



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**ESCUELA DE POST
GRADO**

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

**“CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EXTERNO - HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZAN – HUÁNUCO – 2015”**

TESIS

Para optar el Grado Académico de

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

Autor

MG. SILNA TERESITA VELA LÓPEZ

Asesor

DR. ANÍBAL DÍAZ LAZO

Huánuco – Perú

2016

DEDICATORIA

A Dios, por darme vida y salud; por permitirme llegar hasta este punto para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis hijos y esposo, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy en mi superación profesional, por su inmensa gratitud e incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo. Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades y trabajadores del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, por su oportuna colaboración en la recolección de datos.

A los usuarios del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, por su participación sincera al momento de la recolección de datos.

A mi esposo e hijos por estar a mí lado siempre, por creer en mí y apoyarme en todo momento.

A mi madre y hermanos por su constante apoyo para llegar a la meta deseada.

Al Dr. Aníbal Díaz Lazo, por sus oportunos consejos como asesor de la presente investigación.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
SOMMARIO	x
PRESENTACIÓN	xi
CAPITULO I	
INTRODUCCIÓN	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Trascendencia teórica, técnica y académica	17
1.4. Aporte doctoral	18
1.5. Antecedentes inmediatos	19
1.6. Objetivos	30
CAPITULO II	
REFERENCIA TEÓRICA O CONCEPTUAL	31
2.1. Antecedentes históricos	31
2.2. Aspectos conceptuales	37
2.3. Bases teóricas	49
2.4. Definiciones operacionales de palabras claves	55
CAPITULO III	
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	57
3.1. Método	57
3.2. Tipo y nivel de investigación	57
3.3. Diseño de investigación	58
3.4. Sistema de hipótesis, variables y esquema de diseño	58
3.5. Cobertura del estudio: población y muestra	63
3.6. Técnicas e instrumentos	66
CAPITULO IV	
RESULTADOS	71
4.1. Análisis descriptivo univariado	71
4.2. Características del clima organizacional	77
4.3. Dimensiones de las expectativas del usuario	79

4.4.	Dimensiones de la percepción del usuario	81
4.5.	Análisis inferencial mediante las tablas de contingencia	83
CAPITULO V		
DISCUSIÓN DE RESULTADOS		
		84
5.1.	Verificación o contrastación de la hipótesis, objetivos y problema	84
5.2.	Nuevos planteamientos	93
5.3.	Fundamentos del nuevo aporte	94
CAPITULO VI		
6.1.	Conclusiones	98
6.2.	Recomendaciones	99
CAPITULO VII		
	Referencias bibliográficas	100
	Anexos	108

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01.	Características socio demográficas del usuario externo – HRHVM – Huánuco, 2015	71
Tabla 02.	Edad del usuario externo que acude a los Consultorios externos-HRHVM – Huánuco, 2015	75
Tabla 03.	Servicio donde fue atendido el usuario que acude a los Consultorios externos – HRHVM – Huánuco, 2015	76
Tabla.04.	Dimensiones del clima organizacional de los trabajadores de los Consultorios externos-HRHVM – Huánuco, 2015.	77
Tabla.05.	Dimensiones de las expectativas del usuario externo que acude a los Consultorios externos – HRHVM – Huánuco, 2015	79
Tabla.06.	Dimensiones de la percepción del usuario externo que acude a los Consultorios externos – HRHVM – Huánuco, 2015	81
Tabla.07.	Relación entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo que acude a los Consultorios externos – HRHVM – Huánuco, 2015	83

ÍNDICE DE FIGURAS	Pág.
Figura 1. Características Socio demográficas según condición del usuario externo– HRHVM – Huánuco, 2015.	72
Figura 2. Características socio-demográficas según género del usuario externo– HRHVM – Huánuco, 2015.	73
Figura 3. Muestra en estudio según nivel de estudios del usuario externo– HRHVM – Huánuco, 2015.	73
Figura 4. Muestra en estudio tipo de seguro del usuario externo– HRHVM – Huánuco, 2015.	74
Figura 5. Características socio-demográficas según tipo de usuario externo– HRHVM – Huánuco, 2015.	74
Figura 6. Edad del usuario externo que acude a los Consultorios externos-HRHVM – Huánuco, 2015.	75
Figura 7. Servicio donde fue atendido el usuario que acude a los Consultorios externos – HRHVM – Huánuco, 2015.	76
Figura 8. Dimensiones del clima organizacional de los trabajadores de los Consultorios externos-HRHVM – Huánuco, 2015.	77
Figura 9. Dimensiones de las expectativas del usuario externo que acude a los Consultorios externos – HRHVM – Huánuco, 2015	79
Figura 10. Dimensiones de la percepción del usuario externo que acude a los Consultorios externos – HRHVM – Huánuco, 2015	82

