de la investigación de Pérez (24), se mostró que la dimensión afectiva presentó un nivel alto y con signos de ser regular en todos los niveles de contratación, y en el de continuidad presentó niveles bajos, por cuanto los trabajadores mantienen una posición entre neutral y pasiva; así mismo, se encontró que las prácticas de contratación no tuvieron impacto negativo en el compromiso organizacional, al igual que en nuestro estudio. El aporte de Omar y Florencia (26) sobre valores personales y compromiso organizacional, también coincide con la tesis de maestría de Pérez en Manizales, Colombia (27), que reporta, en su trabajo de investigación, mayor nivel de compromiso afectivo. Además, las mujeres y los empleados con mayor antigüedad exhiben mayores niveles de compromiso afectivo y normativo; quienes ocupan cargos gerenciales y los empleados de grandes empresas se sienten unidos a sus

organizaciones a través del compromiso normativo, mientras que el compromiso calculado pareciera operar de modo diferente al afectivo y al normativo.

Cuando comparamos las preguntas distribuidas según cada dimensión del compromiso organizacional y el tipo de contrato estable e inestable, encontramos que no hay diferencias significativas entre las puntuaciones. La puntuación total de la escala del cuestionario de Compromiso Organizacional y de cada dimensión corresponde a 76,2 para el total, 29,5 para la dimensión afectiva, 20,9 para la normativa y 25,8 para la dimensión continua. Los trabajadores de contrato estable tienen respuestas con mayor puntuación en comparación con los de contrato inestable en todas las dimensiones del compromiso organizacional, donde esta diferencia no es significativa, por lo que no se demuestra relación estadística entre los niveles del compromiso organizacional y el tipo de contrato laboral de los trabajadores del hospital. Existe un nivel medio de compromiso organizacional en los trabajadores con contrato estable, mayor que en los de contrato inestable, sin llegar a ser significativo. Estos resultados coinciden con la tesis de maestría de Pérez (27), en el sentido de que el tipo de contratación no influye en el compromiso organizacional.

Existe un nivel medio de compromiso organizacional afectivo en los trabajadores con contrato inestable y estable, con mayor predominio en el contrato inestable, y no hay relación entre los niveles del compromiso organizacional normativo y el tipo de contrato laboral de los trabajadores del hospital. Coincidentemente, Zegarra (17) tampoco encontró diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas según el tipo de contrato en la institución, en ninguna de las dimensiones (significancia $p = 0,2$). Contrariamente, Llapa et al. (28) realizaron un estudio donde concluyen que en el compromiso organizacional las dimensiones normativa y calculada fueron las preponderantes, mas no la afectiva.

En los trabajadores con contrato estable existe una diferencia con tendencia a la significación del compromiso organizacional entre trabajadores con contrato indeterminado y nombrados, debido a que al tener más tiempo laborando, prima el compromiso relacionado con la capacidad para calcular el costo de su salida de la organización, basado en la percepción de los costes asociados con el abandono de la misma, más ligado con los costos financieros, físicos o psicológicos y las mismas opciones de empleo en otras organizaciones, lo que genera un compromiso organizacional.

Conclusiones

Más de la mitad de la población estudiada tiene un compromiso organizacional de nivel medio con la institución, igualmente distribuido en las tres dimensiones estudiadas. Se concluyó que no hubo relación significativa entre compromiso organizacional y tipo de contrato del trabajador; sin embargo, se observa que los trabajadores de contrato estable tienen mayor puntuación en comparación a los de contrato inestable. Adicionalmente, en los trabajadores con contrato inestable hay un mayor porcentaje de compromiso organizacional normativo de nivel medio, lo que es explicado por la conveniencia de mantener ese trabajo por los costes

asociados al perderlo. De acuerdo con lo anterior, las prácticas de contratación no serían un factor determinante del compromiso organizacional.

Un alto nivel de compromiso es un objetivo estratégico para un creciente número de organizaciones, incluidas las de salud, no un nivel medio como el hallado en el presente estudio, por lo que sería importante fomentar la contratación estable. Así mismo, se recomendaría que se implementen políticas de motivación, incentivos y promoción de recursos humanos en el sector salud para lograr un nivel alto de compromiso, teniendo como objetivo un trabajador satisfecho, con un alto desempeño y dispuesto a realizar un esfuerzo extra para lograr los objetivos de EsSalud (2), lo que en suma mejorará la calidad de la atención y la satisfacción del usuario externo.

La principal limitación en el estudio es la posibilidad de que el trabajador del hospital no haya sido sincero en sus respuestas por temor a ser evaluado por sus superiores, aun cuando se le aseguró que era una encuesta anónima y con fines estrictamente académicos. Sin embargo, al ser un instrumento validado y con características psicométricas apropiadas debido a su elevada validez de constructo y confiabilidad, además de haber usado ítems de verificación de respuesta, esperamos haber controlado dicho sesgo potencial.

