

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“RELACIÓN ENTRE EL CLIMA
ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD
Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN
HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES –EsSALUD
2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

**BLANCO VICTORIO DANIEL JOSÉ
ORE ECHEVARRIA MARIBEL**

**Callao, 2019
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| • Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR | PRESIDENTA |
| • Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI | SECRETARIA |
| • Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS | MIEMBRO |
| • Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA | MIEMBRO |
| • Mg. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA | SUPLENTE |

ASESORA: HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURÚ

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 06 - 2019

Nº de Folio: 42

Fecha de Aprobación de tesis: Callao, 31 de Julio del 2019

- Resolución de sustentación de la Unidad de Posgrado N° 173-2019-
CDUPG-FCS.- del 19 de Julio del 2019

DEDICATORIA

A mis padres Isabel Victorio Ventocilla e
Hiliades Blanco Saez

A mis Hijos, Alessandro David y Johan
Daniel

DJBV

A mis padres, esposo e hijas

MOE

AGRADECIMIENTO

A Los directivos y personal de salud del Hospital JORGE VOTO BERNALES – EsSALUD, por su colaboración y facilidades en la ejecución del estudio.

A los Usuarios del Hospital JORGE VOTO BERNALES – EsSALUD, por su disposición en contestar los cuestionarios del presente estudio.

A la Universidad Nacional del Callao, por permitarnos avanzar en este camino del conocimiento.

A nuestros docentes, revisores y todas las personas que nos apoyaron en la realización de nuestra investigación.

A la Mg. Haydee Román Aramburú, por la asesoría.

A la Dra. Ana Siccha, por su apoyo en la realización y culminación de la investigación.

Al Dr. Gilmer Torres Ramos por sugerencias y apoyo en todo el trayecto de esta investigación.

ÍNDICE

	Págs.
TABLAS DE CONTENIDO	3
FIGURAS DE CONTENIDO	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	11
1.3. Objetivos del estudio	11
1.3.1. Objetivo general	11
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación	12
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes del estudio	13
2.2. Marco teórico	25
2.3. Definición de términos	35
CAPITULO III. VARIABLES E HIPÓTESIS	37
3.1. Definición de variables	37
3.2. Hipótesis General y Especificas	37
3.3. Operacionalización de variables	38
CAPITULO IV. METODOLOGÍA	40
4.1. Tipo de investigación	40
4.2 Diseño de investigación	40
4.3. Población y muestra	40
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
4.5. Análisis y procesamiento de datos	43

CAPITULO V. RESULTADOS	45
CAPITULO VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	97
6.1. Contrastación de hipótesis	106
6.2. Responsabilidad ética	108
CAPITULO VII CONCLUSIONES	109
CAPITULO VIII RECOMENDACIONES	110
CAPITULO IX REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	111
ANEXOS	117
• Cuestionarios validados	118
• Consentimiento informado	126
• Matriz de consistencia	128

ÍNDICE DE TABLAS

	Págs.:
Tabla 1. Estadística descriptiva de la variable edad del profesional	45
Tabla 2. Estadística descriptiva de la edad agrupada	46
Tabla 3. Distribución del profesional de salud según sexo	47
Tabla 4. Distribución del profesional de salud según profesión	48
Tabla 5. Distribución del profesional de salud según profesión y sexo	49
Tabla 6. Dimensión Trabajo en equipo	51
Tabla 7. Dimensión Cohesión	55
Tabla 8. Dimensión Compromiso	58
Tabla 9. Nivel del Clima Organizacional	62
Tabla 10. Estadística descriptiva de la variable edad del usuario	63
Tabla 11. Estadística descriptiva de la variable edad agrupada	64
Tabla 12. Distribución de los usuarios según sexo	65
Tabla 13. Distribución de los usuarios según nivel de estudios	66
Tabla 14. Tipo de usuario	67
Tabla 15. Dimensión Fiabilidad	71
Tabla 16. Dimensión Capacidad de respuesta	73
Tabla 17. Dimensión Seguridad	75
Tabla 18. Dimensión Empatía	77
Tabla 19. Dimensión Aspectos tangibles	79
Tabla 20. Satisfacción global del usuario	81
Tabla 21. Satisfacción global del usuario desagregado	83
Tabla 22. Usuarios insatisfechos en cada dimensión	84
Tabla 23. Comparación del Clima Organizacional por edad agrupada	85
Tabla 24. Comparación del Clima Organizacional según sexo	86
Tabla 25. Comparación del Clima organizacional por profesión	87

Tabla 26. Comparación de Satisfacción del usuario por edad agrupada	88
Tabla 27. Comparación de Satisfacción del usuario por sexo	89
Tabla 28. Comparación de Satisfacción del usuario por nivel de estudio	90
Tabla 29. Correlación entre Satisfacción del usuario y las dimensiones del Clima organizacional	91
Tabla 30. Regresión múltiple de la Satisfacción del usuario y sus dominios	93
Tabla 31. Regresión lineal múltiple de la Satisfacción del usuario y las variables demográficas	95
Tabla 32. Regresión lineal simple de la Satisfacción del usuario y Clima organizacional	96
Tabla 33. Correlación entre Satisfacción del usuario y Clima organizacional	107

ÍNDICE DE FIGURAS

	Págs.:
Figura 1. Histograma de la variable edad del profesional	45
Figura 2. Distribución de frecuencias según edad agrupada	46
Figura 3. Distribución del profesional de salud según sexo	47
Figura 4. Distribución del profesional de salud según profesión	48
Figura 5. Frecuencia del profesional de salud según profesión y sexo	49
Figura 6. Distribución de la dimensión Trabajo en equipo	53
Figura 7. Distribución de la dimensión Cohesión	57
Figura 8. Distribución de la dimensión Compromiso	60
Figura 9. Distribución del Nivel del Clima Organizacional	62
Figura 10. Histograma de la variable edad del usuario	63
Figura 11. Distribución según edad agrupada	64
Figura 12. Frecuencia de los usuarios según sexo	65
Figura 13. Distribución de los usuarios según nivel de estudios	66
Figura 14. Distribución de los usuarios según tipo	67
Figura 15. Frecuencias según dimensión Fiabilidad	72
Figura 16. Frecuencias según dimensión Capacidad de respuesta	74
Figura 17. Frecuencias según dimensión Seguridad	76
Figura 18. Frecuencia según dimensión Empatía	78
Figura 19. Frecuencia según dimensión Aspectos tangibles	80
Figura 20. Frecuencia según satisfacción global del usuario	82
Figura 21. Frecuencia según satisfacción global del usuario desagregado	83
Figura 22. Gráfico de Pareto para usuarios insatisfechos	84
Figura 23. Comparación del Clima Organizacional por edad agrupada	85
Figura 24. Comparación del Clima Organizacional según sexo	86

Figura 25. Comparación del Clima Organizacional según profesión	87
Figura 26. Comparación de Satisfacción del usuario por edad agrupada	88
Figura 27. Comparación de Satisfacción del usuario según sexo	89
Figura 28. Comparación de Satisfacción del usuario por nivel de estudio	90
Figura 29. Relación lineal entre Satisfacción del usuario y Clima organizacional	92
Figura 30. Relación lineal entre Satisfacción del usuario y las dimensiones del Clima organizacional	94

RESUMEN

Objetivos: El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el clima organizacional y la satisfacción usuario en el hospital Jorge Voto Bernales – EsSalud de Lima-Perú en el 2018. **Métodos:** se utilizó un diseño descriptivo, transversal y cuantitativo. Se reclutó una muestra de 78 profesionales médicos (enfermeras=33, médicos=17, técnicos enfermeros=28) y 109 usuarios del hospital J. Voto B. – EsSalud. Herramientas para la recolección de datos: características socio-demográficas de los participantes, Cuestionario del Clima Organizacional y Cuestionario de Satisfacción del paciente (SERVQUAL). **Resultados:** el Clima Organizacional percibido es moderadamente positivo con una media global de $61,39 \pm 18,61$ en una escala del 21 a 105 puntos. No hubo diferencias estadísticamente significativas con respecto a la edad, sexo y profesión. La expectativa del usuario fue superior a la percepción en todas las dimensiones de la calidad del servicio indicando brechas en la calidad del servicio (insatisfacción). Estos resultados indican que los usuarios están insatisfechos con el servicio recibido por parte del hospital, con un nivel de insatisfacción global del 80,7%. Las dimensiones con más alto nivel de insatisfacción fueron fiabilidad (88,1%) y empatía (83,5%). Los resultados muestran que el Clima Organizacional esta moderadamente correlacionado con la satisfacción del usuario en el hospital José Voto Bernales–EsSalud (Rho de Spearman=0,445). Los resultados del análisis de regresión simple indican que el Clima Organizacional es un predictor significativo de la Satisfacción del Paciente (ANOVA: $F= 18,461$; sig.= 0,0001). **Conclusiones:** existe una relación positiva y lineal entre el Clima Organizacional y la Satisfacción del usuario. Todas las dimensiones de la Calidad del Servicio fueron negativas, lo que implica que la calidad del servicio de salud del hospital no es satisfactoria para el usuario, por lo que necesita ser mejorado.

Palabras claves: SERVQUAL, percepción, expectativa, clima organizacional, satisfacción del paciente.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to determine the relationship between organizational climate and user satisfaction in the Jorge Voto Bernales – Essalud hospital of Lima-Perú in 2018. **Methods:** A quantitative descriptive, transversal, research design was utilized. A sample of 78 medical professionals (nurses=33, doctors=17, technical nurses=28) and 109 user was recruited from J. Voto B – Essalud hospital. Tools of data collection: sociodemographic characteristics of the participants, organizational climate questionnaire and patient satisfaction questionnaire (SERVQUAL). **Results:** The organizational climate perceived is moderately positive, with a global mean of $61,39 \pm 18,61$ on a scale of 21 to 105 points. The differences aren't statistically significant according to, age, sex and profession. The patients' expectations exceeded perceptions in all service quality dimensions indicating service quality gaps (dissatisfaction). These results showed that the users were dissatisfied with the service received at the hospital, with 80,7% of global dissatisfaction. The dimensions with the highest levels of dissatisfaction were reliability (88,1%) and empathy (83,5%). Results revealed that organizational climate is moderately correlated with user satisfaction in the Jose Voto Bernales – EsSalud hospital (Rho de Spearman=0,445). Simple linear regression outcomes indicated that organizational climate is significant in predicting user satisfaction (ANOVA: $F= 18,461$; sig.= 0,001). **Conclusions:** There was a positive and linear relationship between organizational climate and user satisfaction. All dimensions of service quality were negative, which implies that the quality of health services in the hospital has not been satisfying to patients and needs to be improved.

Key words: SERVQUAL, perception, expectation, organizational climate, patient satisfaction

INTRODUCCIÓN

Investigar el Clima Organizacional es importante para la toma de decisiones para una adecuada gestión de mejora continua en los servicios de salud, se orienta al conocimiento real de convivencia del profesional y su entorno que involucra directamente a la institución para su desarrollo y eficiencia en brindar servicios de calidad al usuario. Los resultados y su interpretación serán importantes para el beneficio de los trabajadores tanto profesionales y técnicos de toda la organización como son las instituciones que brindan servicios de atención en salud. De igual forma, estudiar el ambiente de trabajo representa áreas de oportunidad para el crecimiento y desarrollo de los profesionales de salud pertenecientes a las instituciones médicas, al analizar esta variable se obtiene información útil para la mejora continua en las condiciones laborales y los estándares de calidad en salud. Un Clima Organizacional positivo se verá reflejado en la calidad de la atención, teniendo en cuenta las preferencias y necesidades de los usuarios a fin de alcanzar la excelencia en los servicios que se ofrecen, esto se traduce en la percepción de Satisfacción del Usuario en cuanto a su atención, por ello la motivación de realizar esta investigación y que derive en información sustancial para la toma de decisiones es decir mostrar la evidencia de la relación que existe entre Clima organizacional y Satisfacción del Usuario.

El presente informe comprende seis capítulos: el capítulo I contempla la Planteamiento del problema, se describe el problema de investigación, la formulación del problema, los objetivos del estudio y la justificación que nos muestra un panorama del estudio. El capítulo II comprende El marco teórico, los antecedentes del estudio y definición de términos; el capítulo III se muestran las variables e Hipótesis; el capítulo IV comprende la metodología empleada, en el capítulo V se presentan los resultados obtenidos, que derivaran en el capítulo VI para la discusión de los resultados y la contrastación de las hipótesis ; a continuación se presentan las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas acompañando los anexos correspondientes que apoyan la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El comportamiento de profesionales de la salud en las organizaciones es el resultado de sus características personales, expectativas, motivaciones y del entorno donde se desempeñan. Las actitudes laborales de los profesionales se ven afectadas por una amplia gama de características organizativas, horas de trabajo, guardias nocturnas, excesiva demanda de atención, estrés laboral, relaciones sociales, que afectan su desempeño y estas repercuten en su labor de servicio a los usuarios en este caso a los pacientes. El Ministerio de Salud dentro de sus objetivos estratégicos persigue garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud ; reporta un 40% (DIGEPRES -2016) de satisfacción de los usuarios con la atención y espera llegar a una meta del 80% en el 2021 ; Las otras entidades prestadores de salud como es EsSALUD no es ajena a esta problemática de mejora continua. Se reporta a nivel mundial la importancia de estudiar de Clima Organizacional un tema que; a partir de su misma razón de ser en los contextos organizacionales es decir es un ambiente complejo y de abordaje múltiples es imperioso recoger información con técnicas plausibles .

De acuerdo con algunas de las investigaciones realizadas, desde 1960, el estudio acerca de clima organizacional se ha venido desarrollando desde la definición creando métodos para su estudio. En Latinoamérica y en países en vías de desarrollo el interés surge por la gran demanda de atención de los servicios de salud, el congestionamiento, insuficiente infraestructura, etc es característica común de estos centros, muchos de ellos ya colapsados por diferentes causas una de ellas un ambiente laboral desfavorable tanto para los trabajadores y personal profesional.

En nuestro país desde hace mucho tiempo el sistema de salud, los centros asistenciales, y centros médicos tienen gran demanda de atención de los

usuarios, esto se traduce en centros de salud que han sido rebasados en su capacidad de atención, siendo los usuarios los directamente afectados. Es así que luego de la revisión sobre clima organizacional y satisfacción del usuario existen numerosos reportes donde refieren que; la optimización de la Gestión Pública en Salud del Estado Peruano está en un proceso de modernización cuya finalidad es mejorar los estándares de atención calidad y satisfacción de la población peruana; por lo que las instituciones de salud incluyen en su plan estratégico anual la gestión de calidad en reconocimiento del derecho a la salud teniendo como principal motivación la satisfacción de las necesidades del paciente es así que el clima organizacional y la satisfacción del personal son componentes importantes en el comportamiento cotidiano de los profesionales de salud y redundará directamente en la satisfacción del usuario en este caso los pacientes que depende en gran parte de la calidad de atención que reciba por parte del equipo del salud ya que en las condiciones en que ingresa el usuario al establecimiento de salud requiere de una atención inmediata, eficaz, humana, científica y técnica.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en el Hospital Jorge Voto Bernales – EsSalud .2018?

1.3. Objetivos del estudio

1.3.1. Objetivo General

Evaluar y determinar la relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en el Hospital Jorge Voto Bernales – EsSalud. 2018.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar el Clima Organizacional del Personal de Salud en el Hospital Jorge Voto Bernales – EsSalud .2018.
- Determinar el nivel de Satisfacción del Usuario de la atención brindada en el Hospital Jorge Voto Bernales – EsSalud .2018.

1.4. Justificación

Toda investigación dirigida a resolver problemas que sin duda existen en toda organización o institución como son los hospitales o centros de salud es relevante porque estudiando en este caso el Clima Organizacional donde prestan sus servicios el personal de salud derivan en información relevante para la toma de decisiones en las organizaciones del sector salud, llenando un vacío en el aspecto teórico y de aplicación para una mejora continua de ese modo se contribuirá en el fortalecimiento del Clima Organizacional, en la búsqueda de un usuario externo de salud, plenamente satisfecho con un nivel de servicio adecuado y oportuno, de modo que finalmente es el usuario, el beneficiado, ya que se hace evidente un problema poco estudiado.

En el aspecto social la presente investigación permitió obtener información relevante, en relación a los usuarios de los servicios de salud, sus impresiones, dificultades y la satisfacción de ser atendido cumpliendo sus expectativas, frente a la demanda y exigencia social por una atención humanística basada en valores y el respeto a la persona; también conocer de qué manera está constituido el Clima Organizacional de los profesionales de salud agentes importantes en esta interacción entre el paciente (usuario) y el servidor (profesional de salud), esta relación es la que se pretende explicar en las siguientes páginas y sus implicancias que se pueden generar. Muy poco se ha estudiado en este aspecto por ello metodológicamente sería de mucha utilidad para generar más investigaciones al respecto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio:

A Nivel Nacional:

Arenas-Gutiérrez y col. (2018). Realizaron un estudio titulado “Satisfacción de usuarios externos sobre calidad de servicio del personal de enfermería del centro de salud de Chilca, Huancayo – 2016” con el objetivo de determinar la existencia de satisfacción de usuarios externos sobre calidad de servicio del personal de enfermería del Centro de Salud de Chilca, Huancayo - 2016. Esta investigación fue de tipo descriptivo, transversal de abordaje cuantitativo. La población fue de 27351 usuarios externos y se seleccionó una muestra de 385 usuarios. La recolección de datos se llevó a cabo durante los meses de agosto y setiembre del 2016, para ello se utilizó el instrumento Service Quality (SERVQUAL) modificado. Para la validez y confiabilidad del instrumento, se tuvo en consideración la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” y el documento “SERVQUAL: A Múltiple - Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality” donde se señala el proceso de validación y aceptación del instrumento para su aplicabilidad. Solo se obtuvo un 39% de satisfacción global. Además, respecto a los consultorios externos se demostró que el consultorio de TBC obtuvo un mayor porcentaje de satisfacción (22%) respecto a los demás consultorios. Seguido de No Transmisibles con (19%), ESNI (18%) y por último CRED y Adulto Mayor con (17%). Por otro lado en relación a las dimensiones de la variable, se obtuvo los siguientes hallazgos: La satisfacción de los usuarios externos en la dimensión fiabilidad fue de 39%, en la dimensión capacidad de respuesta fue de un 27%, del mismo modo en la dimensión seguridad 49%, así como en la dimensión empatía 49%, finalmente, la satisfacción de los usuarios

externos en la dimensión aspectos tangibles sobre la calidad de servicio del personal de enfermería del Centro de Salud de Chilca evidenció un 29%¹.

Dirección de redes integradas de Salud Lima-centro (2017) en su informe titulado “Informe de estudio SERQUAL 2017” realizado con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los usuarios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, encontraron una satisfacción global del 41,13% y una insatisfacción global del 58,87% entre los pacientes asistentes al hospital. Este estudio encontró el mayor porcentaje de insatisfacción en la dimensión Fiabilidad (61,28%) y una menor insatisfacción en la dimensión Seguridad (50,55%). En un anterior informe publicado en el 2016 se encontró una satisfacción del 26,03% constatándose un incremento en la satisfacción del usuario en el transcurso de un año².

Ortega-Soto A. (2016) realizaron un trabajo de investigación titulado “Clima Organizacional y calidad de atención de Enfermería en servicios de hospitalización, Hospital Nacional Cayetano Heredia 2013”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre clima organizacional y calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería. Para ello se llevó a cabo un estudio correlacional compuesta por 197 enfermeros procedentes del Hospital Nacional Cayetano Heredia – Lima durante 2013. Se utilizó un cuestionario para medir el clima organizacional y una guía de observación para la calidad de atención. Los resultados obtenidos indican que el 55,8% de enfermeros presentaron percepción promedio del clima organizacional y 91,4% emplearon una calidad de atención buena. Se encontraron correlaciones significativas y positivas entre las dimensiones del clima organizacional de relaciones interpersonales ($r=0,25$; $P=0,000$); autorrealización ($r=0,30$; $P=0,000$) y estabilidad-cambio ($r=0,25$; $P=0,000$) con la calidad de atención. Asimismo, se encontró relación positiva entre el clima organizacional y la calidad de atención ($r=0,29$; $P=0,000$). Se llega a la conclusión de que existe una relación positiva y

significativa entre el clima organizacional y calidad de atención de los profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia³.

Chuquiyauri Z. (2016). En el trabajo de investigación titulado “El Diseño Organizacional y el Potencial Humano del Clima Organizacional de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de La Victoria en Noviembre-Diciembre del 2012” tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el diseño organizacional y el potencial humano del Clima Organizacional de los trabajadores del centro de salud Max Arias Schreiber del distrito de La Victoria noviembre a diciembre 2012. El clima organizacional en cuanto a las variables y dimensiones del estudio permitieron además elaborar un proyecto de mejora continua para fortalecer las acciones de la gestión de la calidad de atención en salud del establecimiento. El tipo de investigación empleado fue el básico, con enfoque cuantitativo, de diseño no observacional, correlacional, transversal. La muestra estuvo constituida por la población de estudio de 69 trabajadores, los que fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencionado. La información fue recolectada a través de un cuestionario de encuesta, concluyendo que el médico jefe debe implementar proyectos de mejora continua con los responsables gerenciales del equipo de gestión y de las unidades operativas para mejorar la relación del diseño organizacional y el potencial humano con la finalidad de obtener ventajas competitivas tales como organización en salud y exigencia a los niveles directivos superiores en cuanto a la logística y el financiamiento de los mismos⁴.

Mejía DDS, y Rivera OS. (2016). En su estudio “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016”. Refieren que la satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad que los establecimientos de salud aplican con mayor frecuencia para evaluar la

eficacia de los servicios ofrecidos. Ante ello surge el interés de este estudio, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo frente al cuidado del personal de enfermería. La investigación fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo, la población fue de 400 pacientes, la muestra estuvo conformada por 132 pacientes elegidos a través de un muestreo aleatorio simple, donde se utilizó como técnica la encuesta y para la aplicación un cuestionario según SERVQUAL modificado por las investigadoras. Para el procesamiento de datos se usó el programa SPSS versión 22.0, donde se concluye que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieran ser mejorados⁵.

Yupanqui-Armas J y col. (2015) realizaron un estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente asegurado en relación con la atención que brinda una clínica particular en Trujillo, 2014” cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente asegurado en la Clínica Peruano Americana, basado en el análisis de sus dimensiones de calidad. La metodología del estudio es observacional de tipo descriptivo, se entrevistó a 370 pacientes concurren al servicio ambulatorio de la Clínica, los cuales fueron seleccionados mediante muestreo probabilístico sistemático, para la recolección de datos se utilizó como técnica una encuesta mediante un cuestionario. Los resultados muestran que las dimensiones con los mayores niveles de satisfacción fueron, seguridad 58.0% seguida de la dimensión fiabilidad 52.6%, mientras que las dimensiones que muestran mayor nivel de insatisfacción fueron elementos tangibles 57.3% (regularmente satisfechos 41.5% más insatisfechos 15.8%), así como capacidad de respuesta 58.9% (regularmente satisfechos 39.3% más insatisfechos 19.6%), de la misma manera para empatía 51.5% (regularmente satisfechos 38.3% más insatisfechos 13.2%) . Se concluye

en cuanto al grado de satisfacción global, que los pacientes se encuentran insatisfechos con un 51.2% (regularmente satisfechos 38.2% e insatisfechos 13%) con la atención recibida en la Clínica Peruano Americana⁶.

Picoy Diana (2014), en su estudio “Clima Organizacional en establecimientos de salud de la Micro Red Villa en el año 2014”. Teniendo como objetivo: conocer el Clima Organizacional en establecimientos de salud de la Micro Red Villa en el año 2014. Realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por todos los trabajadores asistenciales y administrativos en actividad laboral durante el año 2014 de los 13 establecimientos de salud de la Micro Red Villa. La muestra se calculó de acuerdo a lo propuesto a la R.M. N° 623-2008/MINSA al 50% más 1 del total de trabajadores de cada establecimiento, así mismo se consideró un 10% adicional para salvaguardar el tamaño mínimo de la muestra. Encontraron los siguientes resultados: el clima organizacional percibido por los trabajadores de los centros de salud que pertenecen a la Micro Red Villa alcanza un puntaje de 74.64; donde cultura organizacional, diseño organizacional y potencial humano tienen un puntaje de 74.62, 24.84 y 25.59 respectivamente. El clima organizacional en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa es “Por Mejorar”. La variable cultura organizacional es calificada como “Saludable” y las variables diseño organizacional y potencial humano son calificadas como “Por Mejorar”⁷.