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general: determinar la relación existente entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan, se usó el método descriptivo; el estudio es de tipo observacional, correlacional, prospectivo y transversal. Se encuestó a 320 usuarios de los consultorios externos, que fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue el cuestionario Servqual modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Los resultados obtenidos son: el 72,2% (231) usuarios entrevistados, fueron los mismos usuarios. El 65% (208) pertenecen al sexo femenino. El 40% (128) tienen nivel secundario. El 89,1% (285) cuentan con el seguro integral de salud (SIS). El 62% (201) fueron continuadores. El 25,3% (81), están comprendidos en el grupo etario de 25 a 31 años. El 77,5% de trabajadores refieren que el clima organizacional es inadecuado. El 82,2% de usuarios refieren estar insatisfechos con respecto a la atención recibida. El análisis estadístico fue mediante la r de Pearson y el contraste Rho de Spearman, apoyándose en el PASW V18,0 para Windows. En conclusión: no existe una relación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo, la Rho calculada es - 0,173 y el p valor es 0,002 ($p < 0,05$) lo cual significa que el clima organizacional se relaciona negativamente en forma débil con la satisfacción de los usuarios externos.

Palabras clave: Clima organizacional, usuarios, consultorios externos, satisfacción.

ABSTRACT

This research has the general objective: to determine the relationship between organizational climate and satisfaction of external users attending the Regional Hospital Hermilio Valdizan, the descriptive method was used; the study is observational, correlational, prospective and transversal. We surveyed 320 users of outpatient clinics, which were selected through non-probability convenience sample. The instrument used was the modified Servqual questionnaire that measures the level of user satisfaction by the difference between expectations and perceptions.

The results obtained are: 72.2% (231) users interviewed were the same users. 65% (208) are female. 40% (128) have secondary level. 89.1% (285) have comprehensive health insurance (SIS). 62% (201) were followers. 25.3 % (81), fall within the age group of 25-31 years. 77.5% of workers report that the organizational climate is inadequate. 82.2% of users report being dissatisfied with regard to the care provided. Statistical analysis was by r Pearson and Spearman Rho contrast, relying on the PASW V18.0 for Windows. In conclusion: there is no significant relationship between organizational climate and external user satisfaction, the Rho calculated is - 0.173 and p value is 0.002 ($p < 0.05$), which means that the organizational climate is negatively related to weak form with the satisfaction of external users.

Keywords: Organizational climate, users, outpatient, satisfaction.

SOMMARIO

Questa ricerca ha l'obiettivo generale: per determinare il rapporto tra il clima organizzativo e la soddisfazione degli utenti esterni che partecipano al Regional Hospital Hermilio Valdizán, il metodo descrittivo è stato utilizzato; lo studio è osservazionale, correlazionale, prospettico e trasversale. Abbiamo intervistato 320 utenti di ambulatori, che sono stati selezionati attraverso campione di convenienza non probabilistico. Lo strumento utilizzato è stato il questionario Servqual modificato che misura il livello di soddisfazione degli utenti per la differenza tra le aspettative e le percezioni. I risultati ottenuti sono: 72,2 % (231) degli utenti intervistati sono stati gli stessi utenti. 65 % (208) è di sesso femminile. 40 % (128) hanno livello secondario. 89,1 % (285) hanno assicurazione sanitaria completa (SIS). 62 % (201) erano seguaci; 25,3 % (81), rientrano nella fascia di età di 25-31 anni. 77,5 % dei lavoratori segnalano che il clima organizzativo è inadeguata. 82,2 % degli utenti dichiara di essere insoddisfatto per quanto riguarda la cura. L'analisi statistica è stata da r di Pearson e il contrasto Spearman Rho, basandosi sul PASW V18,0 per Windows. In conclusione: non vi è alcuna relazione significativa tra il clima organizzativo e la soddisfazione degli utenti esterni, è calcolato Rho-0,173 e il valore p è di 0,002 ($p < 0.05$) il che significa che il clima organizzativo è negativamente correlata al debolmente con la soddisfazione di utenti esterni.

Parole chiave: clima organizzativo, gli utenti, ambulatoriale, la soddisfazione.

PRESENTACIÓN

La productividad y el manejo del capital humano en las organizaciones, se convierten en elementos clave de sobrevivencia; la coordinación, dirección, motivación y satisfacción del personal, son aspectos muy importantes del proceso administrativo. Dentro de éstos, la satisfacción del trabajador, ocupa un lugar preferente, ya que la percepción positiva o negativa de los trabajadores que mantienen con respecto a su trabajo, influye en la rotación de los trabajadores, ausentismo, aparición de conflictos, y en otras áreas importantes de la organización. La presente investigación que lleva por título: “Clima organizacional y satisfacción del usuario externo - Hospital regional Hermilio Valdizan – Huánuco - 2015; está dirigida a impulsar el desarrollo de acciones del sistema de gestión de la calidad, con la finalidad que los establecimientos de salud mejoren sus procesos, resultados, su clima organizacional y la satisfacción de los usuarios internos y externos.