Referencias

1. liObservatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud. Desafíos del empleo en salud: Trabajo decente, políticas de salud y seguridad laboral. Lima: Ministerio de Salud; 2011.
2. Lowe G. How employee engagement matters for hospital performance. *Healthc Q.* 2012;15(2): 29-39.
3. Arce M. Situación actual del sistema de salud en el Perú. Desafíos y perspectivas. En: Ponencia presentada en las II Jornadas de Salud Pública Carlos Enrique Paz Soldán; 2010 mzo. 11-13; Lima, PE. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
4. Arroyo J. Salud, la reforma silenciosa; Políticas sociales y de salud en el Perú de los 90. Lima: UPCH; 2000.
5. Oficina General de Estadística e Informática. Establecimientos del Ministerio de Salud a Octubre 2008. Lima: Minsa-Ogei; 2008.
6. Ugarte Ó. Lineamientos de Gestión Ministro de Salud Óscar Ugarte Ubilluz. Lima: Minsa- Usaid; 2008.
7. Comisión de Alto Nivel encargada de reiniciar el proceso de organización del Sistema Nacional de Salud. Resolución Ministerial n.º 463-2001-SA/DM. Informe Final. Lima: Minsa; 2002 en.
8. Vallejos C. Ministerio de Salud. Plan de Gobierno 2006-2011. Lima: Minsa; 2006.

9. Organización Panamericana de la Salud. Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Perú. Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud de la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2001 my. 3.
10. Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud. Lima: Minsa; 2007 jul.
11. Alcalde-Rabanal J, Lazo-González O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. Salud Públ. Méx. 2011;53(suplemento 2): 243-254.
12. Autoridad Nacional del Servicio Civil. El Servicio Civil Peruano: Antecedentes, marco normativo actual y desafíos para la reforma. Lima: Servir; 2012 my.
13. Autoridad Nacional del Servicio Civil. Informe: Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios. Lima: Servir; 2017 my.
14. Congreso de la República de Perú. Resolución Directoral 1671/2009 DG-DESP.DISAV.L.C. que otorga la clasificación de establecimiento de salud. Lima: Congreso de la República; 2009 nov. 27.
15. González T, Guillén M. Organizational commitment: a proposal for a wider ethical conceptualization of normative commitment. J. Bus. Ethics. 2008;78(3):401-414.
16. Meyer J, Allen N. A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment. Hum Resour Manage R. 1991;1(1):61-89. Disponible en: <https://www.m5zn.com/newuploads/2015/10/04/pdf/400c5edfcd96289.pdf>
17. Zegarra F. Relación entre marketing interno y compromiso organizacional en el personal de salud del hospital de San Juan de Lurigancho [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
18. Pineda A. Compromiso Organizacional de los Trabajadores de una Universidad Pública de Lima y sus Relación con Algunas Variables Demográficas. UNMSM. 2007;9(1):37-67.
19. Matos M, Moreno S. Compromiso organizacional de trabajadores de empresas de trabajo temporal con la empresa usuaria [Tesis de licenciatura]. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello; 2005.
20. Arciniega L, González L. Exploring the flanks of loyalty: Analyzing the structure and meaning of the normative dimension of organizational commitment. Rev Psicol Soc. 2012;27(3):273-285. Disponible en: <https://doi.org/10.1174/021347412802845568>
21. Bañuelos A, Morales F, Palací F. Identidad y Compromiso en Equipos de Intervención en Emergencias. Psicothema. 2006;18(3):407-412.
22. Córdoba C. Compromiso Organizacional en empleados contratados por empresas de trabajo temporal (EETT) [Tesis de pregrado]. Caracas; Universidad Católica Andrés Bello; 2010.
23. Barraza A, Acosta M. Compromiso organizacional de los docentes de una institución de educación media superior. Inno Educ. 2008;8(45):20-35.
24. Pérez C. Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público [Tesis de maestría]. Monterrey: Universidad autónoma de Nuevo León; 2013.
25. Edel R, García A, Casiano R. Clima y compromiso organizacional. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2007.

26. Omar A, Florencia A. Valores personales y compromiso organizacional. Rev. Cneip. 2003;13(2):353-372.
27. Pérez D. Prácticas de contratación y compromiso organizacional del personal asistencial profesional de las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas Niveles III y IV en el Municipio de Neiva-Huila [Tesis de maestría]. Manizales: Universidad de Manizales; 2012.
28. Llapa E, Trevisan M, Tadeu G. Reflexión conceptual sobre compromiso organizacional y profesional en el sector salud. Rev Latino-am Enfermagem; 2008;16(3).

Notas

- * Artículo de investigación