ESSALUD, (2015). En su “informe de satisfacción del usuario del servicio de medicina complementaria EsSalud 2015” Correspondiendo al objetivo estratégico institucional número uno de brindar atención integral a los asegurados con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del estado con el bienestar de los asegurados. En el año 2015 se logró encuestar a un total de 7,895 entrevistas efectivas en total,

5,591 en los Centros de Atención de Medicina Complementaria-CAMEC y 2,304 en las Unidades de Medicina Complementaria-UMEC. La encuesta fue aplicada por las Oficinas de Planeamiento y Calidad o Defensoría del Asegurado de acuerdo a lo dispuesto por cada Dirección de los Centros Asistenciales. En el año 2015 la Calificación Global de la Calidad de Atención del Usuario Externo tanto en los Centros y las Unidades de Atención de Medicina Complementaria tuvo un promedio del 93,5%. En la Calificación Global por dimensiones de la calidad, la variable con mayores resultados fue elementos tangibles con 95.75%, seguida de la variable de empatía con 94.92%, Confianza y Seguridad 93.3%, la variable más afectada es la relacionada a velocidad de respuesta 90.10%, esto nos pone de manifiesto que aún no se ha podido superar los tiempo de espera tanto en los módulos para obtener una cita como para ser atendido en la consulta. Los Centros de Atención de Medicina Complementaria obtuvieron una calificación global de la calidad de atención de 93%, puntaje por debajo al obtenido en las Unidades de Atención de Medicina Complementaria, que fue de 95% .Tanto en los CAMEC y UMEC los puntajes obtenidos en las cuatro dimensiones fueron favorables por encima de los parámetros de exigencia institucional. Los CAMEC, con mejor satisfacción global fueron Huaraz, Pasco, Huancavelica y Junín con 99%, 98%,98% y 98% respectivamente, los que tuvieron calificaciones bajas fueron: Arequipa con 88%, Ayacucho 88%, Moquegua con 89% y Piura con 89%. Las UMEC, con mejor satisfacción global fueron: Ancije con 99%, Fiori y Negreiros con 98% y San Isidro, Castilla en Piura, Donrose, Huaral y Vitarte con 97%; y las que obtuvieron calificaciones bajas fueron: Urcos con 87%, Tingo María con 90% y Pablo Bermudez y Jorge Voto Bernales con 91%. Los Centros y Unidades de Atención de Medicina Complementaria, si bien es cierto tienen amplias dificultades, cada uno de los recursos humanos buscan perfeccionarse y ser mejores para también poder brindar atenciones con mayor eficiencia, calidad y calidez⁸.

A nivel internacional:

Juárez-Adauta S. (2018), realizaron un estudio titulado “Clima organizacional entre los trabajadores del Hospital General “La Villa”: hospital de segundo nivel de atención de la Ciudad de México” con el objetivo de medir el Clima Organizacional en trabajadores del Hospital General “La Villa” de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Estudio observacional, transversal y descriptivo, efectuado durante 2016. Se incluyeron 264 trabajadores que aceptaron participar, bajo carta de consentimiento informado. Se capacitaron encuestadores que aplicaron un cuestionario de Clima Organizacional que incluyó cuatro dimensiones: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación, con ochenta ítems tipo Likert. El Clima Organizacional fue valorado por todo el personal con niveles medios tendiendo a niveles altos, resaltando los componentes de liderazgo y motivación como los mejor evaluados, seguido por el de reciprocidad y, en último lugar, el de participación. En los subcomponentes del Clima Organizacional, el intercambio de información, la retribución, el reconocimiento a la aportación y el involucramiento en el cambio, fueron los principales factores que inclinaron hacia la baja al Clima Organizacional. En este estudio el liderazgo y la motivación están relacionados con un buen nivel de clima organizacional y pueden influir en la adaptación en el contexto del nuevo tipo de gobierno⁹.

Lezcano-Tobon y col. (2018), realizaron un estudio titulado “Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia” con el objetivo de analizar la calidad de la atención de los servicios de salud según las dimensiones del SERVQUAL y sus factores asociados. Estudio longitudinal y de evaluación psicométrica, con aplicación de la escala SERVQUAL a 59 usuarios de una Institución Prestadora de Servicios de Salud. Se evaluó reproducibilidad y validez del SERVQUAL y se exploraron factores asociados con pruebas de hipótesis. La mayoría de pacientes eran adultos (74,6%), mujeres (67,8%), con bajo

nivel socioeconómico (86,5%), baja escolaridad (93%), del régimen subsidiado (72,9%) y del servicio de hospitalización (54,2%). La escala presentó una excelente reproducibilidad y validez. El servicio mejor evaluado fue urgencias, en las dimensiones de Capacidad de respuesta, Empatía y Calidad global. No se encontró asociación entre la calidad percibida y las variables sociodemográficas. El SERVQUAL puede aplicarse en población colombiana dado su excelente desempeño psicométrico. La valoración de la calidad fue insatisfactoria, excepto en urgencias, lo que resulta relevante para investigaciones posteriores y acciones de mejoramiento¹⁰.

Teshnizi S. y cols. (2018), realizaron un estudio titulado “Evaluación de la calidad del servicio de la salud con el modelo SERVQUAL en Irán. Una revisión sistemática y meta-análisis” con el objetivo de evaluar la calidad del servicio en salud en Irán mediante un meta-análisis de todos los estudios iraníes que han utilizado el cuestionario SERVQUAL. Se llevó a cabo una revisión de la literatura en las bases de datos Science, PubMed, Scopus, Google Scholar, Iran Medex, Magiran y Scientific Information Database. Los estudios seleccionados fueron todos los estudios relevantes en inglés o persa publicados entre el 2009 y el 2016. Se consideraron a los artículos que utilizaron las cinco dimensiones del cuestionario SERVQUAL para evaluar la calidad del servicio en salud. De los 315 estudios inicialmente identificados, 12 fueron incluidos en el meta-análisis. La percepción de los pacientes fue menor a las expectativas (brecha=-1,64). Capacidad de respuesta (-1,22) y Fiabilidad (-1,15) tuvieron las menores brechas, y tangibilidad(-1,03) y empatía tuvieron las mayores brechas (-1,03). Excepto en la edad, no se encontró una asociación significativa de la brecha con las otras variables. Los pacientes en las ciudades de Arak (-3,47) y Shiraz (-3,02) tuvieron las mayores brechas. Todas las dimensiones del servicio de calidad fueron negativos, lo cual implica que la

calidad del servicio en salud en Irán no ha sido satisfecha y necesita ser mejorado¹¹.

Rehaman y Husnain (2018), realizaron un estudio titulado “El impacto de las dimensiones de la calidad de servicio en la satisfacción del pacientes en las clínicas de salud privadas de Pakistán” con el objetivo de evaluar el impacto de las dimensiones de la calidad del servicio en la satisfacción de los pacientes de clínicas privadas en Sargodha, Pakistán. La calidad del servicio es considerada como uno de los factores más significativos para mantener a los pacientes sanos y seguros. El estudio se realizó utilizando un cuestionario para la recolección de los datos con 21 ítems y con escala Likert de 5 puntos. El tamaño de la muestra estuvo compuesto de 380 encuestados de Sargodha. Los resultados del estudio revelaron que el factor más importante que impacta en las dimensiones de la calidad del servicio son los aspectos tangibles (facilidades físicas, equipos y apariencia del personal) y empatía (cuidado, atención individualizada) de tal forma que estos son los factores más importantes del modelo SERVQUAL que impactan en la calidad del servicio. Los posteriores estudios deberían explorar la calidad del servicio en varios sectores de Pakistan en general y en la región de Sargodha en particular¹².

Fatima I. y cols. (2017), realizaron un estudio titulado “Percepción y expectativa en los servicios de cirugía, diagnóstico y emergencia en un hospital de emergencia terciario. Una evidencia de la brecha en Pakistán” con el objetivo de identificar las brechas en el servicio de salud en un hospital terciario. Este estudio transversal se realizó utilizando el instrumento SERVQUAL. Se completaron un total de 817 cuestionarios de los pacientes y acompañantes. El análisis de los datos reveló brechas negativas estadísticamente significativas entre la expectativa y la percepción en las dimensiones aspectos tangibles, fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y comunicación. La diferencia media

entre la expectativa y la percepción para la dimensión capacidad de respuesta según el sexo fue significativo ($p < 0.003$; $p < 0.037$, respectivamente), así como en la percepción de la comunicación ($p < 0.026$). Las otras dimensiones fueron independientes del sexo. La educación mostro una diferencia significativa en su nivel de expectativa y percepción en la dimensión capacidad de respuesta ($p < 0.005$), pero la percepción de cada dimensión fue significativamente diferente en las distintas categorías educativas (Seguridad: $p < 0,001$; empatía: $p < 0,001$; fiabilidad: $0,001$, aspectos tangibles: $p < 0,001$; capacidad de respuesta: $p < 0,001$, comunicación: $p < 0,001$; y para la calidad de servicio global: $p < 0,001$). La edad y la especialidad del servicio no mostraron ninguna relación con ninguna de las brechas de la calidad del servicio del hospital. El hospital no cumple con las expectativas del paciente en lo que respecta a la calidad del servicio, planteando la cuestión de cómo el hospital podría implementar y evaluar su política de calidad¹³.

Al Fraihy col. (2016), realizaron un estudio titulado “Evaluación de la calidad del servicio en pacientes externos en Arabia Saudita” con el objetivo de investigar la expectativa y la percepción del paciente con respecto a los servicios del hospital utilizando el método de la brecha en la calidad del servicio y la influencia de los factores en tales brechas. En este estudio descriptivo transversal se encuestaron a 306 pacientes del hospital elegidos por la técnica del muestreo por conveniencia. Los datos fueron recogidos utilizando una versión en árabe del cuestionario SERVQUAL dividido en dos partes: características demográficas y 22 preguntas sobre las expectativas y las percepciones del paciente. Los datos fueron analizados mediante el análisis factorial confirmatorio, prueba t independiente y emparejados y el análisis de una vía. Los resultados muestran que las dimensiones del modelo propuesto tienen un buen ajuste. Las expectativas del paciente excedieron a sus expectativas en todas las dimensiones de la calidad del servicio indicando brechas significativas en

la calidad del servicio ($t=26.3$, $p<0.000$). Los hallazgos revelaron que la dimensión empatía contribuyó más a los puntajes de las expectativas del paciente (4.7 ± 0.5) y a las percepciones (3.7 ± 0.8); y la capacidad de respuesta contribuyó menos a las expectativas (4.5 ± 0.6) y a las percepciones (3.2 ± 0.8). La prestación de servicio mostró la brecha más alta de calidad, mientras que la observación de la privacidad mostró la menor brecha de servicio. El estudio mostró una asociación significativa entre género, edad, educación, visitas múltiples y las dimensiones de la calidad del servicio. El modelo propuesto es válido y confiable y todas las brechas significativas de las 5 dimensiones necesitan ser mejorados y la administración del hospital debe mejorarlos¹⁴.

Muñiz J. y cols. (2014), realizaron un estudio titulado “Clima organizacional en el personal administrativo y de servicios en un hospital público de España” con el objetivo de conocer el clima organizacional percibido por los trabajadores de administración y servicios del sistema español de salud pública, analizando su especialidad sanitaria, género, edad y categoría profesional. La muestra estuvo compuesta por 3.787 trabajadores de administración y servicios del Servicio de Salud Pública de Asturias, 88,7% procedían de atención especializada y 11,3% de atención primaria. La media de edad es de 51,88 años (desviación típica 6,28); 79,9% fueron mujeres y 20,1% hombres. El clima organizacional se evaluó mediante la escala CLIOR, obteniéndose una media de 3,03 en una escala de 1 a 5 puntos. Las diferencias halladas son estadísticamente significativas ($p < 0,01$) por la especialidad, edad y profesión. Se encuentra un mejor clima laboral en atención primaria que en especializada, y entre los trabajadores de mayor edad. Los resultados indican que el clima laboral percibido por los trabajadores de administración y servicios del ámbito sanitario español es moderadamente positivo, observándose un mejor clima organizacional en atención primaria que en especializada¹⁵.

Bustamante-Ubilla y cols. (2015), en su estudio “Caracterización del Clima Organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile” , teniendo como objetivo caracterizar el Clima Organizacional al interior de 2 hospitales de alta complejidad de Chile, determinando las dimensiones más y menos influyentes. Para su desarrollo se aplicó un cuestionario que consta de 71 variables agrupadas en 14 dimensiones a una muestra de 561 funcionarios. La interpretación de los resultados se realizó a través del análisis del valor promedio estandarizado y su confiabilidad ratificada mediante el alfa de Cronbach. A partir de lo anterior, se determinó que las dimensiones que influyen por encima del promedio fueron: identidad, motivación laboral y responsabilidad; en tanto que las dimensiones que muestran un nivel de impacto por debajo del promedio resultaron ser: equipo y distribución de personas y material, administración del conflicto y comunicación¹⁶.

Theorell T. y cols. (2015), en una revisión sistemática incluyendo meta-análisis del entorno del trabajo y los síntomas depresivos. Para ello siguieron criterios de inclusión para los estudios publicados de 1990 a junio de 2013 los cuales son: Los países de habla europea e inglés , Los resultados cuantificados que describen la relación entre la exposición (psicosocial o físico / químico) y los resultados (evaluación cuestionario estandarizado de los síntomas depresivos o depresión clínica basada en la entrevista), el diseño de casos y controles prospectivo o comparable con al menos 100 participantes, Las evaluaciones de la exposición (condiciones de trabajo) y el resultado al inicio del estudio y el resultado (síntomas depresivos), una vez más después de un seguimiento de 1-5 años más tarde y el ajuste para la edad y el ajuste o la estratificación de género. Los estudios fueron sometidos a evaluación de acuerdo a la pertinencia y la

calidad. Utilizando criterios predefinidos. La revisión sistemática de la evidencia se realizó utilizando el sistema GRADE. Cuando sea aplicable, se realizó un meta-análisis de la magnitud de las asociaciones. La consistencia de los hallazgos fue examinada por un número de factores de confusión posibles y se examinó el sesgo de publicación. Hallaron los siguientes resultados: Se incluyeron cincuenta y nueve artículos de calidad científica de alta o media alta. Se encontró evidencia moderadamente fuerte (grado tres de cada cuatro) de la tensión laboral (altas demandas psicológicas y escaso poder de decisión), escaso poder de decisión y la intimidación que tiene un impacto significativo en el desarrollo de los síntomas depresivos. Se mostró evidencia limitada (segundo grado) de las exigencias psicológicas, el desequilibrio esfuerzo recompensa, bajo apoyo, clima social desfavorable, falta de justicia laboral, los conflictos, la discreción habilidad limitada, la inseguridad laboral y las horas de trabajo largas. No hubo efecto diferencial de género de las condiciones de trabajo adversas sobre los síntomas depresivos. Concluyen que existe evidencia empírica sustancial de que los empleados, tanto hombres como mujeres, que informan sobre la falta de libertad de decisión, la tensión laboral y la intimidación, experimentarán el aumento de los síntomas depresivos en el tiempo. Estas condiciones son susceptibles de intervenciones organizacionales¹⁷.

2.2. Marco teórico

Clima Organizacional

Existe una gran polémica por parte de los investigadores con respecto a la definición del clima organizacional por lo que se han identificado tres modos diferentes de investigación al respecto, circunscribiéndose a su aspecto metodológico más que a una definición común y como resultado de las dos grandes escuelas definidas anteriormente.

La primera de estas perspectivas hace referencia al individuo y su carácter subjetivo. Representa más bien una definición deductiva del clima organizacional que responde a la polémica que vincula la percepción del clima a los valores, actitudes u opiniones personales de los empleados, y considera, incluso, su grado de satisfacción”^{18,19,20}.

Considera el clima como un atributo del hombre; por ello, analiza su comportamiento en la Institución y también las percepciones y significados que construye el ambiente, generando el clima psicológico. En ese sentido, Méndez hace referencia a Schein (1992) quien plantea que el individuo establece procesos dentro de la Institución por su necesidad de iniciar una interacción social dentro de ella, seleccionando a otros y determinando sentimientos positivos o negativos hacia la Institución ²⁰.

Esto significa que el individuo percibe el clima organizacional únicamente en función de las necesidades que la Institución le puede satisfacer. De esta, forma el clima organizacional no puede ser estable en el tiempo, ni uniforme dentro de una Institución o departamento, puede entonces cambiar según el humor de los individuos a los que se refiere.

El hecho de considerar el Clima Organizacional como un atributo individual no aporta nada nuevo al punto de vista de las teorías organizacionales ya que se hace a un lado a la Institución en provecho de un solo elemento, el hombre. Entonces, el clima se vuelve sinónimo de opiniones personales y el clima sentido por los empleados es más una función de sus características personales que de los factores organizacionales ²¹.

La segunda perspectiva determina que las características estructurales de la Institución influyen en las percepciones que las personas construyen sobre el clima. Esta concepción conduce a la medición objetiva de las propiedades y procesos de la Institución²¹. Es decir se refiere a la naturaleza física de la Institución, el clima se convierte entonces en un

término general sinónimo de ambiente organizacional. Entonces desde la medida objetiva de sus componentes, las variables por estudiar son generalmente demasiado numerosas para analizarlas todas.¹⁸

Características del Clima Organizacional

En base a los diferentes enfoques que existen para el concepto de Clima Organizacional este tiene importantes y diversas características, entre las que podemos resaltar:

Tiene cierta permanencia, a pesar de experimentar cambios por situaciones coyunturales. Esto significa que se puede contar con una cierta estabilidad en el clima de una Institución, con cambios relativamente graduales, pero esta estabilidad puede sufrir perturbaciones de importancia derivadas de decisiones que afecten en forma relevante el devenir organizacional. Una situación de conflicto no resuelto, por ejemplo, puede empeorar el clima organizacional por un tiempo comparativamente extenso.^{19,20}

Tiene un fuerte impacto sobre los comportamientos de los miembros de la empresa. Un clima malo, hará extremadamente difícil la conducción de la Institución y la coordinación de las labores.²⁰

Afecta el grado de compromiso e identificación de los miembros de la Institución con ésta. Una Institución con un buen clima tiene una alta probabilidad de conseguir un nivel significativo de éstos aspectos en sus miembros: por otro lado, una Institución cuyo clima sea deficiente no podrá esperar un alto grado de identificación. Las organizaciones que se quejan porque sus trabajadores " no tienen la camiseta puesta ", normalmente tienen un muy mal Clima Organizacional.^{18,20}

Es afectado por los comportamientos y actitudes de los miembros de la Institución y, a su vez, afecta dichos comportamientos y actitudes. En otras palabras, un individuo puede ver como el clima de su Institución es grato y -sin darse cuenta- contribuir con su propio comportamiento a que este clima

sea agradable; en caso contrario, también sucede que personas pertenecientes a una Institución hacen amargas críticas al clima de sus organizaciones, sin percibir que con sus actitudes negativas están contribuyendo con este clima de insatisfacción y descontento.

Es afectado por diferentes variables estructurales, como estilo de dirección, políticas y planes de gestión, sistemas de contratación y despidos, etc. Estas a su vez, pueden ser también afectadas por el clima. Por ejemplo, un estilo de gestión muy burocrático y autoritario, con exceso de control y falta de confianza en los subordinados puede llevar a un clima laboral tenso, de desconfianza y con actitudes escapistas e irresponsables de parte de los subordinados, lo que conducirá a un refuerzo del estilo controlador, autoritario y desconfiado de la jerarquía burocrática de la Institución. Este es un círculo vicioso del que resulta difícil salir, porque el clima y el estilo de dirección se esfuerzan mutuamente en una escalada que cuesta romper, por cuanto para hacerlo sería necesario actuar en un sentido inverso a lo que el sistema de variables estilo de dirección -clima organizacional parecería requerir. El ausentismo y la rotación excesiva pueden ser indicaciones de un mal clima laboral. La forma de atacar estos problemas puede ser difícil, ya que implica realizar modificaciones en el complejo de variables que configura el clima organizacional.²¹

Consecuencias de un Clima Organizacional alterado

Un buen clima o un mal clima organizacional, tendrá consecuencias para la Institución a nivel positivo y negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la Institución.

Entre las consecuencias positivas tenemos: logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación, innovación, motivación, etc.

Entre las consecuencias negativas tenemos: inadaptación, alta rotación, absentismo, poca innovación, baja productividad, conflictividad laboral, etc.

El Clima Organizacional es determinante en la forma que toma las decisiones una Institución, en cómo se ejecutan y en cómo se establecen las relaciones dentro y fuera de ella.

Podemos decir que el conocimiento del Clima Organizacional proporciona retro afirmación acerca de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales, permitiendo además, introducir cambios planificados tanto en las actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que lo componen. La importancia de esta información se basa en la comprobación de que el Clima Organizacional influye en el comportamiento manifiesto de los miembros, a través de percepciones estabilizadas que filtran la realidad y condicionan los niveles de motivación laboral y rendimiento, entre otros²²⁻²⁴

Dimensiones de Clima Organizacional

Trabajo en equipo

Se entiende como las diversas formas de colaboración entre un grupo de personas que, con una misión u objetivo común, trabajan coordinadamente bajo la dirección de un líder para la consecución de los intereses colectivos²⁵.

Se entiende como las diversas formas de colaboración entre un grupo de personas que, con una misión u objetivo común, trabajan coordinadamente bajo la dirección de un líder para la consecución de los intereses colectivos. Básicamente, toda organización está compuesta por un grupo de personas, que deben trabajar en pro de un objetivo final previamente planificado. Aquí, surge la clave para el éxito y ello es sin duda, el trabajo en equipo. Existen diversas definiciones respecto al significado del "trabajo en equipo". Katzenbach y K. Smith, lo define como el "número reducido de personas con capacidades complementarias, comprometidas con un propósito, un objetivo de trabajo y un planeamiento comunes y con responsabilidad

mutua compartida". Según Riquelme Fritz, "el trabajo en equipo es un conjunto de personas que cooperan para lograr un solo resultado general" En esa dimensión, el trabajo en equipo es un método de trabajo colectivo "coordinado", en el que los participantes intercambian sus experiencias, respetan sus roles y funciones, para lograr objetivos comunes al realizar una tarea conjunta. De esta manera, el trabajo en equipo es más que un método o modelo operativo. Es una cultura basada en el concepto de integración de un equipo humano dentro de una empresa con el objetivo claro de alcanzar la meta mediante la interacción entre los miembros y un flujo operacional altamente coordinado. La química o "dinámica" entre los miembros se fundamenta en la línea de pensamiento de las personas involucradas en el proyecto. Esto significa que el equipo es como las diferentes partes del cuerpo humano y debe "pensar con la misma cabeza". O sea que aunque desarrollen diferentes funciones están integradas en un organismo y actúan coordinadamente utilizando un cerebro coordinador (Salón, 2005) ²⁵.

Chiavenato (1999)²⁶, afirma que para fomentar el trabajo en equipo dentro de la organización, se necesita actuar y compartir el mismo entusiasmo para alcanzar la meta del equipo.

Dentro de sus ventajas podemos citar:

- Al tratarse de personas diferentes, cada una entrega un aporte en particular al equipo. Habrá quienes tengan más habilidades manuales, mientras otras le darán un mayor uso a su intelecto. Habrá líderes y otros seguidores. En definitiva, la diversidad hará el enriquecimiento mutuo.
- Tratándose de seres con capacidad de raciocinio, es lógico encontrar a individuos que discrepen por las diferencias de sus ideas, pero que resulta beneficioso porque se considera obtener mayor creatividad en la solución de problemas.
- Se logra la integración de metas específicas en una meta común.

- Prevalece la tolerancia y el respeto por los demás.
- Al sentirse parte real de un equipo, son tomados en cuenta y se motivan para trabajar con un mayor rendimiento.
- Promueve la disminución de la rotación de personal al desempeñarse en un lugar que les resulta grato²⁶.

Cohesión

Grado en que los empleados se ayudan entre sí y se muestran amables con los compañeros. Esto se considera importante en cualquier organización, porque cuando el individuo siente cohesión grupal, el trabajo que requiere mayor esfuerzo lo percibe menos pesado; por ello es considerado como, el sentimiento de los miembros de la organización acerca de la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos y de otros empleados del grupo. Se pone énfasis en el apoyo mutuo, tanto en forma vertical como horizontal. Las actividades incrementan el número de personas a quienes se les permite involucrarse en la resolución de problemas, el establecimiento de metas, y la generación de nuevas ideas. Se ha demostrado que la participación aumenta la calidad y la aceptación de las decisiones, la satisfacción en el trabajo, y promueve el bienestar de los empleados²⁵⁻²⁷

Cooperación o Compromiso

Esta dimensión se refiere al nivel de colaboración entre los empleados en el ejercicio de su trabajo y en los apoyos materiales y humanos que reciben de su organización.