La medición del Clima Organizacional constituye un instrumento de gestión muy útil para identificar los problemas que encuentran los empleados en su relación con la institución de salud, así como reconocer situaciones que les producen satisfacción e insatisfacción laboral y el grado en que estas puedan afectar el rendimiento laboral. Así mismo el estudio permitirá contar con información que sirva de base para posteriores estudios acerca de la medición del clima organizacional en las instituciones de salud; así como las repercusiones en la calidad del cuidado que se brinda en los servicios de salud de la localidad y del departamento. En este contexto el presente trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera:

Se comienza caracterizando el problema, aquí se ofrece una información básica de la problemática a nivel global, nacional y local, también se formula el problema, trascendencia teórica, técnica y académica, el aporte a brindar, antecedentes inmediatos y objetivos.

Del mismo modo en las referencias teóricas de la investigación se detalla, los antecedentes históricos, los aspectos conceptuales, la fundamentación teórica, conceptos relacionados a las variables en estudio.

En la metodología de la investigación se presentan: el método y nivel de investigación, sistema de hipótesis, variables, diseño, población, muestra en estudio, técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad de los instrumentos, procedimiento de recolección de datos, plan estadístico y las consideraciones éticas. Luego se ilustra los resultados, en el cual se detalla el análisis descriptivo así mismo el análisis inferencial con sus respectivas tablas, figuras y discusión de resultados, finalizando con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente las organizaciones se preocupan mucho por sus trabajadores, por lo que ocurre dentro de ellas, para que los mismos puedan laborar en un ambiente positivo, agradable, adecuado y tener un buen desempeño de acuerdo a sus capacidades, lo cual les permitirá alcanzar los objetivos trazados y alcanzar una mayor productividad para la empresa. A este ambiente reinante dentro de la organización se le denomina clima organizacional; el cual se define como un componente multidimensional de elementos que pueden descomponerse en términos de estructuras organizacionales, tamaño de la organización, formas de comunicación, estilos de liderazgo de la dirección, entre otros. “Todos los elementos mencionados conforman un clima particular donde prevalecen sus propias características, que representa, la idiosincrasia de una empresa e interviene en el desenvolvimiento de las personas en el trabajo.¹

Durante los últimos años, como trabajadora del Hospital Regional Hermilio Valdizan de la localidad de Huánuco y como resultado de la entrevista realizada a una muestra piloto de trabajadores de la institución, se ha podido determinar que aproximadamente el 40% de trabajadores que laboran en dicho nosocomio, lo hacen sin la mística respectiva, vienen cargados de mucho estrés, sólo con el deseo de “cumplir” con el trabajo encomendado, sin importarles muchas veces, como lo hacen. También se ha podido evidenciar continuamente la presencia de conflictos en los diferentes servicios, que se producen sobre todo en el grupo no profesional, los mismos que influyen en el rendimiento laboral; estimándose en consecuencia, que un porcentaje considerable de los empleados están insatisfechos con el trabajo que realizan, por diferentes

razones, entre las que se puede anotar: insuficientes materiales e insumos para el cumplimiento adecuado de las tareas, comunicación inadecuada entre los trabajadores de la organización, escasos incentivos laborales, falta de motivación, entre otros.

El 25 % aproximadamente, trabaja las horas programadas y como se dice a veces “por salir del apuro”, sin importarles si se lograron los objetivos de la institución.² Sin embargo, lo que en realidad nos interesa en la presente situación no son los factores predisponentes, sino las percepciones de los trabajadores que pueden depender de las interacciones y actividades, además de otras experiencias de cada miembro con la organización. Cada individuo al formar parte de una organización, determina el clima reinante dentro de ella, lo cual puede ser traducido en un ambiente interno de confianza, progreso, temor o inseguridad. Por tal razón, los trabajadores son elementos importantes dentro de las organizaciones, el comportamiento de cada uno de ellos va a influir en las relaciones interpersonales, siendo éstas muy importantes en el desarrollo de la organización, ya que si estas son buenas, se incrementará el rendimiento y la productividad de cada individuo, de igual forma los objetivos y las metas de la empresa serán alcanzados de acuerdo a lo planeado por los directivos. A este ambiente reinante en las instituciones, ya sean públicas o privadas, es lo muchos autores denominan: clima organizacional.