Es el sentimiento de los miembros de la empresa ante la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos, y de otros empleados del grupo. El énfasis está puesto en el apoyo mutuo, tanto de niveles superiores como inferiores

La cooperación consiste en el trabajo en común por parte de un grupo de personas o entidades mayores hacia un objetivo compartido, generalmente

La cooperación es la antítesis de la competición; sin embargo, la necesidad o deseo de competir con otros es un impulso muy común, que motiva en muchas ocasiones a los individuos a organizarse en un grupo y cooperar entre ellos para formar un conjunto más fuerte y competitivo. Está demostrado que la cooperación incrementa la calidad y la aceptación de las decisiones, especialmente la satisfacción en el trabajo, y que promueve el bienestar de los empleados²⁵.

Satisfacción del usuario

Aunque satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud constituye un proceso complejo de ínter-subjetividades, el fin último de la prestación de los servicios de salud no se diferencia de la de otro tipo de servicio: satisfacer a los usuarios (pacientes y acompañantes). Pero sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos, y esto hace más compleja aún la trama y las acciones encaminadas por los gestores de estos servicios, para lograr un funcionamiento que cumpla con todas las condiciones necesarias para el logro de una excelencia.²⁸

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad.²⁶

La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario".²⁸

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.²⁸

Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros.

Al analizar los antecedentes sobre estudios de satisfacción en Cuba, se encontraron respuestas dadas a toda queja formulada por los pacientes, las cuales han constituido un sistema de detección de problemas muy útil, que debe considerarse factor importante en la evaluación de la satisfacción con la atención. Los resultados obtenidos de la Encuesta Nacional de Satisfacción, arrojaron que aproximadamente el 70 % de la población se encontraba medianamente satisfecha con los servicios de salud.^{29,30}

En un estudio realizado en el Hospital "Hermanos Ameijeiras" se encontró que las variables más significativas que inciden en el nivel de satisfacción de la población se encontraban:

1. Problemas en la organización de los servicios institucionales.
2. Problemas relacionados con la información.
3. Problemas éticos.
4. Problemas atribuibles a condiciones materiales.³¹

La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población; y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.³²

La complejidad del proceso de satisfacción implica el conocimiento de, al menos, cuatro eslabones fundamentales:

1. La variable intra-subjetiva del usuario.
2. La variable intra-subjetiva del proveedor.

3. El proceso de interrelación que se produce entre ambos.
4. Las condiciones institucionales.

En consecuencia, al evaluar la satisfacción, antes del intento de conocer y medir el peso específico o la magnitud que determinados factores tienen en este proceso, habrá que tener en cuenta los siguientes objetivos:

1. Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud que brinda la institución.
2. Identificar cuáles elementos de la atención determinan la satisfacción o insatisfacción de los usuarios.
3. Evaluar el grado de satisfacción de los proveedores de los servicios de salud con su trabajo.
4. Identificar cuáles elementos de su trabajo afectan su satisfacción laboral.

La definición del termino satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en la ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad pone en la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud y ha sido necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios.

La satisfacción de los usuarios de salud no sólo es un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia. Su implementación como un indicador de excelencia de la calidad, sólo es posible si se tienen en cuenta:

1. Las complejidades del proceso de satisfacción y las prácticas institucionales de ellas derivadas. La orientación del comportamiento institucional (el hospital), grupal (los servicios) e individual (el trabajador, el especialista, el técnico, entre otros) en la consideración de la satisfacción.

2. La aplicación de una correcta metodología que permita evaluar los diferentes indicadores de satisfacción de una manera científica, profesional y útil.

Dimensiones de satisfacción del usuario

1. Fiabilidad (F): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
2. Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
3. Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
4. Empatía (E): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
5. Aspectos tangibles (T): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad³³⁻³⁶.

2.3. Definición de términos

Satisfacción del usuario. Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

Calidad de la atención. Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

Gestión de la calidad. Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad.

Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.

Usuario externo. Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

Clima organizacional. Se define como el grupo de características que definen una organización la distinguen de otras organizaciones; son de permanencia relativa en el tiempo, e influyen en la conducta de las personas de la organización

Evaluación de la satisfacción del usuario externo. Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPOTESIS

3.1. Definición de variables

- **Variable Independiente:**

Clima Organizacional

- **Variable Dependiente**

Satisfacción del usuario

3.2. Hipótesis General e Hipótesis Específicas

Hipótesis General

Existe relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital J. Voto B – Essalud. 2018

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	CODIFICACIÓN
CLIMA ORGANIZACIONAL	Se define como el grupo de características que definen una organización y que: a) la distinguen de otras organizaciones; b) son de permanencia relativa en el tiempo, y c) influyen en la conducta de las personas de la organización.	Trabajo en equipo (TE)	Medida en que en la planificación y realización de tareas y actividades del centro intervienen todos sus miembros de forma coordinada.	Questionario CO Ítems 1-9 Conflictos, comunicación, dudas, planificación, decisiones, unificación de criterios, opiniones,	Cuantitativa	Intervalo	0-45
		Cohesión (COH)	Medida en que cada miembro del equipo se siente próximo a los demás y tiene una disposición favorable a relacionarse y colaborar con los otros.	Questionario CO Ítems 10-16 Apoyo, ambiente, unidad, amistad, orgullo, resolución, ayuda.	Cuantitativa	Intervalo	0-35
		Compromiso o cooperación (COM)	Medida en que los miembros del equipo se sienten obligados con su centro, mostrando una actitud favorable para el desarrollo de sus actividades y objetivos.	Questionario CO Ítems 17-21 Dificultad, reunión, tensas, desapego, desánimo	Cuantitativa	Intervalo	0-30
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece	Fiabilidad (F)	Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido	Questionario SU Ítems 1-5 Inmediatez, gravedad, atención profesional,	Cuantitativa	Intervalo	0-25
		Capacidad de respuesta (CR)	Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable	Questionario SU Ítems 6-9 Atención rápida: caja, laboratorio, farmacia	Cuantitativa	Intervalo	0-25
		Seguridad (S)	Evalúa la confianza que genera la actitud del	Questionario SU Ítems 10-13			0-25

			personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.	Atención esmerada, privacidad, resolución			
		Empatía(E)	Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.	Cuestionario SU Items 14-18 Trato, comunicación clara y precisa, indicaciones a seguir.	Cuantitativa	Intervalo	0-25
		Aspectos Tangibles(AT)	Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.	Cuestionario SU Items 19-22 Servicios facil de identificar, equipos adecuados, ambiente favorable.	Cuantitativa	Intervalo	0-25
Sexo	Rasgos biológicos sexuales de un individuo	— —	Identificación del ítem sexo del DNI del médico.	Registro del rubro sexo en el DNI del médico	Cualitativa dicotómica	Nominal	Masculino 1 Femenino 2
Edad	Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento		Identificación del rubro fecha de nacimiento en DNI	Registro del rubro fecha de nacimiento en el DNI	Cuantitativa	Razón	Edad en años

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación:

Podemos enunciar las características de nuestro estudio:

- Según la comparación de poblaciones: Descriptivo.
- Según época de obtención de datos: retrospectivo
- Según el fenómeno en estudio: transversal.
- Según manejo de las variables: de observación.

Entonces nuestro estudio es: Descriptivo transversal.

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental y aplicada, se limita a observar los acontecimientos sin mostrar intervención en los mismos.

4.3. Población y muestra

Población

Para el desarrollo metodológico se empleó dos poblaciones de estudio.

La población de estudio para evaluar Clima Organizacional estará conformada por los 306 trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernalles

La población de estudio para evaluar Satisfacción del Usuario todos los pacientes usuarios que acuden a los servicios de consultorios

externos, emergencia y centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Muestra:

La selección de muestra, será a través del muestreo probabilístico aleatorio en razón del personal de la salud del Hospital Jorge Voto Bernales y los usuarios externos que acudieron al hospital.

Determinación del tamaño de muestra

Tamaño de muestra para estimar coeficientes de correlación⁵.

Fórmula general

$$n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2}{[0.5 \ln \frac{(1+r)}{(1-r)}]^2} + 3$$

Para nuestro estudio:

Asumimos una correlación moderada ($r=0.30$) con un poder del 80% y un alfa de 0.05:

r = coeficiente de correlación esperada

$\alpha = 0.05$

$Z_{\alpha} = 1.96$

$Z_{\beta} = 0.84$

n = número total

Reemplazando:
$$n = \frac{(1.96+0.84)^2}{[0.5 \ln \frac{(1+0.35)}{(1-0.30)}]^2} + 3$$

$n = 61.6 \approx 62$ individuos como mínimo por grupo

En nuestra investigación se seleccionó 79 profesionales de la salud y 109 usuarios.

La selección de usuarios y profesionales de la salud fue realizado por:

Criterio de inclusión:

- Todo usuario asegurado en la institución que aceptó participar en el estudio.
- Todo usuario que acudió a los servicios de consultorios externos, emergencia y centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.
- Todo profesional que tenga vínculo laboral con la institución

Criterio de exclusión:

- Familiares del usuario de los servicios de consultorios externos, emergencia y centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.
- Todo usuario o profesional que no firme el consentimiento informado.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Cuestionario Clima Organizacional

Cuestionario de Clima Organizacional (CO). Está formado por 21 ítems que se agrupan en 3 dimensiones:

- Trabajo en equipo.
- Cohesión y
- Cooperación o Compromiso,

Cada ítem fueron contestados mediante una escala de Likert (1 para el total desacuerdo hasta 5 para el acuerdo total). Ha sido validada en nuestro idioma y comprobada su validez y confiabilidad en varias investigaciones.

Cuestionario Satisfacción del Usuario

Los cuestionarios SERVQUAL fueron utilizados para usuarios de los servicios de: Consulta Externa, y Emergencia según categoría, la misma que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

4.5. Análisis y procesamiento de datos

Se registraron los resultados en la ficha de recolección de datos diseñados para la investigación en forma secuencial, luego se procedieron a transferir a una base de datos electrónica con campos de ingreso controlados en Microsoft Office Excel 2010. Posteriormente serán analizados con la asistencia del software SPSSv21

El análisis comprendió:

Para el análisis univariado y descriptivo se utilizaron: Frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas. Antes del análisis bivariado, Las variables cuantitativas en escala de razón fueron sometidas a las pruebas de normalidad, utilizando para ello los métodos gráficos (diagrama

de caja y bigotes, gráficos de dispersión) y de contraste de hipótesis siendo el de Kolmogorov-Smirnov ($n > 30$) el adecuado, para la comparación de variables cuantitativas por su naturaleza si bien se definió en escala de intervalo y conociendo también que el manejo es subjetivo y provienen de una escala ordinal tipo Likert y siendo la psicometría que permite tomarlas como tal, fueron serán evaluadas a través de las pruebas no paramétricas, como : U de Mann-Whitney, H de Kruskal-Wallis.

Se utilizaron las pruebas de la χ^2 de Pearson para la comparación de variables cualitativas.

En el análisis multivariado se utilizó, la regresión lineal múltiple para encontrar la posible relación entre las variables analizadas bajo la premisa de tomar los resultados de los cuestionarios en escala de intervalo y por lo anterior como lo realizado por Rehaman B y cols.¹²; según los objetivos del estudio, se usó el coeficiente de Spearman para evaluar la correlación de variables principales. Para dicha correlación y regresión de las variables Satisfacción del Usuario y Clima Organizacional; fueron controlados previamente por la conformación de grupo poblacional.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

TABLA 1

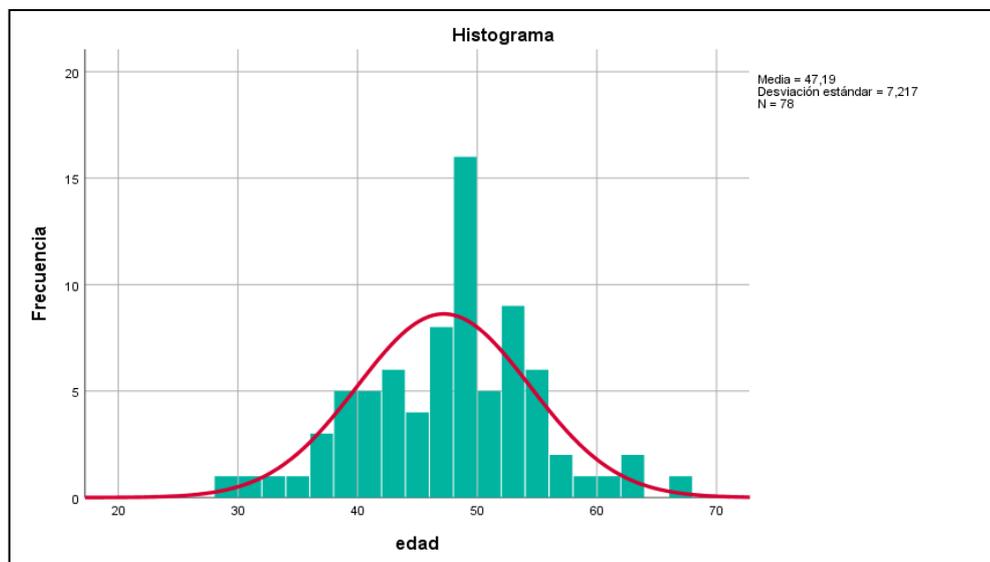
ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LA VARIABLE EDAD DEL PROFESIONAL

Estadísticos descriptivos edad					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Edad	78	29	67	47,19	7,217
N válido (por lista)	78				

Fuente: elaboración propia

FIGURA 1.

HISTOGRAMA DE LA VARIABLE EDAD DEL PROFESIONAL



Fuente: elaboración propia

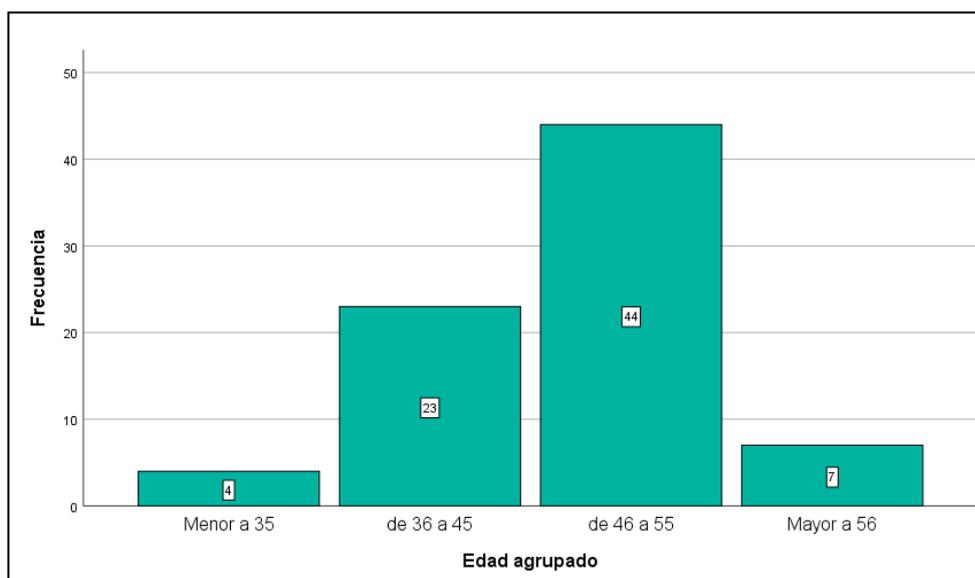
La edad mínima de los profesionales de salud fue de 29 años y la edad máxima de 67 años, con una media de 47,19. El histograma muestra una distribución aparentemente normal. La prueba de Kolmogorov-Smirnov dio como resultado un p-valor de 0,073, aceptándose la hipótesis de una distribución normal.

TABLA 2
ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LA EDAD AGRUPADA

Edad agrupada				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Menor a 35	4	5,1	5,1	5,1
de 36 a 45	23	29,5	29,5	34,6
de 46 a 55	44	56,4	56,4	91,0
Mayor a 56	7	9,0	9,0	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 2
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS SEGÚN EDAD AGRUPADA



Fuente: elaboración propia

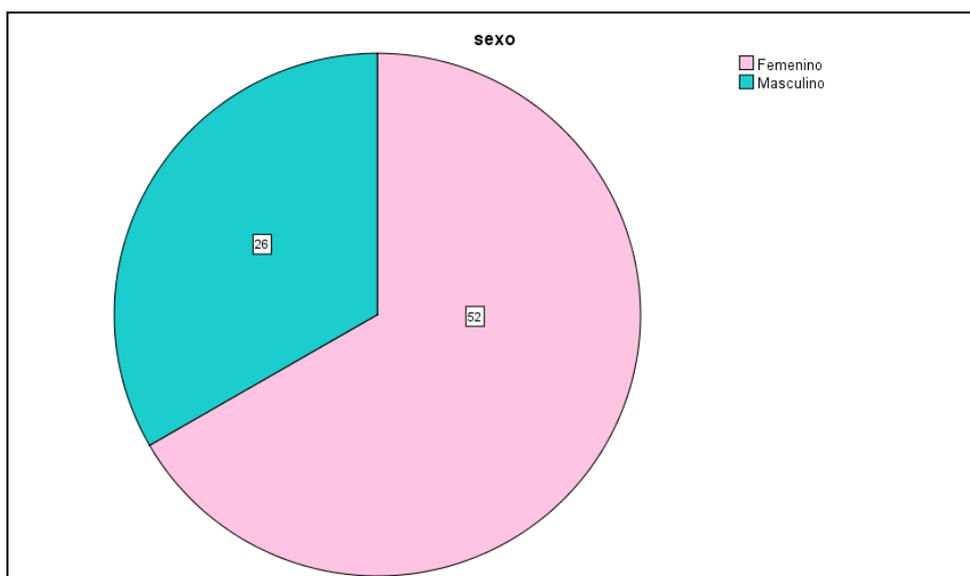
Más de la mitad de los profesionales de salud (el 56,4%), tuvieron una edad comprendida entre los 46-55 años. El 29,5% tuvo una edad comprendida entre los 36-45 años y el 9% tuvo una edad mayor a los 56 años. Solo un 5,1% tuvo una edad menor a los 35 años.

TABLA 3
DISTRIBUCIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD SEGÚN SEXO

Sexo del profesional				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	52	66,7	66,7	66,7
Masculino	26	33,3	33,3	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 3
DISTRIBUCIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD SEGÚN SEXO



Fuente: elaboración propia

La mayoría de los profesionales encuestados (el 66,7%) pertenecen al sexo femenino, mientras que el resto (el 33,3%) pertenecen al sexo masculino.

TABLA 4

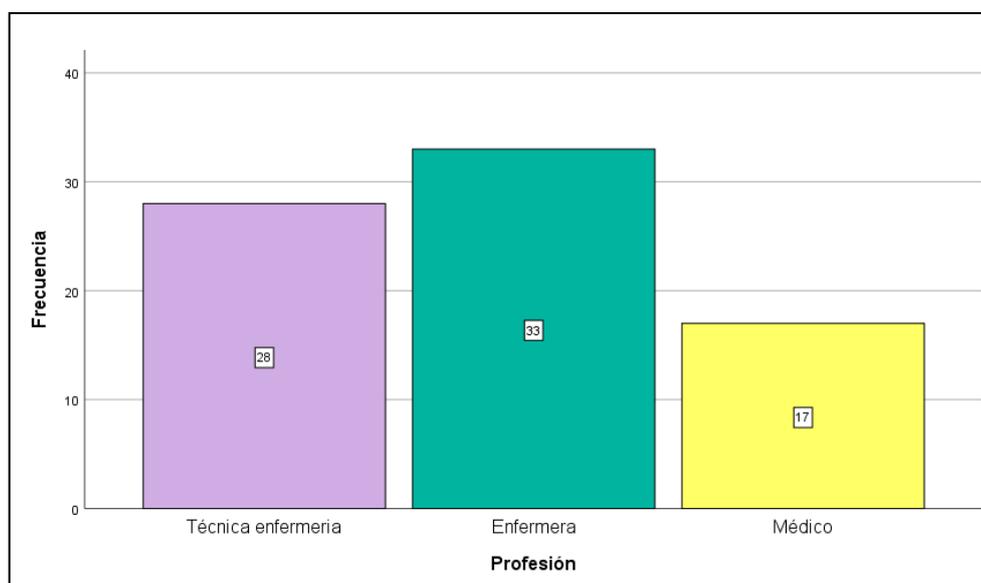
DISTRIBUCIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD SEGÚN PROFESIÓN

Profesión				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Técnica enfermería	28	35,9	35,9	35,9
Enfermera	33	42,3	42,3	78,2
Médico	17	21,8	21,8	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 4

DISTRIBUCIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD SEGÚN PROFESIÓN



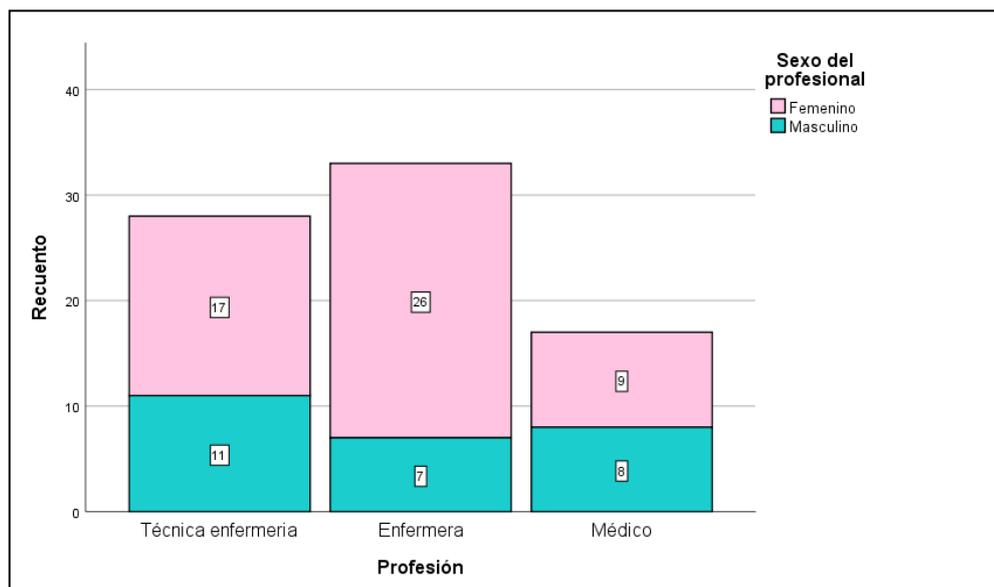
El 42,3% de los profesionales encuestados pertenecían a la profesión de enfermería, el 35,9% a la profesión de técnica en enfermería y el 21,8% a la profesión médica.

TABLA 5
DISTRIBUCIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD SEGÚN PROFESIÓN
Y SEXO

Profesión		Sexo del profesional					
		Femenino		Masculino		Subtotal	
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Técnica enfermería		17	61	11	39	28	100
Enfermera		26	79	7	21	33	100
Médico		9	53	8	47	17	100

Fuente: elaboración propia

FIGURA 5
FRECUENCIA DEL PROFESIONAL DE SALUD SEGÚN PROFESIÓN Y
SEXO



Fuente: elaboración propia

La mayoría de los profesionales eran del sexo femenino: el 61% (17) de los profesionales en técnica de enfermería, el 79% (26) de los profesionales en enfermería y el 53% (9) de los médicos.

Análisis de fiabilidad del cuestionario Clima organizacional

Dimensión 1: Trabajo en equipo

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,973	9

Dimensión 2: Cohesión

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,971	7

Dimensión 3: Compromiso

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,965	5

Total

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,987	21

El coeficiente de fiabilidad total de la escala es bastante alto (= .98), lo cual indica que el cuestionario del Clima Organizacional tiene una alta consistencia interna. Lo mismo sucede cuando se analiza la fiabilidad en cada una de las tres dimensiones.

Variable independiente: Clima Organizacional

Dimensión 1: Trabajo en equipo

TABLA 6
DIMENSIÓN TRABAJO EN EQUIPO

P1. Son frecuentes los conflictos y enfrentamiento entre compañeros de labor				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	19	24,4	24,4	24,4
Poco de acuerdo	30	38,5	38,5	62,8
Ni acuerdo ni desacuerdo	25	32,1	32,1	94,9
Muy de acuerdo	4	5,1	5,1	100,0
Total	78	100,0	100,0	
P2. El médico y la enfermera no se comentan los problemas de los pacientes				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	22	28,2	28,2	28,2
Poco de acuerdo	33	42,3	42,3	70,5
Ni acuerdo ni desacuerdo	14	17,9	17,9	88,5
Muy de acuerdo	9	11,5	11,5	100,0
Total	78	100,0	100,0	
P3. Cuando alguien tiene una duda en el trabajo le pregunta algún colega				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	40	51,3	51,3	51,3
Poco de acuerdo	22	28,2	28,2	79,5
Ni acuerdo ni desacuerdo	7	9,0	9,0	88,5
Muy de acuerdo	2	2,6	2,6	91,0
Total acuerdo	7	9,0	9,0	100,0
Total	78	100,0	100,0	
P4. Mi equipo del centro de salud planifica su trabajo en conjunto				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	38	48,7	48,7	48,7
Poco de acuerdo	12	15,4	15,4	64,1
Ni acuerdo ni desacuerdo	15	19,2	19,2	83,3
Muy de acuerdo	10	12,8	12,8	96,2
Total acuerdo	3	3,8	3,8	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P5. Las decisiones importantes se discuten con todo el equipo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	29	37,2	37,2	37,2
Poco de acuerdo	22	28,2	28,2	65,4
Ni acuerdo ni desacuerdo	15	19,2	19,2	84,6
Muy de acuerdo	10	12,8	12,8	97,4
Total acuerdo	2	2,6	2,6	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P6. Los médicos, enfermeras y trabajadores sociales participan en reuniones para unificar criterios de trabajo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	2	2,6	2,6	2,6
Poco de acuerdo	3	3,8	3,8	6,4
Ni acuerdo ni desacuerdo	13	16,7	16,7	23,1
Muy de acuerdo	28	35,9	35,9	59,0
Total acuerdo	32	41,0	41,0	100,0
Total	78	100,0	100,0	

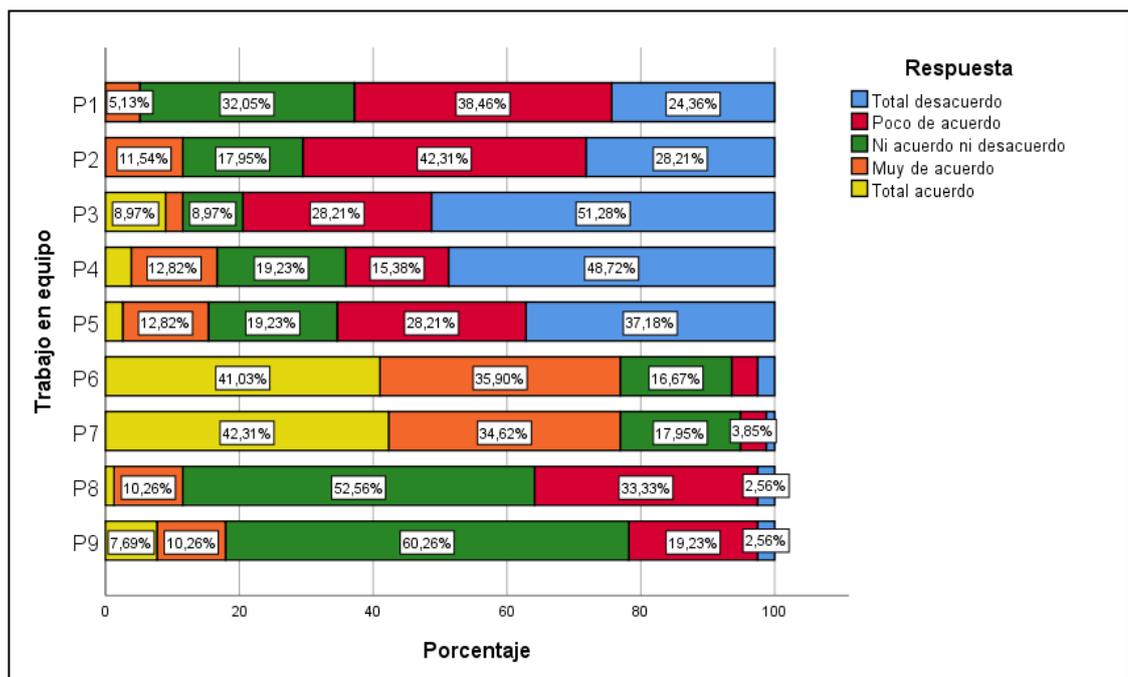
P7. Todos los miembros del equipo pueden opinar sobre el trabajo de los demás				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,3	1,3	1,3
Poco de acuerdo	3	3,8	3,8	5,1
Ni acuerdo ni desacuerdo	14	17,9	17,9	23,1
Muy de acuerdo	27	34,6	34,6	57,7
Total acuerdo	33	42,3	42,3	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P8. Lo malo del equipo es que cualquiera puede opinar sobre el trabajo de los demás				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	2	2,6	2,6	2,6
Poco de acuerdo	26	33,3	33,3	35,9
Ni acuerdo ni desacuerdo	41	52,6	52,6	88,5
Muy de acuerdo	8	10,3	10,3	98,7
Total acuerdo	1	1,3	1,3	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P9. Muchos de los compañeros opinan lo que no saben				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	2	2,6	2,6	2,6
Poco de acuerdo	15	19,2	19,2	21,8
Ni acuerdo ni desacuerdo	47	60,3	60,3	82,1
Muy de acuerdo	8	10,3	10,3	92,3
Total acuerdo	6	7,7	7,7	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 6
DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN TRABAJO EN EQUIPO



Fuente: elaboración propia

La mayoría de los profesionales encuestados (38,5%) está poco de acuerdo con que los conflictos y enfrentamiento son frecuentes entre compañeros de labor, mientras que un porcentaje mínimo (5,1%) está muy de acuerdo con esta afirmación. El 42,43% (33) de los encuestados esta

poco de acuerdo con la afirmación “El médico y la enfermera no se comentan los problemas de los pacientes”, mientras que un 11,5% (9) está muy de acuerdo con esta afirmación. Más de la mitad de los encuestados (el 51,3%) está totalmente en desacuerdo con la afirmación “Cuando alguien tiene una duda en el trabajo le pregunta algún colega”; un 28,2% está un poco de acuerdo y un 9% no está de acuerdo ni en desacuerdo. El 48,7% está en total desacuerdo con la afirmación “Mi equipo del centro de salud planifica su trabajo en conjunto”, un 19,2% está muy de acuerdo y un 12,8% está muy de acuerdo. El 37,2% de los encuestados está en total desacuerdo con la afirmación “Las decisiones importantes se discuten con todo el equipo”, un 12,8% está muy de acuerdo y un 2,6% está en total acuerdo. La mayoría de los encuestados (41%) está en total acuerdo con la afirmación de que los médicos, enfermeras y trabajadores sociales participan en reuniones para unificar criterios de trabajo, un 35,9% está muy de acuerdo y solo un 2,% está en total desacuerdo con esta afirmación. Un 42,3% afirmó estar en total acuerdo con la afirmación “Todos los miembros del equipo pueden opinar sobre el trabajo de los demás”, un 34, % estuvo muy de acuerdo y solo un 1,3% estuvo en total desacuerdo. Ante la afirmación “Lo malo del equipo es que cualquiera puede opinar sobre el trabajo de los demás”, la mayoría (52,6%) no estuvo ni acuerdo ni en desacuerdo con dicha afirmación, un 33,3% estuvo poco de acuerdo y solo el 1,3% estuvo en total acuerdo. Mas de la mitad de los encuestados (60,3%) no estuvo ni acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación “Muchos de los compañeros opinan lo que no saben”, un 19,2% estuvo poco de acuerdo y solo un 2,6% estuvo en total desacuerdo con dicha afirmación.

Dimensión 2: Cohesión

TABLA 7
DIMENSIÓN COHESIÓN

P10.Si alguien tiene un rato libre y hay un compañero trabajando, le suele apoyarlo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco de acuerdo	3	3,8	3,8	3,8
Ni acuerdo ni desacuerdo	15	19,2	19,2	23,1
Muy de acuerdo	39	50,0	50,0	73,1
Total acuerdo	21	26,9	26,9	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P11.Se siente un ambiente tenso entre los médicos y el personal de apoyo (enfermeras, técnicas)				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	15	19,2	19,2	19,2
Poco de acuerdo	40	51,3	51,3	70,5
Ni acuerdo ni desacuerdo	19	24,4	24,4	94,9
Muy de acuerdo	4	5,1	5,1	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P12.La gente de mi centro de salud está muy unida				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	6	7,7	7,7	7,7
Poco de acuerdo	9	11,5	11,5	19,2
Ni acuerdo ni desacuerdo	5	6,4	6,4	25,6
Muy de acuerdo	8	10,3	10,3	35,9
Total acuerdo	50	64,1	64,1	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P13.En el centro se respira un ambiente amistoso				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	4	5,1	5,1	5,1
Poco de acuerdo	9	11,5	11,5	16,7
Ni acuerdo ni desacuerdo	17	21,8	21,8	38,5
Muy de acuerdo	24	30,8	30,8	69,2
Total acuerdo	24	30,8	30,8	100,0
Total	78	100,0	100,0	

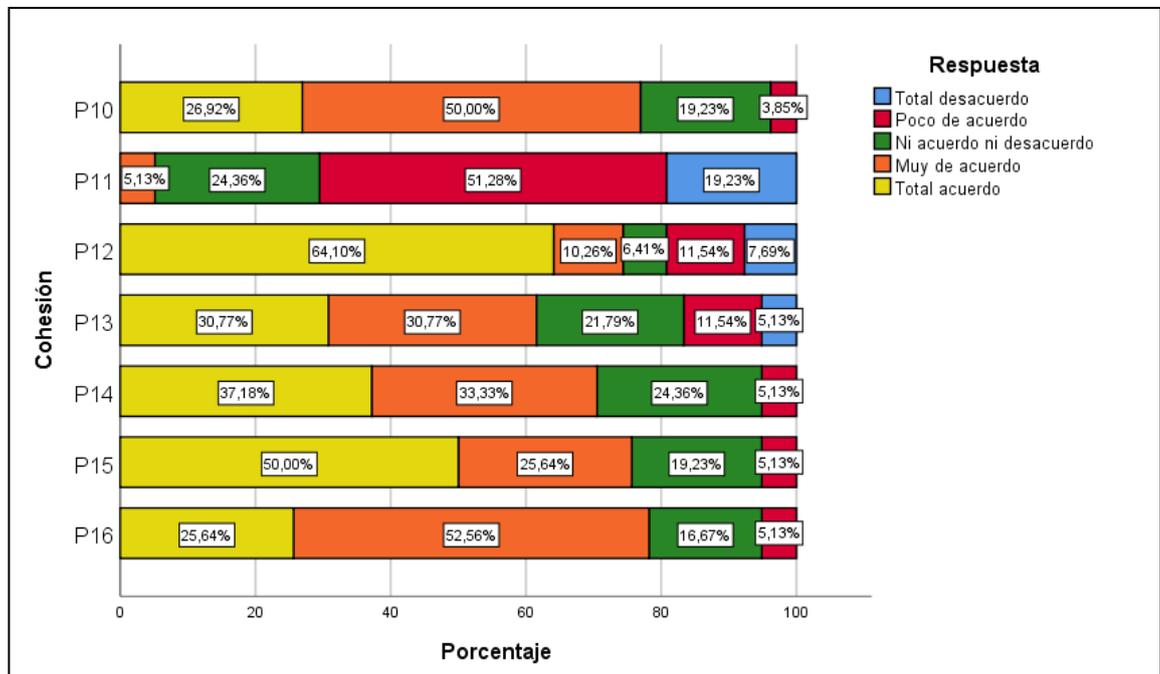
P14.En general, nos sentimos orgullosos de formar parte del equipo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco de acuerdo	4	5,1	5,1	5,1
Ni acuerdo ni desacuerdo	19	24,4	24,4	29,5
Muy de acuerdo	26	33,3	33,3	62,8
Total acuerdo	29	37,2	37,2	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P15.Si existe un conflicto, nos sentamos a resolverlo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco de acuerdo	4	5,1	5,1	5,1
Ni acuerdo ni desacuerdo	15	19,2	19,2	24,4
Muy de acuerdo	20	25,6	25,6	50,0
Total acuerdo	39	50,0	50,0	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P16. La gente de mi centro de salud se suele ayudar en el trabajo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco de acuerdo	4	5,1	5,1	5,1
Ni acuerdo ni desacuerdo	13	16,7	16,7	21,8
Muy de acuerdo	41	52,6	52,6	74,4
Total acuerdo	20	25,6	25,6	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 7
DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN COHESIÓN



Fuente: elaboración propia

La mitad de los encuestados (50,0%) está muy de acuerdo con la afirmación “Si alguien tiene un rato libre y hay un compañero trabajando, le suele apoyarlo”, un 26,9% está en total acuerdo y solo un 3,8% está poco de acuerdo. Ante la afirmación “Se siente un ambiente tenso entre los médicos y el personal de apoyo (enfermeras, técnicas” más de la mitad de los encuestados (51,3%) estuvo poco de acuerdo, un 24,4% ni acuerdo ni en desacuerdo y solo un 5,1% estuvo muy de acuerdo. La mayoría de los encuestados (64,1%) piensa que la gente de su centro de salud está muy unida y solo un 7.7% está en total desacuerdo con esta afirmación. Un 30,8% está en total acuerdo o muy de acuerdo con que en el centro se respira un ambiente amistoso y solo un 5,1% está en total desacuerdo con esta afirmación. En general, un 37,2% está en total acuerdo y un 33,3% está muy de acuerdo en que se sienten orgullosos de formar parte del equipo. La mitad de los encuestados (50%) está en total acuerdo con la afirmación “Si existe un conflicto, nos sentamos a resolverlo”, un 25,6%

está muy de acuerdo y solo un 5,1% está poco de acuerdo. Mas de la mitad de los encuestados (52,6%) está muy de acuerdo con la afirmación “La gente de mi centro de salud se suele ayudar en el trabajo” y un 25,6% está en total acuerdo.

Dimensión 3: Cooperación o compromiso

TABLA 8
DIMENSIÓN COMPROMISO

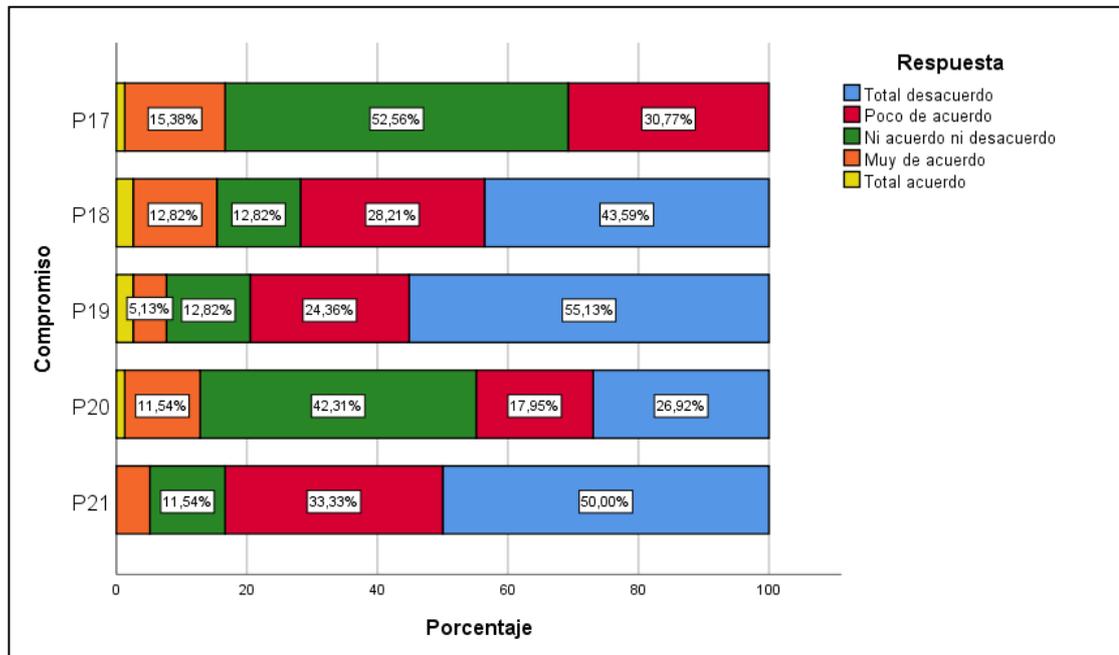
P17.Hay algunos compañeros que dificultan el trabajo de los demás				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco de acuerdo	24	30,8	30,8	30,8
Ni acuerdo ni desacuerdo	41	52,6	52,6	83,3
Muy de acuerdo	12	15,4	15,4	98,7
Total acuerdo	1	1,3	1,3	100,0
Total	78	100,0	100,0	
P18.Muchos compañeros están intentando cambiar de centro de salud				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	34	43,6	43,6	43,6
Poco de acuerdo	22	28,2	28,2	71,8
Ni acuerdo ni desacuerdo	10	12,8	12,8	84,6
Muy de acuerdo	10	12,8	12,8	97,4
Total acuerdo	2	2,6	2,6	100,0
Total	78	100,0	100,0	
P19.En las reuniones de equipo frecuentemente hay reuniones tensas				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	43	55,1	55,1	55,1
Poco de acuerdo	19	24,4	24,4	79,5
Ni acuerdo ni desacuerdo	10	12,8	12,8	92,3
Muy de acuerdo	4	5,1	5,1	97,4
Total acuerdo	2	2,6	2,6	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P20.La mayoría de mis compañeros si pudieran no trabajarían aquí				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	21	26,9	26,9	26,9
Poco de acuerdo	14	17,9	17,9	44,9
Ni acuerdo ni desacuerdo	33	42,3	42,3	87,2
Muy de acuerdo	9	11,5	11,5	98,7
Total acuerdo	1	1,3	1,3	100,0
Total	78	100,0	100,0	

P21.Los compañeros opinan que nuestro centro nunca funcionará adecuadamente				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	39	50,0	50,0	50,0
Poco de acuerdo	26	33,3	33,3	83,3
Ni acuerdo ni desacuerdo	9	11,5	11,5	94,9
Muy de acuerdo	4	5,1	5,1	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 8
DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN COMPROMISO



Fuente: elaboración propia

Más de la mitad de los encuestados (52,6%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación “Hay algunos compañeros que dificultan el trabajo de los demás”, un 30,8% está poco de acuerdo y solo un 1,3% está en total acuerdo. El 43,6% está en total desacuerdo con la afirmación “Muchos compañeros están intentando cambiar de centro de salud”, un 28,2% está poco de acuerdo y solo un 2,6% está en total acuerdo. Más de la mitad de los encuestados (55,1%) está en total desacuerdo con la afirmación “En las reuniones de equipo frecuentemente hay reuniones tensas”, un 24,4% está poco de acuerdo y solo un 2,6% está en total acuerdo. Un 42,3% de los encuestados no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación “La mayoría de mis compañeros si pudieran no trabajarían aquí”, un 26,9% está en total desacuerdo y solo un 1,3% está en total acuerdo. La mitad de los encuestados (50%) está en total

desacuerdo con la afirmación “Los compañeros opinan que nuestro centro nunca funcionará adecuadamente” y solo un 5,1% está muy de acuerdo.

El cuestionario para medir el Clima Organizacional estuvo conformado por 21 preguntas en escala Likert, con puntajes en un rango desde Total desacuerdo (1) hasta Total acuerdo (5). El puntaje total obtenido varió desde un mínimo de 21 (1x21) hasta un máximo 105 (5x21). Basándonos en Muñiz y col. (2014), el análisis e interpretación del clima organizacional de forma global se realizó mediante el cálculo del promedio de los puntos obtenidos por respuesta de los 21 ítems, los valores oscilaron entre 21 y 105, por lo que para clasificar el clima organizacional global se consideró el promedio total obtenido según las respuestas de los encuestados y se estableció la siguiente escala ordinal: si el puntaje medio se encuentra en el rango 77-105, medio si el puntaje medio se encuentra en el rango 49,1-69,9 y bajo si se encuentra en el rango 21-49. Para el obtener el nivel de las dimensiones se siguió el mismo procedimiento.¹⁵ El rango de los puntajes utilizado fue el siguiente:

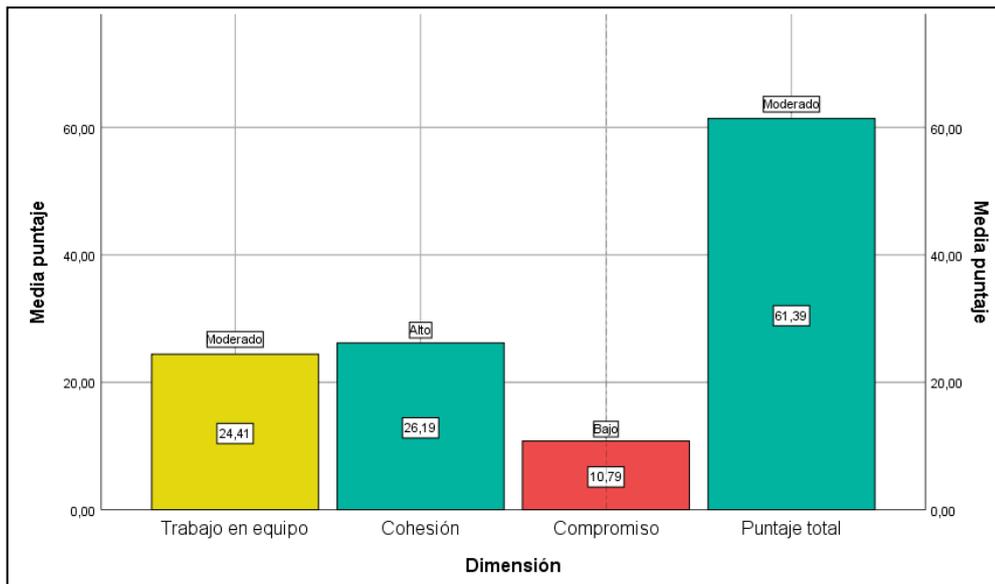
	Items	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Nivel		
				Bajo	Moderado	Alto
Dimensión trabajo en equipo	9	9	45	9-21	21,1-32,9	33-45
Dimensión cohesión	7	7	35	7-16,3	16,4-25,5	25,6 -35
Dimensión compromiso	5	5	25	5-11,6	11,7-18,3	18,4-35
Puntaje total	21	21	105	21-49	49,1-69,9	77-105

TABLA 9
NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Nivel Clima Organizacional				
	N	Media	Desv. Desviación	Nivel
Dimensión trabajo en equipo	78	24,41	8,20	Moderado
Dimensión cohesión	78	26,19	6,38	Alto
Dimensión compromiso	78	10,79	4,56	Bajo
Puntaje total	78	61,39	18,61	Moderado
N válido (por lista)	78			

Fuente: elaboración propia

FIGURA 9
DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL



Fuente: elaboración propia

El nivel global del Clima Organizacional percibido por los profesionales en salud encuestados es de un nivel moderado (media=61,39±18,61). En cuanto a las dimensiones, la dimensión trabajo en equipo presentó un nivel moderado (media=24,41±8,20); la dimensión cohesión presentó un nivel alto (media=26,19±6,38); por último, la dimensión compromiso presento un nivel bajo (media=10,79±4,56).

Variable dependiente: Satisfacción del Usuario

TABLA 10

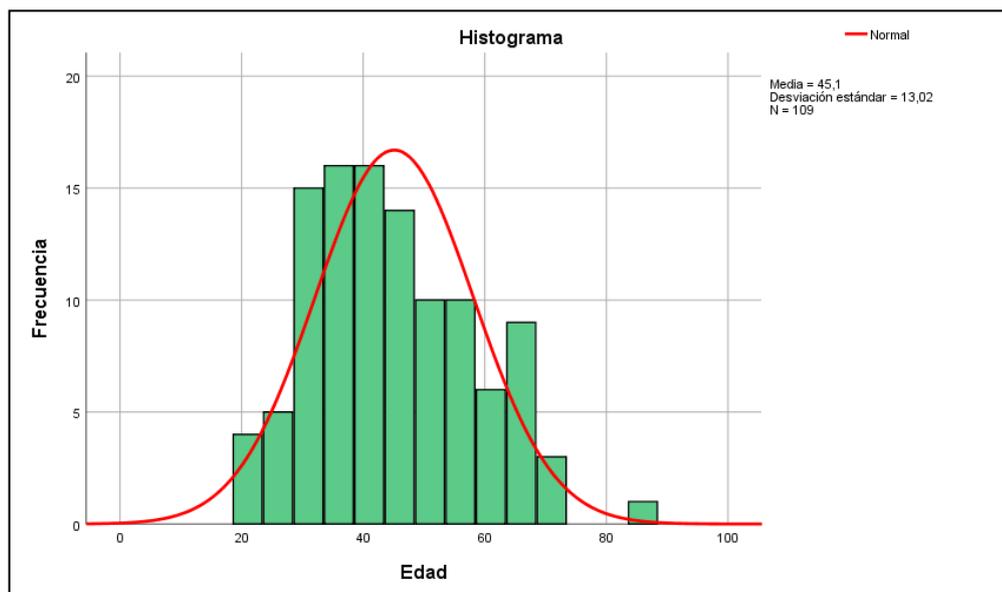
ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LA VARIABLE EDAD DEL USUARIO

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Edad	109	21	84	45,10	13,020
N válido (por lista)	109				

Fuente: elaboración propia

FIGURA 10

HISTOGRAMA DE LA VARIABLE EDAD DEL USUARIO



Fuente: elaboración propia

La edad mínima de los usuarios fue de 21 años y la edad máxima de 84 años con una media de 45,10 años. El histograma muestra una distribución aparentemente normal. La prueba de Kolmogorov-Smirnov dio como resultado un p-valor de 0,055, aceptándose la hipótesis de una distribución normal.

TABLA 11

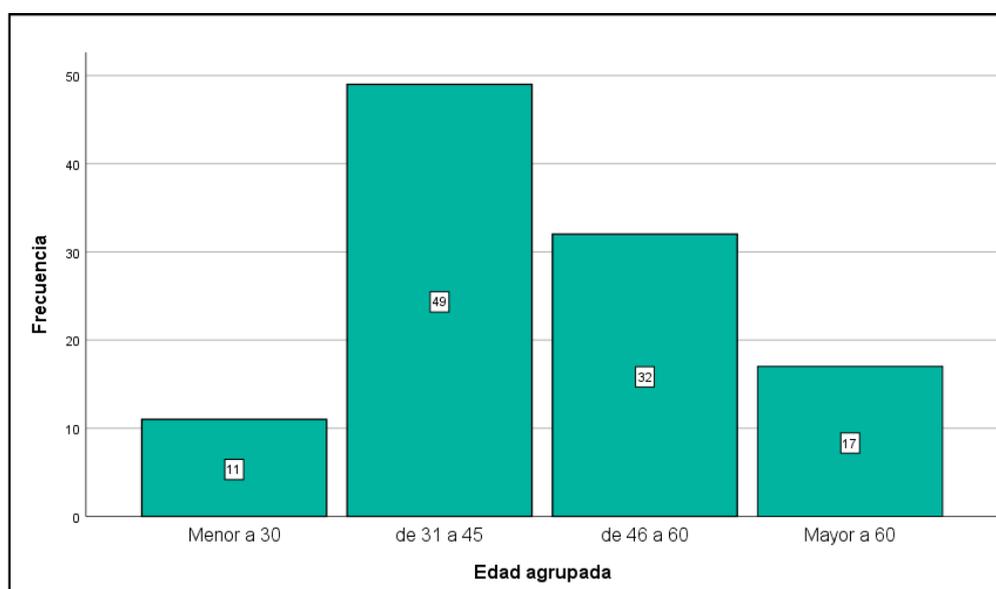
ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LA VARIABLE EDAD AGRUPADA

Edad agrupada				Porcentaje acumulado
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Menor a 30	11	10,1	10,1	10,1
de 31 a 45	49	45,0	45,0	55,0
de 46 a 60	32	29,4	29,4	84,4
Mayor a 60	17	15,6	15,6	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 11

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD AGRUPADA



Fuente: elaboración propia

La mayoría de los usuarios (45%) tuvieron una edad comprendida entre los 31-45 años. El 29,4% tuvo una edad comprendida entre 46-60, el 15,6% una edad mayor a 60 años y un 10,1% menor a los 30 años.

TABLA 12

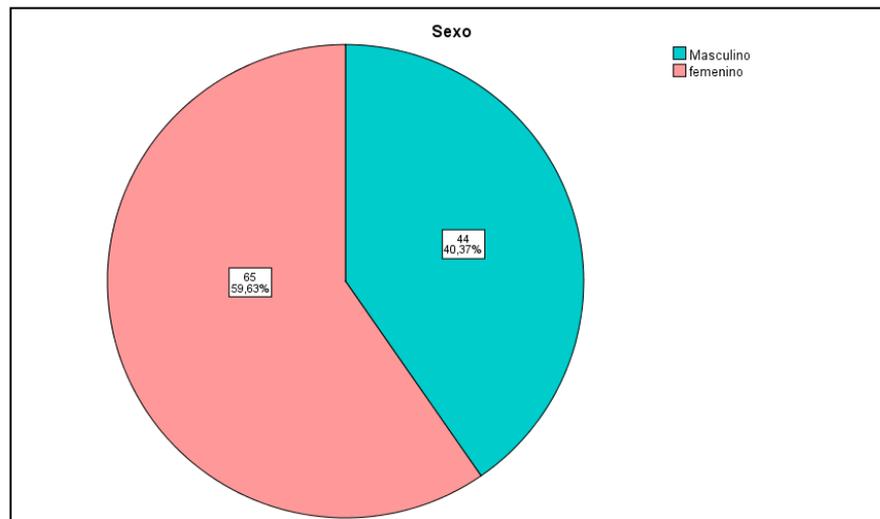
DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS SEGÚN SEXO

	Sexo			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	44	40,4	40,4	40,4
Femenino	65	59,6	59,6	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 12

FRECUENCIA DE LOS USUARIOS SEGÚN SEXO



Fuente: elaboración propia

La mayoría de los usuarios (59,6%) pertenecen al sexo femenino y el resto (40,4%), al sexo masculino.

TABLA 13

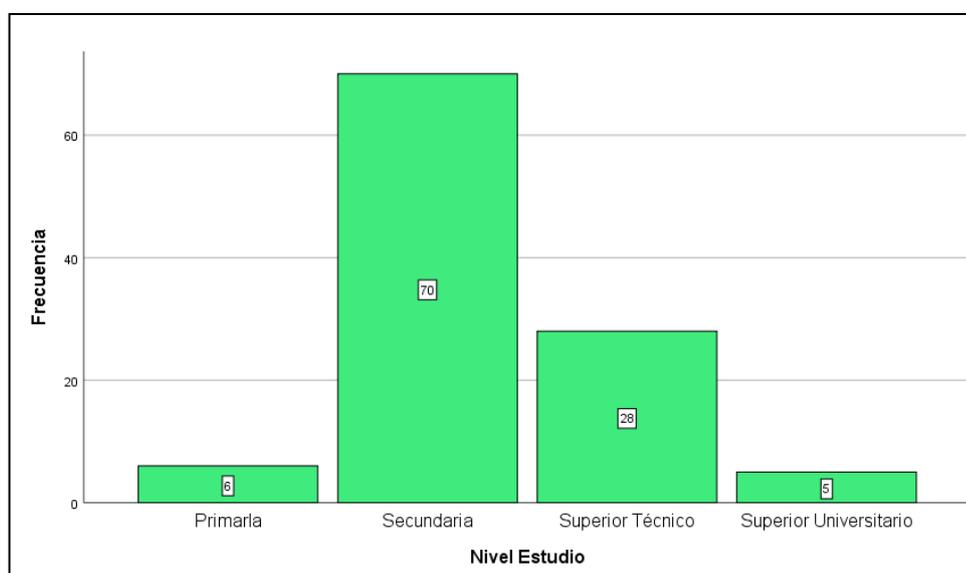
DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS

Nivel Estudio				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria	6	5,5	5,5	5,5
Secundaria	70	64,2	64,2	69,7
Superior Técnico	28	25,7	25,7	95,4
Superior Universitario	5	4,6	4,6	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 13

DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS



Fuente: elaboración propia

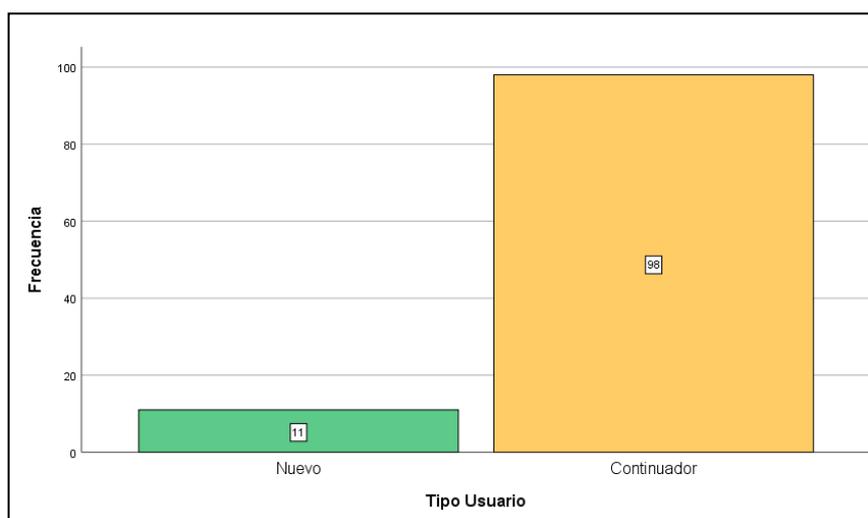
Más de la mitad de los usuarios (64,2%) tenían como nivel de estudio la secundaria, un 25,7% superior técnico, un 5,5% primaria y solo un 5,5% nivel superior universitario.

TABLA 14
TIPO DE USUARIO

Tipo Usuario				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nuevo	11	10,1	10,1	10,1
Continuador	98	89,9	89,9	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 14
DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS SEGÚN TIPO



Fuente: elaboración propia

La gran mayoría de los usuarios (89,9%) eran pacientes continuadores de algún tipo de tratamiento y solo un 10,1% de los usuarios eran usuarios nuevos.

Fiabilidad de los cuestionarios para evaluar la satisfacción del usuario

Esperado

Fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,920	5

Capacidad de respuesta

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,916	4

Seguridad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,930	4

Empatía

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,933	5

Aspectos Tangibles

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,923	4

Total

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,977	22

El coeficiente de fiabilidad total de la escala para medir la satisfacción esperada es bastante alto ($= .97$), lo cual indica que el cuestionario tiene una alta consistencia interna. Lo mismo sucede cuando se analiza la fiabilidad en cada una de las cinco dimensiones.

Percibido

Fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	5

Capacidad de respuesta

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,910	4

Seguridad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,851	4

Empatía

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,919	5

Aspectos Tangibles

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,850	4

Total

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,950	22

El coeficiente de fiabilidad total de la escala para medir la satisfacción percibida

es bastante alto (= .95), lo cual indica que el cuestionario tiene una alta consistencia interna. Lo mismo sucede cuando se analiza la fiabilidad en cada una de las cinco dimensiones.

Resultados del cuestionario Satisfacción del Usuario

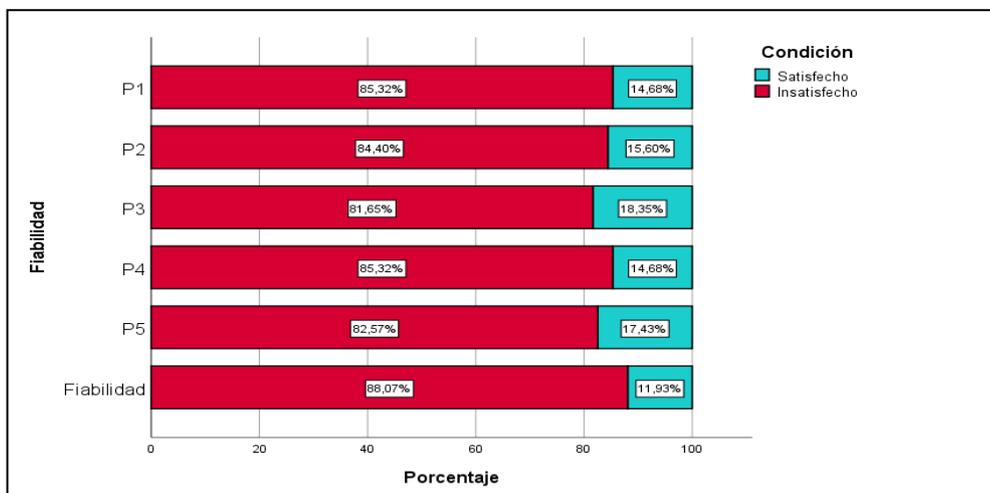
TABLA 15
DIMENSIÓN FIABILIDAD

P1. Los pacientes son atendidos inmediatamente a su llegada sin importar su condición socio económica				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	16	14,7	14,7	14,7
Insatisfecho	93	85,3	85,3	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P2. La atención en se realiza considerando la gravedad de la salud del paciente				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	17	15,6	15,6	15,6
Insatisfecho	92	84,4	84,4	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P3. La atención está a cargo del médico				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	20	18,3	18,3	18,3
Insatisfecho	89	81,7	81,7	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P4. El médico mantiene suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicar el seguimiento del problema de salud.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	16	14,7	14,7	14,7
Insatisfecho	93	85,3	85,3	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P5. La farmacia de emergencia cuenta con los medicamentos que receta el médico.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	19	17,4	17,4	17,4
Insatisfecho	90	82,6	82,6	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Condición global de la dimensión Fiabilidad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	13	11,9	11,9	11,9
Insatisfecho	96	88,1	88,1	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 15
FRECUENCIAS SEGÚN DIMENSIÓN FIABILIDAD



Fuente: elaboración propia

La gran mayoría de los usuarios encuestados estuvo insatisfecho con todos los ítems de la dimensión fiabilidad, obteniéndose una insatisfacción global de 88,1% (96). La mayor insatisfacción en esta dimensión (85,3%) se obtuvo en el aspecto “Los pacientes son atendidos inmediatamente a su llegada sin importar su condición socio económica” y “El médico mantiene suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicar el seguimiento del problema de salud”. La mayor satisfacción (18,3%) se encontró en el aspecto “La atención está a cargo del médico”. Por supuesto, a una mayor satisfacción le corresponde una menor insatisfacción por lo que los menores grados de insatisfacción se presentaron también en los ítems con mayor satisfacción.

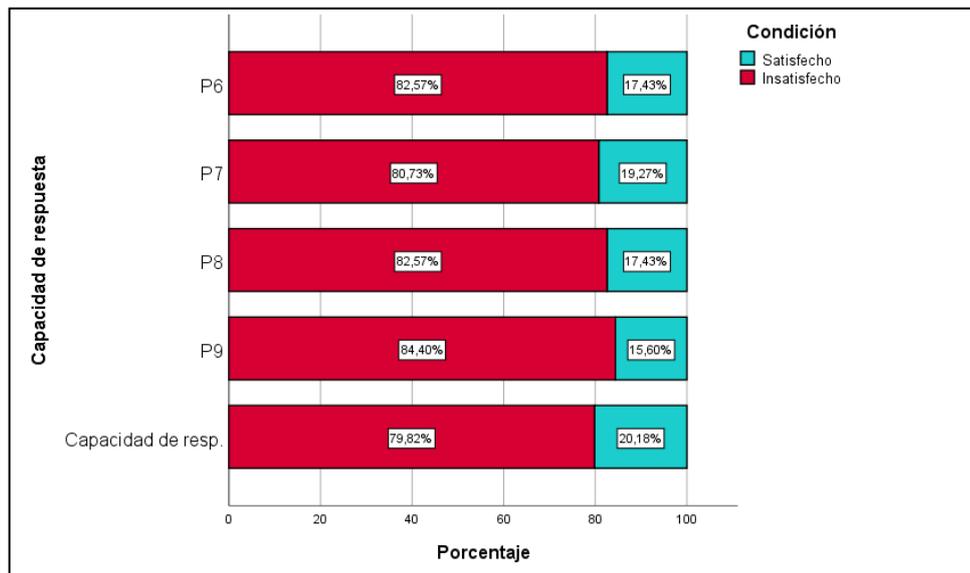
Dimensión: Capacidad de respuesta

TABLA 16
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA

P6. La atención en caja o el módulo de admisión es rápida.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	19	17,4	17,4	17,4
Insatisfecho	90	82,6	82,6	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P7. La atención para tomarse los análisis de laboratorio es rápida				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	21	19,3	19,3	19,3
Insatisfecho	88	80,7	80,7	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P8. La atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) es rápida				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	19	17,4	17,4	17,4
Insatisfecho	90	82,6	82,6	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P9. La atención en la farmacia es rápida				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	17	15,6	15,6	15,6
Insatisfecho	92	84,4	84,4	100,0
Total	109	100,0	100,0	
Global Capacidad de respuesta				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	22	20,2	20,2	20,2
Insatisfecho	87	79,8	79,8	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 16
FRECUENCIAS SEGÚN DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



Fuente: elaboración propia

La gran mayoría de los usuarios encuestados estuvo insatisfecho con todos los ítems de la dimensión Capacidad de respuesta, obteniéndose una insatisfacción global de 79,8% (87). La mayor insatisfacción en esta dimensión (84,4%) se obtuvo en el aspecto “La atención en la farmacia es rápida” y en el aspecto “La atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) es rápida” con un 82,6% de insatisfacción. La mayor satisfacción ocurrió en el aspecto “La atención para tomarse los análisis de laboratorio es rápida” con una insatisfacción del 19,3%. Por supuesto, a una mayor satisfacción le corresponde una menor insatisfacción por lo que los menores grados de insatisfacción se presentaron también en los ítems con mayor satisfacción.

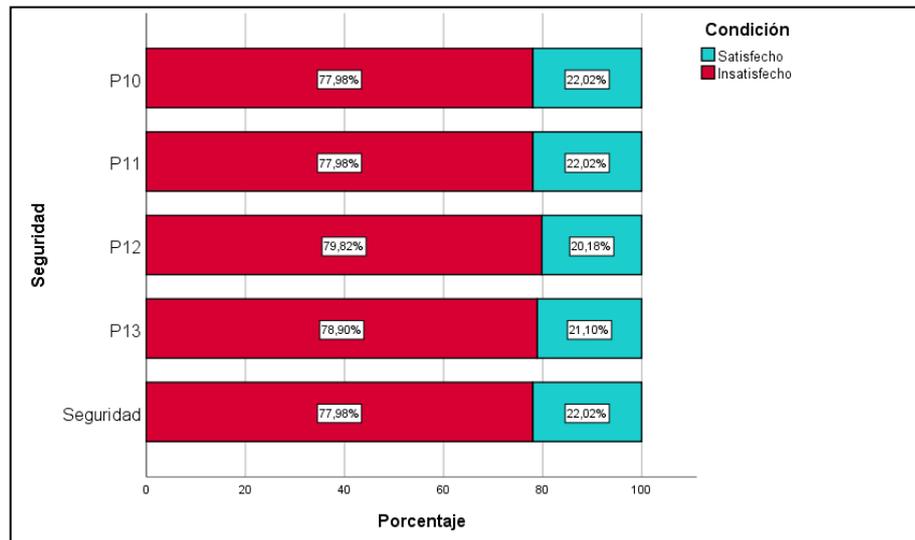
Dimensión: Seguridad

TABLA 17
DIMENSIÓN SEGURIDAD

P10. El médico brinda el tiempo necesario para contestar dudas o preguntas sobre el problema de salud				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	24	22,0	22,0	22,0
Insatisfecho	85	78,0	78,0	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P11. Durante la atención se respeta la privacidad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	24	22,0	22,0	22,0
Insatisfecho	85	78,0	78,0	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P12. El médico realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud atendido				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	22	20,2	20,2	20,2
Insatisfecho	87	79,8	79,8	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P13. El problema de salud por el cual se es atendido se resuelve o se mejora				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	23	21,1	21,1	21,1
Insatisfecho	86	78,9	78,9	100,0
Total	109	100,0	100,0	
Global Seguridad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	24	22,0	22,0	22,0
Insatisfecho	85	78,0	78,0	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 17
FRECUENCIAS SEGÚN DIMENSIÓN SEGURIDAD



Fuente: elaboración propia

La gran mayoría de los usuarios encuestados estuvo insatisfecho con todos los ítems de la dimensión Capacidad de respuesta, obteniéndose una insatisfacción global de 78,0% (85). La mayor insatisfacción en esta dimensión (79,8%) se obtuvo en el aspecto “El médico realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud atendido” y el aspecto “El problema de salud por el cual se es atendido se resuelve o se mejora” con un 78,9%. El aspecto con más satisfacción fue “El médico brinda el tiempo necesario para contestar dudas o preguntas sobre el problema de salud” y “Durante la atención se respeta la privacidad” ambos con un 22,0% de satisfacción. Por supuesto, a una mayor satisfacción le corresponde una menor insatisfacción por lo que los menores grados de insatisfacción se presentaron también en los ítems con mayor satisfacción.

Dimensión: Empatía

**TABLA 18
DIMENSIÓN EMPATÍA**

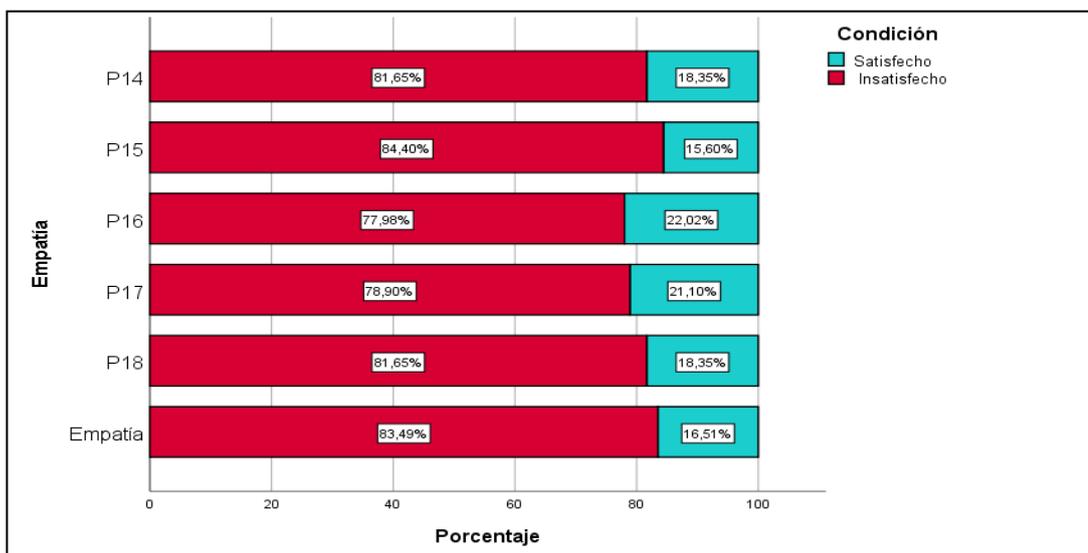
P14. El personal de trata con amabilidad, respeto y paciencia				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	20	18,3	18,3	18,3
Insatisfecho	89	81,7	81,7	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P15. El personal muestra interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante la atención				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	17	15,6	15,6	15,6
Insatisfecho	92	84,4	84,4	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P16. Comprende la aplicación que el médico brinda sobre el problema de salud o resultado de la atención				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	24	22,0	22,0	22,0
Insatisfecho	85	78,0	78,0	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P17. Comprende la explicación que el médico brinda sobre los procedimientos o análisis que le realizarán				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	23	21,1	21,1	21,1
Insatisfecho	86	78,9	78,9	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P18. Comprende la explicación que el médico brinda sobre el tratamiento que recibirá; tipo de medicamento, dosis y efectos adversos				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	20	18,3	18,3	18,3

Insatisfecho	89	81,7	81,7	100,0
Total	109	100,0	100,0	
Global Empatía				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	18	16,5	16,5	16,5
Insatisfecho	91	83,5	83,5	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 18

FRECUENCIA SEGÚN DIMENSIÓN EMPATÍA



Fuente: elaboración propia

La gran mayoría de los usuarios encuestados estuvo insatisfecho con todos los ítems de la dimensión Empatía, obteniéndose una insatisfacción global de 83,5% (91). La mayor insatisfacción en esta dimensión (84,4%) se obtuvo en el aspecto “El personal muestra interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante la atención” y en el aspecto “El personal de trata con amabilidad, respeto y paciencia” con un 81,7%. El aspecto con más satisfacción fue “Comprende la aplicación que el médico brinda sobre el problema de salud o resultado de la atención” con una satisfacción del

22,0%. Por supuesto, a una mayor satisfacción le corresponde una menor insatisfacción por lo que los menores grados de insatisfacción se presentaron también en los ítems con mayor satisfacción.

Dimensión: Aspectos Tangibles

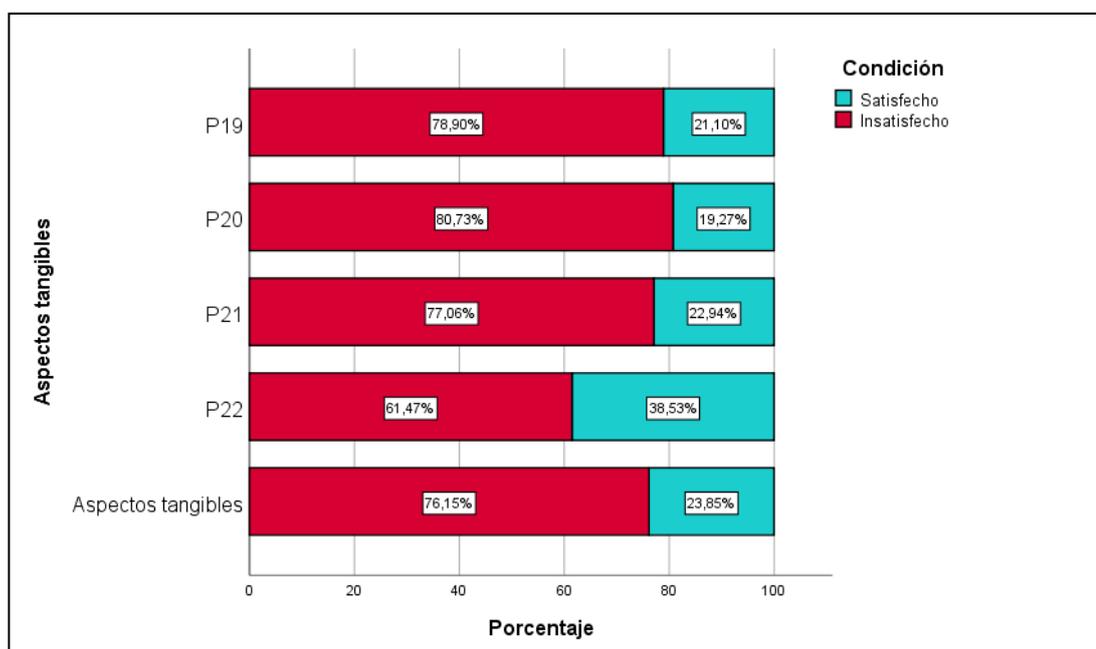
TABLA 19
DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES

P19. Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia son adecuados para orientar a los pacientes				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	23	21,1	21,1	21,1
Insatisfecho	86	78,9	78,9	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P20. El centro de salud cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	21	19,3	19,3	19,3
Insatisfecho	88	80,7	80,7	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P21. El centro de salud cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	25	22,9	22,9	22,9
Insatisfecho	84	77,1	77,1	100,0
Total	109	100,0	100,0	
P22. Los ambientes son limpios y cómodos				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	42	38,5	38,5	38,5
Insatisfecho	67	61,5	61,5	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Global Aspectos Tangibles				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	26	23,9	23,9	23,9
Insatisfecho	83	76,1	76,1	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 19
FRECUENCIA SEGÚN DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



Fuente: elaboración propia

La gran mayoría de los usuarios encuestados estuvo insatisfecho con todos los ítems de la dimensión Aspectos tangibles, obteniéndose una insatisfacción global de 76,1% (83). La mayor insatisfacción en esta dimensión (80,7%) se obtuvo en el aspecto “El centro de salud cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes” y el aspecto “ Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia son adecuados para orientar a los pacientes” con un 78,9%. Es aspecto con más satisfacción fue “Los ambientes son limpios y cómodos” y el aspecto “El centro de salud cuenta

con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención”, con un 38,5% y 22,9%, respectivamente. Por supuesto, a una mayor satisfacción le corresponde una menor insatisfacción por lo que los menores grados de insatisfacción se presentaron también en los ítems con mayor satisfacción.

Satisfacción global del usuario

TABLA 20
SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO

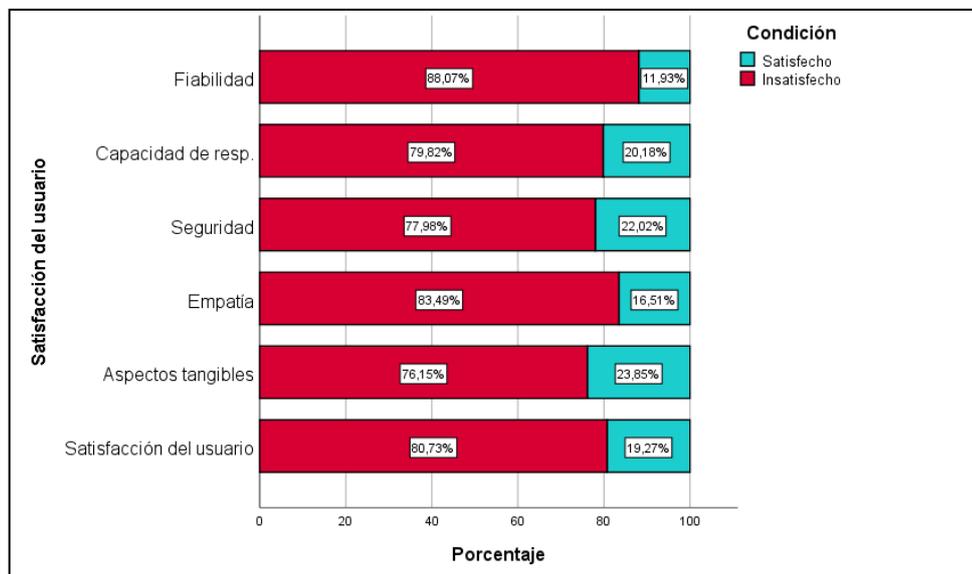
Fiabilidad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	13	11,9	11,9	11,9
Insatisfecho	96	88,1	88,1	100,0
Total	109	100,0	100,0	
Capacidad de respuesta				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	22	20,2	20,2	20,2
Insatisfecho	87	79,8	79,8	100,0
Total	109	100,0	100,0	
Seguridad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	24	22,0	22,0	22,0
Insatisfecho	85	78,0	78,0	100,0
Total	109	100,0	100,0	
Empatía				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	18	16,5	16,5	16,5
Insatisfecho	91	83,5	83,5	100,0
Total	109	100,0	100,0	
Aspectos Tangibles				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	26	23,9	23,9	23,9
Insatisfecho	83	76,1	76,1	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Satisfacción global del usuario				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	21	19,3	19,3	19,3
Insatisfecho	88	80,7	80,7	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 20

FRECUENCIA SEGÚN SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO



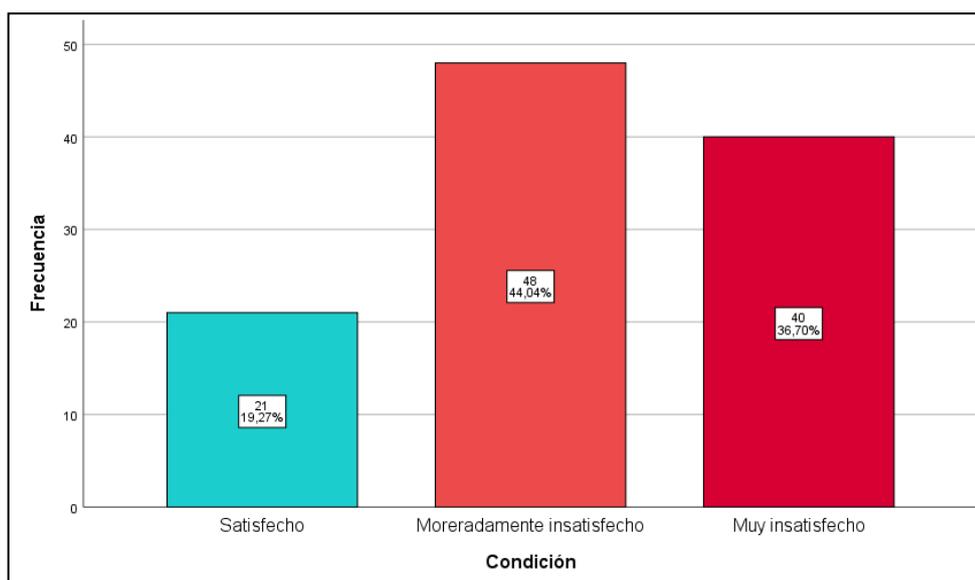
Fuente: elaboración propia

TABLA 21
SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO DESAGREGADO

Satisfacción global				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	21	19,3	19,3	19,3
Moderadamente insatisfecho	48	44,0	44,0	63,3
Muy insatisfecho	40	36,7	36,7	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 21
FRECUENCIA SEGÚN SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO DESAGREGADO



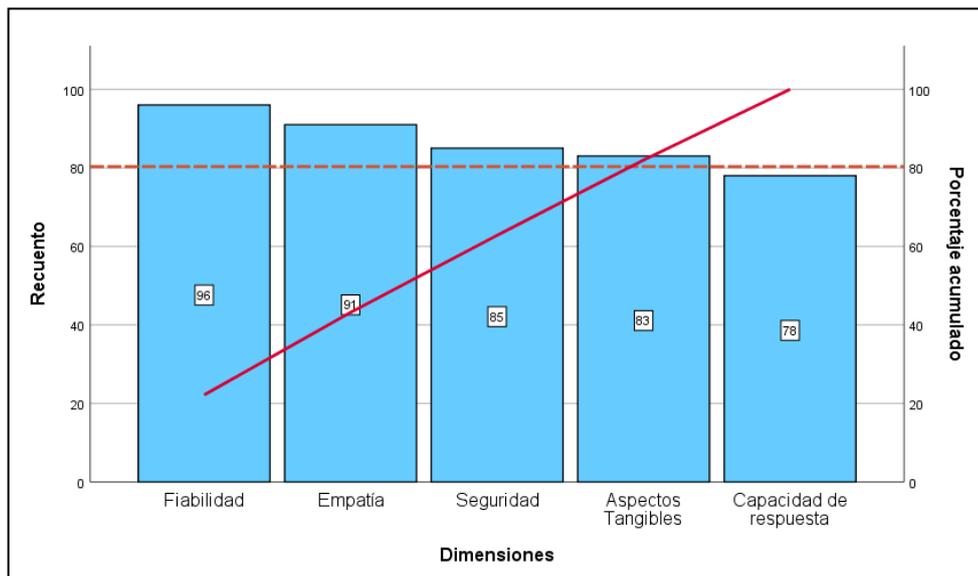
Se encontró una insatisfacción global del 80,7% y una satisfacción global del 19,3%. La dimensión que presentó mayor grado de insatisfacción fue la dimensión Fiabilidad con un 88,1% de usuarios insatisfechos. El mayor grado de satisfacción se observó en la dimensión Aspectos Tangibles con un porcentaje de satisfacción del 23,9% de los usuarios y en la dimensión Seguridad con un 22,0% de satisfacción. Desagregando la dimensión Insatisfacción en dos niveles (Moderadamente insatisfecho y Muy

insatisfecho) se encontró que el 44,0% se encontraba moderadamente insatisfecho y el 36,7% muy insatisfecho.

TABLA 22
USUARIOS INSATISFECHOS EN CADA DIMENSIÓN

	Frecuencia
Fiabilidad	96
Capacidad de respuesta	87
Seguridad	85
Empatía	91
Aspectos Tangibles	83

FIGURA 22
GRÁFICO DE PARETO PARA USUARIOS INSATISFECHOS



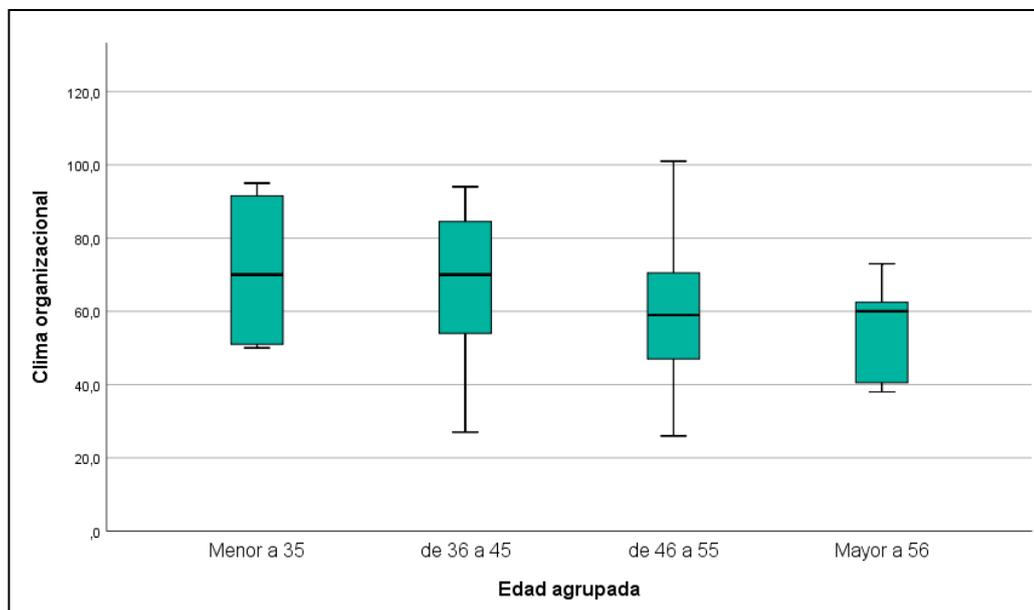
El gráfico de Pareto muestra que las principales razones para la insatisfacción del usuario son las dimensiones Fiabilidad, Empatía y Seguridad. El gráfico no solo muestra el número de personas insatisfechas sino también el porcentaje acumulado de las personas insatisfechas, de esta forma es posible observar que el 80% de las personas insatisfechas se debe a las tres primeras razones.

TABLA 23
COMPARACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL POR EDAD
AGRUPADA

Rangos			
	Edad agrupada	N	Rango promedio
Clima organizacional	Menor a 35	4	48,13
	de 36 a 45	23	45,46
	de 46 a 55	44	37,00
	Mayor a 56	7	30,71
	Total	78	

H de Kruskal-Wallis= 3,762; Sig. asintótica= ,288

FIGURA 23
COMPARACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL POR EDAD
AGRUPADA



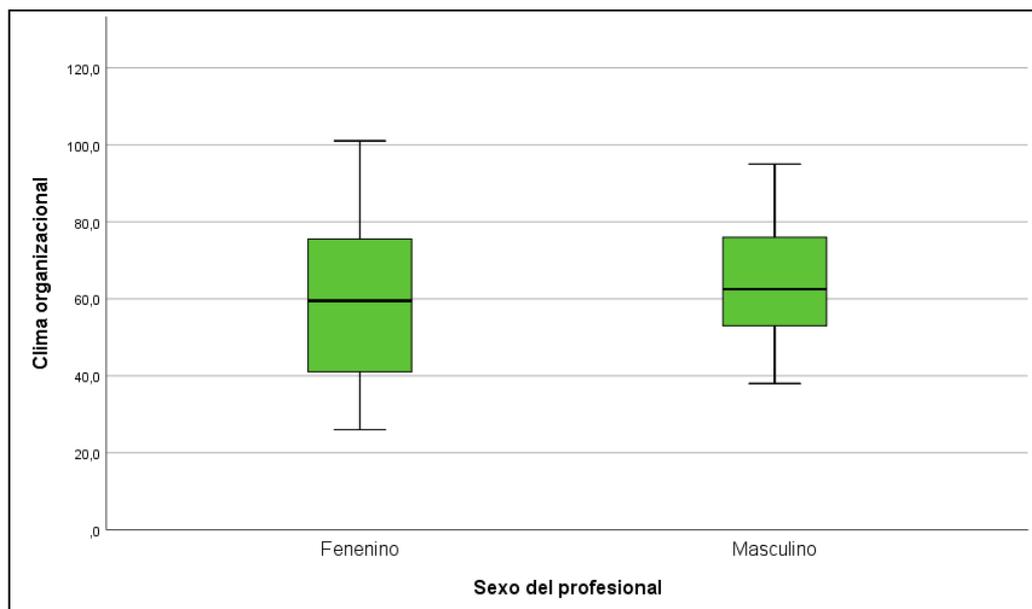
Los profesionales de la salud menores a 35 años tuvieron un mayor nivel de Clima Organizacional (mediana=48,13). Se observan diferentes valores de Clima Organizacional, disminuyendo a medida que aumentan los años, pero estas diferencias no fueron estadísticamente significativas (Sig.= ,288>,05)

TABLA 24
COMPARACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN SEXO

Rangos				
	Sexo del profesional	N	Rango promedio	Suma de rangos
Clima organizacional	Femenino	52	38,52	2003,00
	Masculino	26	41,46	1078,00
	Total	78		

U de Mann-Whitney=625,000; Sig. asintótica(bilateral)= ,589

FIGURA 24
COMPARACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN SEXO

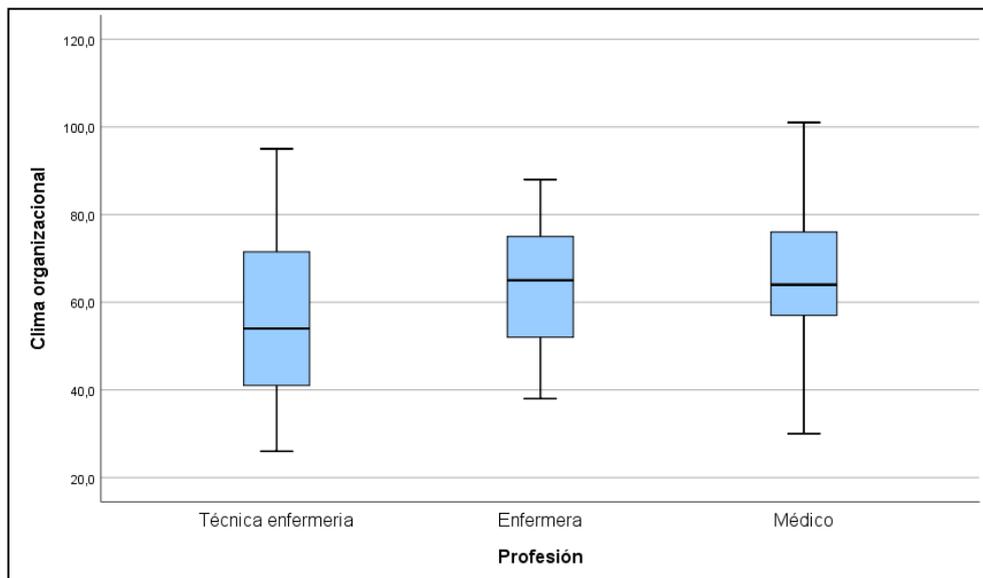


No se encontró ninguna diferencia significativa en el nivel de clima organizacional cuando se analizó con respecto al sexo del encuestado (Sig.= ,589>,05)

TABLA 25
COMPARACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL POR PROFESIÓN

Rangos			
	Profesión	N	Rango promedio
Clima organizacional	Técnica enfermería	28	35,41
	Enfermera	33	41,00
	Médico	17	43,32
	Total	78	
H de Kruskal-Wallis= 1,543; Sig. asintótica= ,462			

FIGURA 25
COMPARACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN PROFESIÓN

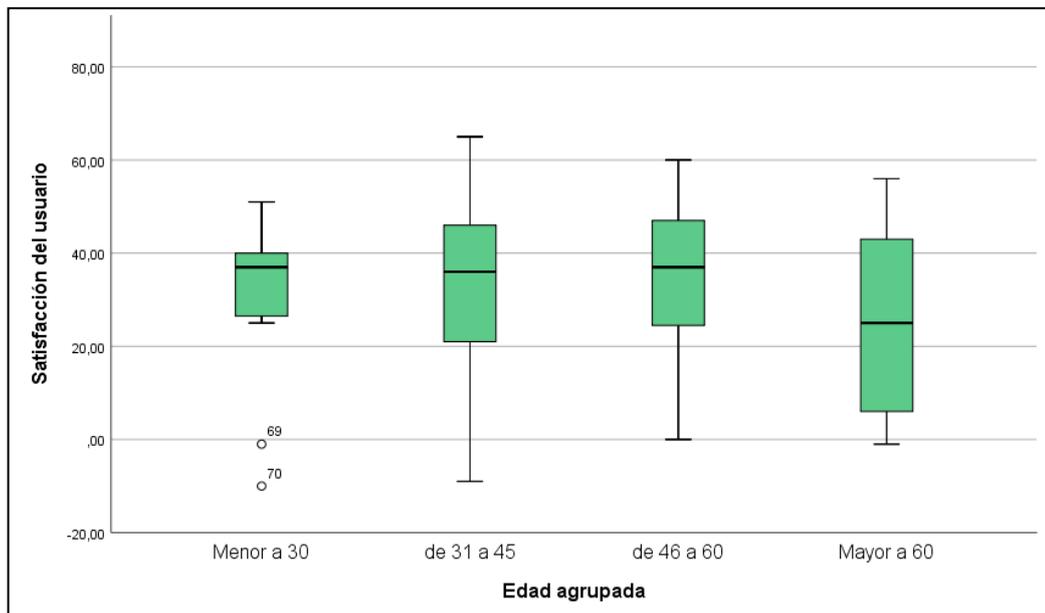


No se encontró ninguna diferencia significativa en el nivel de clima organizacional cuando se analizó con respecto a la profesión del encuestado (Sig.= ,462>,05)

TABLA 26
COMPARACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POR EDAD
AGRUPADA

Rangos			
	Edad agrupada	N	Rango promedio
Satisfacción del usuario	Menor a 30	11	52,64
	de 31 a 45	49	55,16
	de 46 a 60	32	61,17
	Mayor a 60	17	44,44
	Total	109	
H de Kruskal-Wallis= 3,182; Sig. asintótica= ,364			

FIGURA 26
COMPARACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POR EDAD
AGRUPADA



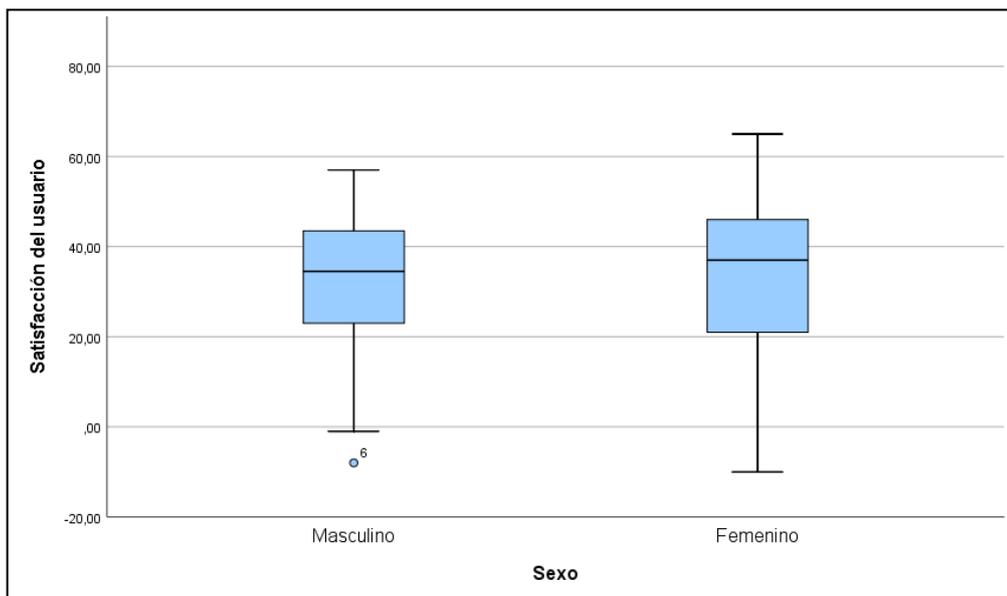
Todas medianas de satisfacción obtenidas en cada grupo etario fueron positivas. No se encontró ninguna diferencia significativa en la satisfacción del usuario cuando fueron agrupados en grupos de edad (Sig.= ,364>,05)

TABLA 27
COMPARACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POR SEXO

Rangos				
	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Satisfacción del usuario	Masculino	44	53,73	2364,00
	Femenino	65	55,86	3631,00
	Total	109		

U de Mann-Whitney=1374,000; Sig. asintótica(bilateral)= ,729

FIGURA 27
COMPARACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SEGÚN SEXO



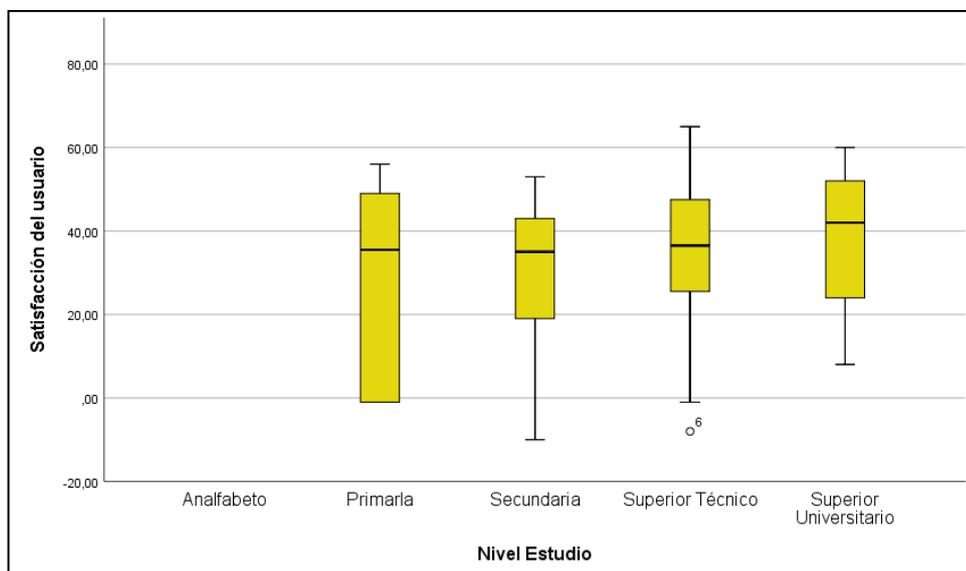
No se encontró ninguna diferencia estadísticamente significativa en el nivel de satisfacción del usuario cuando se analizó con respecto al sexo del encuestado (Sig.=,729>,05)

TABLA 28
COMPARACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POR NIVEL DE ESTUDIO

Rangos			
	Nivel Estudio	N	Rango promedio
Satisfacción del usuario	Primaria	6	53,42
	Secundaria	70	51,94
	Superior Técnico	28	60,84
	Superior Universitario	5	67,00
	Total	109	

H de Kruskal-Wallis= 2,348; Sig. asintótica= ,503

FIGURA 28
COMPARACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POR NIVEL DE ESTUDIO



No se encontró ninguna diferencia estadísticamente significativa en el nivel de clima organizacional cuando se analizó con respecto al nivel de estudio del encuestado (Sig.=,503>,05)

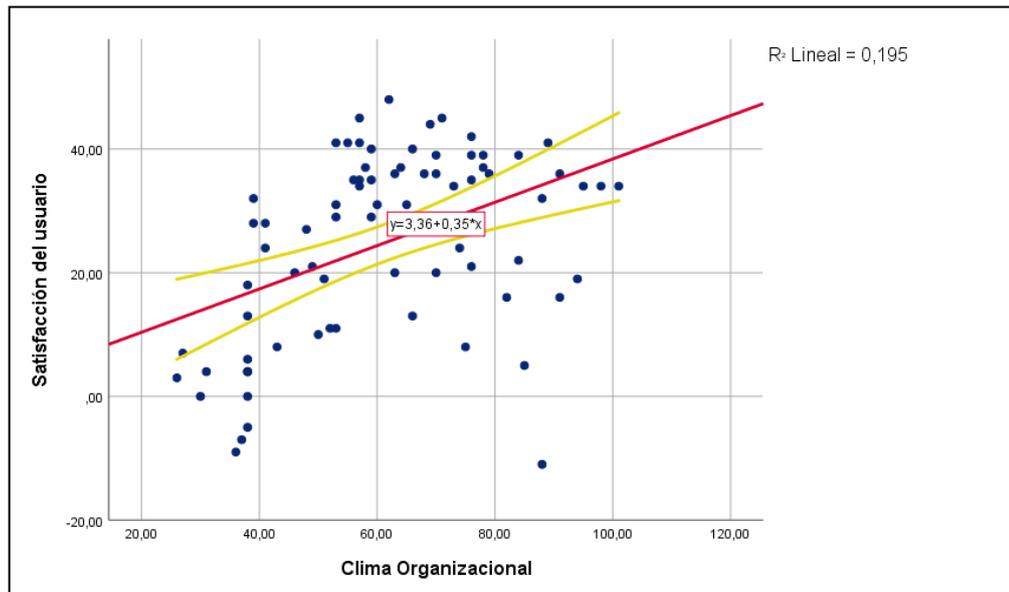
TABLA 29
CORRELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y LAS
DIMENSIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

			Correlaciones			
			Satisfacción del usuario	Trabajo en equipo	Cohesión	Compromiso
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	1,000	,430**	,469**	,404**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000
		N	109	78	78	78
	Trabajo en equipo	Coeficiente de correlación	,430**	1,000	,991**	,985**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000
		N	78	78	78	78
	Cohesión	Coeficiente de correlación	,469**	,991**	1,000	,979**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000
		N	78	78	78	78
Compromiso	Coeficiente de correlación	,404**	,985**	,979**	1,000	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.	
	N	78	78	78	78	

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

FIGURA 29

RELACIÓN LINEAL ENTRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CLIMA ORGANIZACIONAL



Se observa una correlación directa y positiva, con un valor de correlación de 0,445, entre las variables Clima organizacional y Satisfacción del usuario. Esta correlación es estadísticamente significativa (Sig. (bilateral)=,000). El valor del $R^2=0,196$ indica que la variable Clima organizacional explica el 19,6% de la varianza de la variable Satisfacción del Usuario.

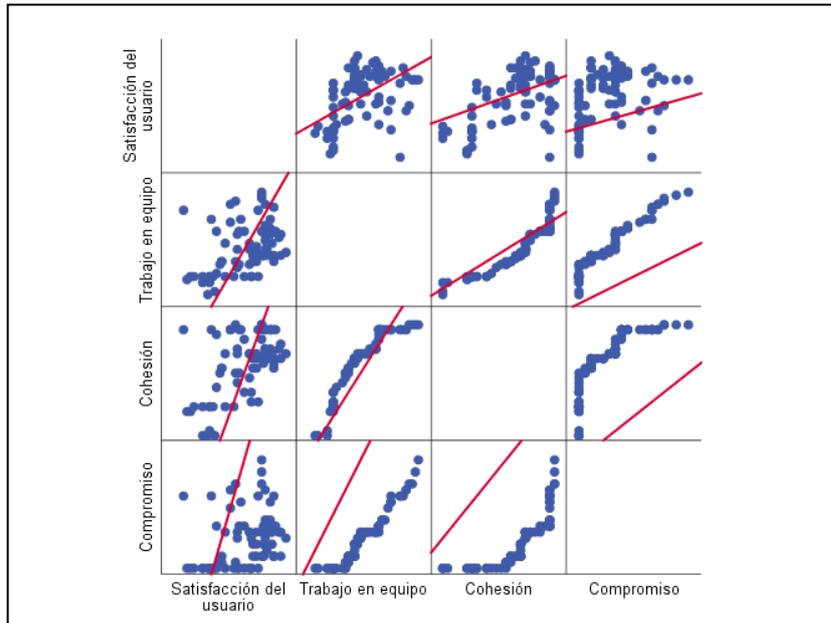
TABLA 30

REGRESIÓN MÚLTIPLE DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y SUS DOMINIOS

Resumen del modelo						
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación		
1	,999 ^a	,999	,999	,60717		
a. Predictores: (Constante), Aspectos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Empatía, Seguridad						
Coeficientes ^b						
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Desv. Error	Beta		
1	(Constante)	-,077	,129		-,598	,551
	Fiabilidad	,768	,020	,191	38,190	,000
	Capacidad de respuesta	,995	,022	,229	45,765	,000
	Seguridad	1,065	,025	,260	42,928	,000
	Empatía	,988	,019	,312	53,104	,000
	Aspectos tangibles	,964	,027	,185	35,432	,000
b. Variable dependiente: Satisfacción del usuario						
ANOVA: F=18257,547; Sig.= ,000						

Los resultados de la regresión múltiple indican que los factores del modelo SERVQUAL más importantes que impactan en la satisfacción del usuario son las dimensiones Empatía (Beta=0,312) y Seguridad (Beta=0,260)

FIGURA 30
RELACIÓN LINEAL ENTRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y LAS
DIMENSIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL



En relación a la dispersión de los puntos, se encontraron correlaciones positivas ascendentes entre Satisfacción del usuario y las dimensiones del Clima organizacional, donde se asume que mientras las dimensiones de la variable clima organizacional aumentan, también lo hace los valores de la variable satisfacción del usuario. Estas correlaciones fueron estadísticamente significativas. La dimensión de la variable Clima organizacional que más se correlaciona con la satisfacción del usuario es la dimensión Cohesión ($,562^{**}$).

TABLA 31
REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO Y LAS VARIABLES DEMOGRÁFICAS

Resumen del modelo						
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación		
1	,999 ^a	,999	,999	,61093		
a. Predictores: (Constante), Tipo de usuario, Condición, Fiabilidad, Nivel de estudio, Sexo, Edad, Aspectos tangibles, Capacidad de respuesta, Empatía, Seguridad						
Coefficientes^b						
Modelo		Coefficients no estandarizados		Coefficients estandarizados		
		B	Desv. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constante)	,819	,699		1,170	,245
	Fiabilidad	,770	,020	,192	37,863	,000
	Capacidad de respuesta	,988	,023	,227	43,902	,000
	Seguridad	1,067	,026	,260	41,665	,000
	Empatía	,986	,019	,311	51,214	,000
	Aspectos tangibles	,968	,028	,186	34,974	,000
	Condición	-,092	,159	-,002	-,580	,563
	Edad	-,003	,005	-,002	-,520	,605
	Sexo	,125	,125	,003	,997	,321
	Nivel de estudio	-,120	,105	-,004	-1,141	,257
	Tipo de usuario	-,246	,203	-,004	-1,210	,229
b. Variable dependiente: Satisfacción del usuario						
ANOVA: F= 9017,129; Sig.= ,000						

Se agregaron las variables demográficas (Tipo de usuario, Condición, Nivel de estudio, Sexo, Edad) al modelo. El modelo siguió explicando el 99% de la varianza de la Satisfacción del usuario, pero el aporte de las variables demográficas no fue estadísticamente significativo: Condición (Sig.= ,563), Edad (Sig.= ,605), Sexo (Sig.= ,321), Nivel de estudio (Sig.= ,257), Tipo de usuario (Sig.= ,229).

TABLA 32
REGRESIÓN LINEAL SIMPLE DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CLIMA ORGANIZACIONAL

Resumen del modelo						
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación		
1	,442 ^a	,195	,185	13,31886		
a. Predictores: (Constante), Clima Organizacional						
Coefficientes^b						
Modelo		Coefficients no estandarizados		Coefficients estandarizados		
		B	Desv. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constante)	3,364	5,228		,644	,522
	Clima Organizacional	,350	,082	,442	4,297	,000
b. Variable dependiente: Satisfacción del usuario						
ANOVA: F= 18,461; Sig.= ,000						

La regresión lineal encontró que el clima organizacional es un predictor estadísticamente significativo (Sig.= ,000 < 0.05)) de la satisfacción del usuario. Como resultado del análisis de regresión, es posible predecir la satisfacción del usuario a partir del nivel de clima organizacional mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Satisfacción del usuario} = 3,364 + (,350) \text{ Clima organizacional}$$

El R² obtenido fue de 0,195 y el R² ajustado de 0,185, lo cual significa que el 18,5% de la satisfacción del usuario puede ser predicho por el Clima Organizacional

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En las últimas décadas, la satisfacción del paciente se ha convertido en un importante indicador de la calidad del proceso dentro de los hospitales. El proceso de atención que se brinda en los hospitales tiene características particulares ya que incluye una constante interrelación entre los pacientes y los profesionales de la salud, involucrando un desarrollo de la confianza, la afinidad y empatía.³³ Los pacientes típicamente desarrollan expectativas acerca de esta relación, lo cual a su vez afecta su percepción con respecto a la calidad del servicio. La diferencia entre la percepción y la expectativa del paciente se denomina brecha (gap) y determina su grado de satisfacción: una diferencia positiva indica satisfacción; una diferencia negativa, insatisfacción.

Una mejora en la satisfacción de los pacientes no puede ser conseguido simplemente mediante la implementación de nuevos esquemas de atención o mediante una reforma administrativa. También depende de la cultura y el clima organizacional del hospital. El clima organizacional es definido como patrones recurrentes de conducta, actitudes y sentimientos que caracterizan la vida en una organización y está relacionado con la atmosfera y los valores predominantes dentro de dicha organización³⁷. Farooqui (2012)³⁸ afirma que el Clima organizacional es el conjunto de características que describen una organización y que lo distinguen de otras organizaciones. El clima organizacional es un grupo de características medibles que el empleado y los usuarios pueden percibir directa o indirectamente en el lugar de trabajo.

Aunque el constructo clima organizacional es similar a cultura organizacional, a menudo referida como los valores compartidos de una

organización, el clima organizacional se enfoca en las percepciones medibles de la fuerza de trabajo de una organización en un punto determinado del tiempo. De hecho, un meta- análisis apoya el punto de vista de que existe una relación entre el clima organizacional y la lealtad del usuario, la rotación del personal y la productiva en una amplia variedad de ambientes.³⁹

Por lo tanto, resulta de interés identificar las características del clima organizacional que permiten incrementar los niveles de satisfacción del paciente. La evidencia empírica ha demostrado que altos niveles de satisfacción del paciente están asociados con un clima organizacional que promueve el trabajo en equipo y la cohesión.³⁷ Se asume que el clima organizacional influye en la percepción que tiene el paciente sobre la calidad de la atención y que diferentes modelos de clima organizacional impactan de diferentes maneras en la satisfacción del paciente³⁸. Sin embargo, se han realizado pocos estudios para encontrar el tipo de relación que existe entre estas dos variables. Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital Jorge Voto Bernales – Essalud. 2018, a fin de generar acciones para mitigar las dificultades encontradas en el medioambiente de trabajo que impiden una mejor atención al usuario.

Los datos socio-demográficos más importantes obtenidos en este estudio son: la edad mínima de los usuarios fue de 21 años y la edad máxima de 84 años con una media de 45,10 años, siendo el rango con más encuestados el rango 31-60 años; la mayoría de los usuarios (59,6%) pertenecen al sexo femenino y el resto (40,4%), al sexo masculino; la mayoría de los usuarios (80,7%) fueron usuarios directos, mientras que el resto (19,3%) fueron acompañantes; más de la mitad de los usuarios (64,2%) tenían como nivel de estudio la secundaria, un 25,7% superior técnico; la gran mayoría de los usuarios (89,9%) eran pacientes continuadores de algún tipo de tratamiento y solo un 10,1% de los usuarios

eran usuarios nuevos. Basado en estos datos demográficos se puede establecer el perfil del usuario: usuarios adulto y mujer con estudios secundarios siguiendo un tratamiento directo, un perfil distinto a los reportado por la revisión de Mendoza y Béria (2001)⁴⁰ que encontró que los niños, las mujeres y ancianos son los grupos poblacionales con mayor utilización de los servicios de salud. Coincide con los datos encontrados por Lezcano-Tobón (2018)¹⁰ quienes encontraron una mayor proporción de pacientes adultos y mujeres con escolaridad baja.

Con respecto a los cuestionarios utilizados, se encontró que el coeficiente de fiabilidad total del cuestionario para medir la satisfacción esperada y el clima organizacional son bastante altos (0,97 y 0,68; respectivamente), lo cual indica que ambos cuestionarios tienen una alta consistencia interna. Lo mismo sucede cuando se analiza la fiabilidad en cada una de sus dimensiones. Lezcano-Tobón (2018)¹⁰ encontraron que la misma escala para medir la satisfacción del usuario utilizada en este estudio (SERVQUAL) presentó una excelente reproducibilidad en sus diferentes dimensiones y en el resultado global, tanto en las expectativas como en las percepciones, en la medida que la fiabilidad fue excelente (α de Cronbach mayor a 0,70),

El nivel global del clima organizacional percibido por los profesionales en salud encuestados en este estudio es de un nivel moderado. En cuanto a las dimensiones, la dimensión trabajo en equipo presentó un nivel moderado; la dimensión cohesión presentó un nivel alto; por último, la dimensión compromiso presento un nivel bajo. Los resultados globales concuerdan con los resultados obtenidos por Muñiz y col. (2014)¹⁵ quienes encontraron que el clima laboral percibido por los trabajadores de administración y servicios del ámbito sanitario español según su especialidad sanitaria, género, edad y categoría profesional es moderadamente positivo, observándose un mejor clima organizacional en atención primaria que en especializada. Juárez-Adauta (2018)⁹ también

han encontrado niveles medios tendiendo a niveles altos en el clima organizacional del personal medico en un hospital de México, resaltando los componentes de liderazgo y motivación como los mejor evaluados, seguido por el de reciprocidad y, en último lugar, el de participación. Agudelo-Loaiza y col (2017)⁴¹ en Colombia también han encontrado un nivel medio (calificación 3,89) en el clima organizacional de un hospital de baja complejidad mediante la caracterización de doce dimensiones. La población estudio la conformaron 114 funcionarios asistenciales y administrativos pertenecientes a un hospital público de Quindío-Colombia. En el ámbito nacional, Ortega-Soto (2016)³ encontró que los enfermeros procedentes del Hospital Nacional Cayetano Heredia - Lima presentaron percepción promedio del clima organizacional. No concuerdan con los datos obtenidos por Jurado-Huapaya (2017)⁴² quien encontró que el clima organizacional en general es adecuado, basándose en el siguiente esquema ordinal: 6 o más; en riesgo: 4 a 5,9 e inadecuado: menos de 4. Además, Ortega-Soto A. (2016)³ encontró que El 55,8% de enfermeros procedentes del Hospital Nacional Cayetano Heredia – Lima presentaron percepción promedio del clima organizacional y 91,4% emplearon una calidad de atención buena.

No se encontró ninguna diferencia significativa en el nivel de clima organizacional con respecto a las variables demográficas como el sexo, la edad, profesión y condición. Al igual que en este estudio Juárez-Adauta (2018)⁹ también encontró que las mujeres valoraron ligeramente menor el clima organizacional que los hombres, aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Respecto a la edad y el clima organizacional también Juárez-Adauta (2018)⁹ encontró que el grupo de mayor edad (51 y más años) valoró mejor el clima organizacional que los de menor edad, al contrario de los datos encontrados en nuestro estudio, donde los de menor edad valoraron más el clima organizacional, aunque no de forma significativa. Supuestamente “a mayor edad, mayor es la

satisfacción laboral y el clima organizacional, pues a medida que las personas aumentan en edad se encuentran más implicadas en el trabajo”.

Con respecto a la satisfacción del usuario, este estudio encontró, en una forma global, que la mediana de las expectativas supero a la mediana de las percepciones (121,0 y 82,0; respectivamente) resultando una diferencia negativa (-39) lo que indica un estado de insatisfacción del usuario. Lo mismo sucedió con todas las dimensiones. Coincide con los resultados del estudio de Lezcano-Tobón y Cardona-Arias (2018),¹⁰ quienes hallaron que en todas las dimensiones y en el puntaje global del SERVQUAL se observa una mayor mediana en las expectativas frente a las percepciones, lo que representa una calidad del servicio insatisfactoria. También con los resultados de una revisión sistemática realizada por Teshnizi y col. (2018)¹¹ con respecto a la satisfacción del usuario en los hospitales de Irán quienes encontraron que la percepción del paciente era menor a sus expectativas con una brecha de -1.64. Fatima y col. (2017)¹³ también encontraron brechas negativas estadísticamente significativas entre la expectativa y la percepción en las dimensiones aspectos tangibles, fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y comunicación. Otros estudios también han encontrado brechas negativas: Ayoubian y col (2015)⁴³, Tabatabaei y col. (2015)⁴⁴, Nadi y col. (2016)⁴⁵ y Latifian y col. (2015)⁴⁶.

Se encontró una insatisfacción global del 80,7% y una satisfacción global del 19,3%. Desagregando la dimensión Insatisfacción en dos niveles (Moderadamente insatisfecho y Muy insatisfecho) se encontró que el 44,0% se encontraba moderadamente satisfecho y el 36,7% muy satisfecho. La dimensión que presento mayor grado de insatisfacción fue la dimensión Fiabilidad con un 88,1% de usuarios insatisfechos, seguida por la dimensión Empatía con un 83,5%. La dimensión Fiabilidad mide la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido abarcando aspectos como la atención inmediata y la comunicación del personal médico con los pacientes y acompañantes; mientras que la dimensión

Empatía mide la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro, abarcando aspectos como el interés del personal por solucionar dificultades y el trato amable, respetuoso y paciente. En base a estos datos podemos afirmar entonces que el personal de salud no atiende ni se comunica adecuadamente con los usuarios y además no muestra empatía ante los problemas del paciente y no lo trata con respeto y amabilidad.

El mayor grado de satisfacción se observó en la dimensión Aspectos Tangibles con un porcentaje de satisfacción del 23,9% de los usuarios y en la dimensión Seguridad con un 22,0% de satisfacción. La dimensión Aspectos tangibles mide los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. Por otro lado, la dimensión Seguridad evalúa aspectos como el tiempo adecuado de consulta, la privacidad del acto médico y si el problema de salud por el cual se es atendido se resuelve o se mejora. En base a estos datos podemos afirmar entonces que para un considerable porcentaje de usuarios (23,9%) los aspectos físicos que percibe de la institución son los más adecuados, se dispone de un tiempo adecuado de consulta y se asegura la privacidad del acto médico. En realidad, estas dos dimensiones se encuentran enlazadas ya que un buen aspecto tangibles (adecuada infraestructura) influye en el aspecto de seguridad (adecuada privacidad en el acto médico). Estos datos coinciden con Teshnizi y col. (2018)¹¹ quienes encontraron que la dimensión con mayor nivel de insatisfacción fue la dimensión Fiabilidad y la dimensión con mayor satisfacción, los Aspectos tangibles y discrepa al considerar a la Dimensión Empatía como satisfactorio.

Discrepa parcialmente de los datos encontrados por Tripathi y Siddiqui (2018)⁴⁷ quienes encontraron que los valores de las dimensiones Fiabilidad (-1,521), Capacidad de respuesta (-1,160) y Empatía (-1,077) tuvieron

brechas negativas, mientras que Aspectos tangibles (+1,133) y Seguridad (0.950), brechas positivas, indicando que existen centros de salud que exceden las expectativas de los pacientes con respecto a algunas dimensiones. En el ámbito nacional Arenas-Gutiérrez (2017)¹ encontró que la satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de servicio del personal de enfermería del Centro de Salud de Chilca, Huancayo – 2016 es de un 39% a nivel global (fiabilidad 39%, capacidad de respuesta 27%, seguridad 49%, empatía 49%). El porcentaje de insatisfacción fue del 61%. Yupanqui -Armas y Chico-Ruíz (2015)⁶ concluyen que los pacientes de la Clínica Peruano Americana se encuentran insatisfechos con un 51.2% con la atención recibida. Las dimensiones con los mayores niveles de satisfacción fueron, seguridad 58.0% seguida de la dimensión fiabilidad 52.6%, mientras que las dimensiones que muestran mayor nivel de insatisfacción fueron elementos tangibles 57.3%, así como capacidad de respuesta 58.9%, de la misma manera para empatía 51.5%. Luján-Donayre (2011)⁴⁸ encontró que los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud del Niño se encuentran insatisfechos con los servicios recibidos, con una insatisfacción del 90.2%. Las dimensiones con los mayores niveles de insatisfacción fueron, seguridad 93.1%, aspectos tangibles 73.5%, confiabilidad 54.5%, empatía 97%, y la dimensión más valorada fue la dimensión de respuesta rápida con 60.4% (satisfacción y satisfacción amplia). Finalmente, la dirección de redes integradas de Salud Lima-centro realizó en el 2017 un estudio para determinar el grado de satisfacción de los usuarios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, encontrando una satisfacción global del 41,13% y una insatisfacción global del 58,87%. Al igual que los resultados de nuestro estudio, este estudio también encontró el mayor porcentaje de insatisfacción en la dimensión Fiabilidad (61,28%) y una menor insatisfacción en la dimensión Seguridad (50,55%).² Como vemos los estudios procedentes de distintas partes del mundo revelan una gran insatisfacción del usuario con la atención proporcionada por los centros de salud.

Este estudio no encontró ninguna diferencia estadísticamente significativa en el nivel de satisfacción del usuario cuando se analizó con respecto a las variables demográficas como el sexo, la edad, el nivel de estudio. Coincide con resultados encontrados por Lezcano-Tobón y Cardona-Arias (2018)¹⁰ quienes tampoco encontraron una asociación estadísticamente significativa de la satisfacción del usuario con la edad, el estrato socioeconómico, la escolaridad, el número de consultas previas; ni con el sexo, ni la procedencia urbana o rural, ni el régimen de afiliación en salud, ni el estado civil, la ocupación, ni la ubicación previa. Sin embargo, otros autores han encontrado una asociación entre el nivel de satisfacción del usuario y la edad^{47, 14}, el sexo^{47,11} y nivel de escolaridad¹⁴; pero solo en algunas dimensiones y no en forma global. Otros estudios, como el de Fátima y col.(2017)¹³ encontraron asociación significativa entre la dimensión de Capacidad de respuesta con el sexo y el nivel de escolaridad mientras que los resultados de Al Fraihi (2016)¹⁴ mostró que las expectativas de las mujeres son estadísticamente más altas en comparación con las expectativas de los hombres en las dimensiones de tangibilidad ($p=0,001$) y confiabilidad ($p=0,01$), encontrando además una asociación significativa entre los grupos de edad y la Confiabilidad y la Capacidad de respuesta. Al Fraihy col. (2016) ¹⁴ encontró una asociación significativa entre género, edad, educación, visitas múltiples y las dimensiones de la calidad del servicio. Estas diferencias pueden explicarse por la presencia de poblaciones con características específicas o por los distintos métodos estadísticos utilizados tanto en el recojo de la muestra como en el análisis posterior.

Este estudio encontró una correlación directa y positiva, con un valor de correlación de ,442 (correlación moderada) entre las variables Clima organizacional y Satisfacción del usuario. Esta correlación fue estadísticamente significativa. El valor del $R^2=0,196$ indica que la variable Clima organizacional explica el 19,6% de la varianza de la variable

Satisfacción del usuario. La regresión lineal encontró que el clima organizacional es un predictor estadísticamente significativo (Sig.= ,000 < 0.05)) de la satisfacción del usuario. Esto implica correlaciones positivas ascendentes entre Satisfacción del usuario y las dimensiones del Clima organizacional, indicando que mientras las dimensiones de la variable clima organizacional aumentan, también lo hace los valores de la variable satisfacción del usuario. La dimensión de la variable Clima organizacional que más se correlaciona con la satisfacción del usuario es la dimensión Cohesión (,562**).

Solo un estudio ha estudiado la relación entre clima organizacional y satisfacción del usuario. El estudio de Ortega-Soto A. (2016)³ encontró relación positiva entre el clima organizacional y la calidad de atención (r=0,29; P=0,000), concluyendo que existe relación positiva y significativa entre el clima organizacional y calidad de atención de los profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia. También encontró correlaciones positivas entre las dimensiones de tal forma que cuando las dimensiones del clima organizacional aumentan, también lo hace la calidad de atención.

Los resultados de la regresión múltiple indican que los factores del modelo SERVQUAL más impactan en la satisfacción del usuario son las dimensiones Empatía (Beta=,312) y Seguridad (Beta=,260). El aporte de las variables demográficas (condición, edad, sexo, nivel de estudio, tipo de usuario) al modelo de regresión no fue estadísticamente significativo. Coincide con los resultados obtenidos por Kitapci y col. (2014)⁴⁹ quienes encontraron que la empatía y la seguridad son factores importantes para alcanzar la satisfacción del paciente. Coincide parcialmente con los resultados obtenidos por Rehaman (2018)¹² quienes encontraron que los factores que más impactan en la calidad del servicio hospitalario fueron las dimensiones aspectos tangibles y empatía. Estos resultados resaltan la

importancia de la empatía en la percepción del paciente con respecto a la atención brindada por el centro de salud.

Entre las limitaciones de este estudio tenemos: (1) debido al análisis transversal, no es posible determinar la dirección causal entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario por lo que es necesario realizar estudios longitudinales; (2) un perfil poblacional específico de la institución evaluada por lo que dichos resultados no pueden generalizarse.

6.1. Contrastación de hipótesis

1. Formulación de la Hipótesis general

H₀: No existe relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital J. Voto B – Essalud. 2018

H_a: Existe relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital J. Voto B – Essalud. 2018

2. Nivel de significancia y nivel de confianza

$\alpha=0.05$ y al 95%

3. Estadística de prueba: Coeficiente Rho de Spearman. se rige por las reglas de la correlación simple de Pearson, y los valores de este índice corresponden de - 1 a +1, pasando por el cero, donde este último significa no correlación entre las variables estudiadas. La fórmula a utilizar es:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

4. Regla de decisión:

Si $p < 0.05$, se rechaza la H_0 y

Si $p \geq 0.05$, no se rechaza la H_0 .

5. Cálculos:

Se realizó usando el software SPSSv21 los resultados se muestran a continuación:

TABLA 33
CORRELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CLIMA ORGANIZACIONAL

Correlaciones			Satisfacción del usuario	Clima Organizacional
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	1,000	,445**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	109	78
Clima Organizacional	Clima Organizacional	Coeficiente de correlación	,445**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	78	78

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

6. Decisión:

Como $p = 0.001$; siendo $p < 0.05$, se rechaza la H_0

7. Conclusión:

Existe relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital J. Voto B – Essalud. 2018, siendo esta relación estadísticamente significativa con un nivel de significancia de 0,05 y 95% de confianza.

6.2. Responsabilidad ética

El presente estudio por su naturaleza descriptiva no involucró riesgo alguno para los participantes.

Por el principio de respeto a las personas o de autonomía que se relaciona con la capacidad de una persona de decidir por ella misma, dado que esta capacidad puede estar disminuida por diferentes motivos éste debe ser protegido, lo cual implica garantizar la confidencialidad de la información que se recoge, asegurando la protección de los datos, se utilizaron códigos para ello. Para aplicar este principio se utilizó el consentimiento informado dirigido tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes que participaron en forma voluntaria en el estudio, donde se detallaron los procedimientos a realizarse para el llenado de los cuestionarios (Ver anexos).

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- Existe un clima organizacional moderado entre el personal de salud del hospital J. Voto B. Essalud.
- Las brechas encontradas entre el puntaje de las expectativas y las percepciones fueron negativas en todas las dimensiones de la variable satisfacción del usuario
- Existe un gran nivel de insatisfacción en los usuarios del hospital J. Voto B. Essalud
- La dimensión que presento mayor grado de insatisfacción fue la dimensión Fiabilidad y Empatía
- El hospital J. Voto B. Essalud. no cumple con las expectativas del usuario en lo que respecta a la calidad del servicio
- Existe una relación positiva y lineal moderada entre la satisfacción del usuario y el clima organizacional de tal forma que una mejora en el clima organizacional implica también una mejora en la satisfacción del usuario

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- Se deben realizar constantemente estudios para medir la calidad del servicio, en base a la atención que esperan los usuarios y la atención que reciben del hospital
- El hospital debe enfocarse en mejorar las percepciones, especialmente de las dimensiones de fiabilidad y empatía ya que estas son las dimensiones con mayores brechas negativas.
- Involucrar a todo el personal de salud, así como también al personal administrativo y de servicio que labora en el hospital para mejorar de calidad de atención así garantizar la satisfacción real de los pacientes.
- La mejora en la atención estará garantizada en el continuo monitoreo de las actividades propias de la institución y la identificación de los problemas para la toma de decisiones.

CAPÍTULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arenas-Gutiérrez C, Romero-Rímac D. Satisfacción de usuarios externos sobre calidad de servicio del personal de enfermería del centro de salud de Chilca, Huancayo – 2016. Tesis. Universidad Nacional del Centro del Perú. 2017
2. Dirección de redes integradas de Salud Lima-centro. Hospital San Juan de Lurigancho. Informe de estudio SERQUAL-2017.2017
3. Ortega-Soto A. Clima organizacional y calidad de atención de Enfermería en servicios de hospitalización, Hospital Nacional Cayetano Heredia 2013. Revista de Ciencia y Arte de Enfermería. 2016;1(1):11-17
4. Chuquiyaui ZS.Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. - tesis Tesis Magister UNMSM.2016
5. Mejía DD, Rivera OS. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016. Tesis. USS.
6. Yupanqui-Armas J, Chico-Ruíz J. Nivel de satisfacción del paciente asegurado en relación con la atención que brinda una clínica particular en Trujillo, 2014. 2015.SCIENDO 18(1): 71-84
7. Picoy D. Clima organizacional en establecimientos de salud de la Micro Red Villa en el año 2014 Rev. Fac. Med. URP. 2015.15 (3). 1-9
8. ESSALUD. Informe de satisfacción del usuario del servicio de medicina complementaria ESSALUD 2015.

9. Juárez-Adauta S. Clima organizacional entre los trabajadores del Hospital General “La Villa”: hospital de segundo nivel de atención de la Ciudad de México. *Rev Cubana Salud Pública*. 2018;44(4):97-111
10. Lezcano-Tobon L, Cardona-Arias J. Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. *Archivos de Medicina*. 2018. 4(4): 1-9
11. Teshnizi S, Aghamolaei T, Kahnoujl K, Teshnizi SM, Ghani J. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, 2018. 30(2), 82–89
12. Rehaman B, Husnain M. The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction in the Private Healthcare Industry in Pakistan. *J Hosp Med Manage*. 2018. 4 (2):1-8
13. Fatima I, Humayun A, Anwar MI, Iftikhar I, Aslam M, Shafiq M. How Do Patients Perceive and Expect Quality of Surgery, Diagnostics, and Emergency Services in Tertiary Care Hospitals? An Evidence of Gap Analysis From Pakistan. *Oman Medical Journal*. 2017. 32(4): 297-305
14. Al Fraihi KJ, Lati SA. Evaluation of outpatient service quality in Eastern Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2016; 37 (4): 420-428
15. Muñoz J, Peña-Suárez E, de la Roca Y, Fonseca-Pedrero E, Cabal A, García-Cueto E. Organizational climate in Spanish Public Health Services: Administration and Services Staff. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2014;14: 102–110
16. Bustamante-Ubilla MA, Grandón ML, Lapo MC. Caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile. 2015; 31(7):432-440
17. Theorell T, Hammarström, A, Aronsson G, Träskman Bendz, L, Grape T, Hogstedt C, et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health*. 2015.

18. Schneider B, Ehrhart MG, Macey WH. Organizational climate and culture. *Annu Rev Psychol.* 2013. 64:361-88.
19. Schneider B, González-Romá V, Ostroff C, West MA. Organizational climate and culture: reflections on the history of the constructs in *Journal of Applied Psychology.* 2016.
20. Schein, E. *Organizational Culture and Leadership.* San Francisco: Jossey Bass. 1992
21. Esteve M, Roca J. Calidad de vida relacionada con la salud: un nuevo parámetro a tener en cuenta. *Med Clin.* 1997.108:458-459.
22. Montero J. (Tesis doctoral). *Calidad de Vida Oral en Población General.* Universidad de Granada 2006.
23. World Health Organization. *General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine.* 2000.
24. Soria-Romo R. *Emprendurismo, cultura y comunicación organizacional y su aplicación a la pequeña y mediana empresa en la zona metropolitana de Guadalajara.* Red Académica. Iberoamericana Local Global Eumednet. Universidad de Málaga, España. 2008.
25. Reyes I. *Percepción del Clima Organizacional y nivel de satisfacción laboral del personal de la dirección regional de educación puno – 2013.* Tesis doctoral. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle
26. Chiavenato I. *Administración de Recursos Humanos.* Quinta edición. Bogotá .Mac Graw Hill. 1999. 699 p.
27. Bastida E, Estrada J, Rivera G. *Clima Organizacional y su incidencia en la calidad de los servicios de Cedenar, Empopasto y Telenariño.* Código ISPN de la Publicación. Colombia. Pág. 6.
28. Zas B, Grau JA, Hernández E. *Psicología de la salud y gestión Institucional.* En: *Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones.* México: Universidad de Guadalajara;2005.

29. Gómez JM, Pérez A, Moya M, Reyes M. Satisfacción de los adultos mayores con los servicios de salud en el nivel primario. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2004. 20(3): 1-12
30. Corbella A, Saturno P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General;1990.
31. Instituto Nacional de Salud Madrid. Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial: cómo empezar. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General;1992.
32. Chang M. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 1999;15(5):541-7.
33. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Encuesta nacional sobre satisfacción de los usuarios con los servicios de atención médica, Cuba, 1990. La Habana, Cuba:MINSAP;1990.
34. Zas B. El hospital para nosotros. Propuesta de un manual para los usuarios hospitalizados en el Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". *Rev Cubana Psicología.*2004;21(1).
35. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. *Investigaciones sobre servicios de salud: una antología.* Washington D.C.:OPS/OMS ;1992.382-404.
36. Meyer Goldstein S. Employee development: an examination of service strategy in a high-contact service environment. *Production and Operations Management.* 2003. 12(2), 186–203.
37. Mohamed HA, Gaballah S. Study of the Relationship between Organizational Climate and Nurses' Performance: A University Hospital Case." *American Journal of Nursing Research*, vol. 6, no. 4 (2018): 191-197. doi: 10.12691/ajnr-6-4-7.
38. Farooqui, M.R. Measuring Organizational Citizenship Behavior (OCB) as a Consequence of Organizational Climate (OC), *Asian Journal of Business Management.* 2012. 4(3): 294-302.

39. Harter JK, Schmidt FL, Hayes TL. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: a meta-analysis. *J Appl Psychol* 2002;87:268–279. [PubMed: 12002955]
40. Mendoza-Sassi R, Béria JU. Health services utilization: A systematic review of related factors. *Cad Saúde Pública* . 2001.4: 819-832.
41. Agudelo-Loaiza RD, Echeverry-Ríos C, Echeverry-Moreno CL, Beltrán-Cárdenas W, Moreno M. Organizational climate in a public hospital from Quindío Colombia. *Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos*. 2017. 25(3): 461-467
42. Jurado-Huapay LM. Clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud de un policlínico en el distrito de San Luis, Lima-2017 TESIS. Universidad Cesar Vallejo. 2017
43. Ayoubian A, Dopeykar N, Mehdizadeh P et al. Surveying the quality of care services in a Military Health Center according to the SERVQUAL model. *J Mil Med* 2015;16:225–9.
44. Tabatabaei SM, Pour FB, Mollashahi SS et al. The quality gap in the services provided by rural maternity units in Southeast of Iran. *Health Scope* 2015;4:4.
45. Nadi A, Shojaee J, Abedi G et al. Patients' expectations and perceptions of service quality in the selected hospitals. *Med Arch* 2016;70:135–9.
46. Latifian A, Khadivian AR. service quality gap analysis based on modified SERVQUAL: a case study at healthcare organization of Mashhad oil industry. *J Healthc Manage*. 2015;6:49–64.
47. Tripathi SN, Siddiqui MH. Assessing the quality of healthcare services: A SERVQUAL approach. *International Journal of Healthcare Management*, 2018. 1-13

48. Luján-Donayre JH. Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño. Tesis. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2011
49. Kitapci O, Akdogan C, Dortyol IT. The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and wordofmouth communication in the public healthcare industry. *Procedia Soc Behav Sci* 2014.148: 161-169.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO 1 CLIMA ORGANIZACIONAL

INSTRUCCIONES. Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su CLIMA ORGANIZACIONAL. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas. Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y **haga un círculo** en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

PREGUNTA	Total desacuerdo	Poco de acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	muy de acuerdo	Total acuerdo
1. Son frecuentes los conflictos y enfrentamiento entre compañeros de labor	1	2	3	4	5
2. El médico y la enfermera no se comentan los problemas de los pacientes	1	2	3	4	5
3. Cuando alguien tiene una duda en el trabajo le pregunta algún colega	1	2	3	4	5
4. Mi equipo del centro de salud planifica su trabajo en conjunto	1	2	3	4	5
5. Las decisiones importantes se discuten con todo el equipo	1	2	3	4	5
6. Los médicos, enfermeras y trabajadores sociales participan en reuniones para unificar criterios de trabajo	1	2	3	4	5
7. Todos los miembros del equipo pueden opinar sobre el trabajo de los demás	1	2	3	4	5
8. Lo malo del equipo es que cualquiera puede opinar	1	2	3	4	5

<i>sobre el trabajo de los demás</i>					
9.Muchos de los compañeros opinan lo que no saben	1	2	3	4	5
10.Si alguien tiene un rato libre y hay un compañero trabajando, le suele apoyarlo	1	2	3	4	5
11.Se siente un ambiente tenso entre los médicos y el personal de apoyo(enfermeras, técnicas)	1	2	3	4	5
12.La gente de mi centro de salud está muy unida	1	2	3	4	5
13.En el centro se respira un ambiente amistoso	1	2	3	4	5
14.En general, nos sentimos orgullosos de formar parte del equipo	1	2	3	4	5
15.Si existe un conflicto, nos sentamos a resolverlo	1	2	3	4	5
16. La gente de mi centro de salud se suele ayudar en el trabajo	1	2	3	4	5
17.Hay algunos compañeros que dificultan el trabajo de los demás	1	2	3	4	5
18.Muchos compañeros están intentando cambiar de centro de salud	1	2	3	4	5
19.En las reuniones de equipo frecuentemente hay reuniones tensas	1	2	3	4	5
20.La mayoría de mis compañeros si pudieran no trabajarían aquí	1	2	3	4	5
21.Los compañeros opinan que nuestro centro nunca funcionará adecuadamente	1	2	3	4	5

MUCHAS GRACIASiii

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL USUARIO

Este cuestionario sirve para conocer el valor individual de los usuarios externos, en cuanto a la calidad de atención en los servicios de salud. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

		N° Cuestionario:	
Nombre del Encuestador:			
Establecimiento de Salud:			
Fecha	Hora de inicio: / /	Hora Final: /	
Estimado Usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado	Usuario (a) Acompañante	(1) (2)	
2. Edad del encuestado en años			
3. Sexo	Masculino Femenino	(1) (2)	
4. Nivel de estudio	Analfabeto		1
	Primaria		2
	Secundaria		3
	Superior Técnico		4
	Superior Universitario		5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS		1
	SOAT		2
	Ninguno		3
	Otro		4
6. Tipo de Usuario	Nuevo		1
	Continuador		2
7. Tópico o área donde fue atendido:			

		EXPECTATIVAS							
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refiere a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación. .									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Qué los nacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica							
02	E	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente.							
03	E	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico							
0-1	E	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.							
05	E	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico.							
06	E	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida.							
07	E	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.							
09	E	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad.							
12	E	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore							
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención.							
16	E	Qué usted comprenda la aplicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.							
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá; tipo de medicamento, dosis y efectos adversos.							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes.							
21	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos.							

PERCEPCIONES

En segundo lugar califique las Percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

N°		• Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	p	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia sin importar su condición socioeconómica?							
02	p	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	p	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	p	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	p	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	p	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	p	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	p	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	p	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	p	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	p	¿El personal de emergencia lo trató, con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	p	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	p	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	p	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	p	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	p	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	p	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

**ENCUESTA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL
SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO. HOSP. J.VOTO.BERNALES – ESSALUD.**

		N° Encuesta:	
Nombre del Encuestador:			
Establecimiento de Salud:			
Fecha	Hora de inicio: / /	Hora Final: /	
Estimado Usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos su participación			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	(1)	
	Acompañante	(2)	
2. Edad del encuestado en años			
3. Sexo	Masculino	(1)	
	Femenino	(2)	
4. Nivel de estudio	Analfabeto		1
	Primaria		2
	Secundaria		3
	Superior Técnico		4
	Superior Universitario		5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS		1
	SOAT		2
	Ninguno		3
	Otro		4
6. Tipo de Usuario	Nuevo		1
	Continuador		2
7. Tópico o área donde fue atendido:			

		EXPECTATIVAS							
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refiere a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7 Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación. .									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.							
02	E	Qué la consulta con el médico se realice en el horario programado.							
03	E	Qué la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.							
04	E	Qué su Historia Clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.							
05	E	Qué las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.							
06	E	Qué la atención en módulo y admisión sea rápido.							
07	E	Qué la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida.							
08	E	Qué la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) sea rápida.							
09	E	Qué la atención en farmacia sea rápida.							
10	E	Qué durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.							
11	E	Qué el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.							
12	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
13	E	Qué el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.							
14	E	Qué el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Qué el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud.							
16	E	Qué Ud. comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.							
17	E	Qué Ud. comprenda la explicación del médico le brindara sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos.							
18	E	Qué Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizaran .							
19	E	Qué que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Qué la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.							
21	E	Qué los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
22	E	Qué el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.							

PERCEPCIONES

En segundo lugar califique las Percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de Emergencia Utilice una escala numérica del 1 al 7

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

N°	• Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	p ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	p ¿El médico le atendió en el horario programado ?							
03	p ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	p ¿Su Historia Clínica se encontró disponible para su atención?							
05	p ¿Ud. encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad ?							
06	p ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención en el laboratorio fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	p ¿La atención en la farmacia de fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	p El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	p ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	p ¿El personal de consulta externa lo trató, con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	p ¿El personal que le atendió mostró interés para solucionar cualquier problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	p ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?							
18	p ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	p ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	p ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	p ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y cómodos?							

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO (personal de salud)

Estimado Sr. (a):

Soy _____, _____ del departamento Enfermería de ESSALUD, responsable del trabajo de investigación titulado: “RELACION ENTRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD Y SATISFACCION DEL USUARIO EN HOSPITAL J.VOTO B – ESSALUD.2018”

La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como objetivo evaluar cuál es la percepción Clima organizacional. Para poder participar del estudio, usted tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima sobre Clima organizacional el cual le demandará un tiempo promedio de 10 minutos.

La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa. Por participar del estudio Ud., no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos _____.

Yo, _____ dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “RELACION ENTRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD Y SATISFACCION DEL USUARIO EN HOSPITAL J.VOTO B – ESSALUD.2018”

Realizado por _____.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Nombre y apellido del participante

Firma del participante

Fecha:

DNI N°

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO (Usuario)

Estimado Sr. (a):

Soy _____, _____ del departamento Enfermería de ESSALUD, responsable del trabajo de investigación titulado: “RELACION ENTRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD Y SATISFACCION DEL USUARIO EN HOSPITAL J.VOTO B – ESSALUD.2018”

La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como objetivo evaluar cuál es la percepción su satisfacción de la atención brindada. Para poder participar del estudio, usted tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima sobre SATISFACCION DEL USUARIO el cual le demandará un tiempo promedio de 10 minutos.

La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa. Por participar del estudio Ud., no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos _____.

Yo, _____ dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “RELACION ENTRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD Y SATISFACCION DEL USUARIO EN HOSPITAL J.VOTO B – ESSALUD.2018”

Realizado por _____.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Nombre y apellido del participante
Fecha:

Firma del participante
DNI N°

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital J. Voto B – Essalud”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
GENERAL ¿Cuál es la Relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital J. Voto B – Es salud?	GENERAL Establecer la Relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital J. Voto B – Es salud. 2018	GENERAL Existe relación entre el Clima Organizacional del Personal de Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospital J. Voto B – Es salud.	- Clima Organizacional	Trabajo en equipo (TE)	Cuestionario CO Ítems 1-9	
				Cohesión (COH)	Cuestionario CO Ítems 10-16	
				Compromiso (COM)	Cuestionario CO Ítems 17-21	
				-Satisfacción del usuario	Fiabilidad (F)	Cuestionario SU Ítems 1-5
					Capacidad de respuesta(CR)	Cuestionario SU Ítems 6-9
					Seguridad(S)	Cuestionario SU Ítems 10-13
					Empatía(E)	Cuestionario SU Ítems 14-18
					Aspectos Tangibles(AT)	Cuestionario SU Ítems 19-22