Es necesario mencionar que el logro de los objetivos será posible, si los trabajadores interactúan de forma amable; respetando las normas y políticas establecidas, practicando los valores, los diferentes estilos de comunicación y otras prácticas propias de la organización. Dessler refiere que no hay un acuerdo en cuanto al significado del clima organizacional, los conceptos están vinculados con los factores organizacionales tales como estructura, políticas, y reglas, hasta atributos perseguidos tan subjetivos, como la cordialidad y el apoyo.³

Se infiere entonces, que el clima organizacional es: “El ambiente de trabajo percibido por los integrantes de la empresa y que incluye estructura, estilo de liderazgo, comunicación, motivación e incentivos, que

pueden influenciar directa o indirectamente en la forma de comportarse y de trabajar de los miembros”⁴. Los conceptos de clima organizacional explican lo siguiente:

- El Clima es parte del medio ambiente laboral, lo cual es percibido de manera directa o indirecta por los empleados que se desenvuelven en ese contexto.
- El Clima repercute en la forma de comportarse dentro del ambiente laboral.
- El Clima es un elemento que actúa entre los componentes del sistema organizacional y la forma de comportarse de las personas. Estas particularidades de las empresas son relativamente permanentes en el tiempo, se diferencian una de la otra y entre diferentes áreas dentro de una misma empresa.³

Así mismo, acercarnos a las intranquilidades del usuario externo (clientes) es tan esencial para brindar servicios de buena calidad, con la capacidad técnica adecuada. Para el usuario, la calidad se manifiesta en primer lugar a través de la interrelación con el personal de los establecimientos de salud, de otras características como: tiempo para recibir una atención, con calidez, la privacidad, el acceso a los mismos y principalmente, encuentre la solución al problema presentado.

Cuando las organizaciones de salud, junto con los empleados colocan al usuario en primer lugar; ofrecerán servicios que les permita cumplir no sólo los estándares técnicos establecidos para lograr la calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.⁵

En el momento actual es competitivo como organización o como persona si está entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente. La calidad de los servicios de salud es un derecho que exigen los ciudadanos usuarios de los servicios de salud, que va creciendo a lo largo del tiempo, desde un punto de vista tradicional centrado en la organización, a otra que se preocupe por las apariencias de los usuarios y trabajadores de los servicios, que los puntos

de vista de la gerencia denominan usuarios externos e internos respectivamente⁶.

Los usuarios en las instituciones de salud, no presentan quejas por la atención recibida y se sienten satisfechos, al participar en encuestas, responden favorablemente. Las expresiones manifestadas en ellas, no traducen realmente el verdadero sentir; esto puede representar que no están satisfechos y que no es lo que esperaban de la atención. Es probable que el usuario diga que se siente satisfecho porque piensa que si dice lo contrario a una buena atención, posteriormente, en otra oportunidad, no le brindaran el servicio solicitado. Posiblemente se sienta atemorizado a expresar sus quejas, teniendo que responder de forma positiva siempre a la palabra "satisfecho".⁷

Es difícil evaluar la satisfacción del usuario, ésta es un atributo importante de la calidad de servicios que brindamos; pueden existir diferentes aspectos o factores que modifiquen las respuestas del usuario. Un gran número de clientes de los establecimientos de salud afirman estar satisfechos, sin realmente estarlo; sus respuestas no están de acuerdo a la realidad.

1.2. Formulación del problema

Luego del análisis de la situación problemática a fin de desarrollar un proceso investigativo sobre el mismo, se plantea las siguientes interrogantes:

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - Huánuco – 2015?

1.2.2. Problemas específicos

- Cómo será el clima organizacional existente entre los trabajadores del Hospital Regional Hermilio Valdizan?
- Estarán satisfechos los usuarios externos que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan, en relación a la atención brindada por los trabajadores?.
- Estarán insatisfechos los usuarios externos que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan, en relación a las atención brindada por los trabajadores?.

1.3. Trascendencia teórica, técnica y académica

El aporte de la presente investigación será en contribuir al mejoramiento del clima organizacional, el mismo que será evidenciado por el comportamiento de los trabajadores en sus diferentes áreas, es decir radica en trasladar los resultados de la investigación a las autoridades de la institución para diseñar estrategias pertinentes relacionadas al desarrollo de habilidades, destrezas y conocimientos, para modificar el clima organizacional reinante, lo cual con llevará al mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios externos que acuden al HRHVM, y en consecuencia la satisfacción de los mismos.

En lo académico, a través del estudio se pretende también ampliar los conocimientos de los trabajadores y las personas que tendrán acceso a éste. Temas como: características del clima organizacional, la coordinación, involucramiento, actitudes, valores, cultura organizacional, motivación y satisfacción del personal como aspectos cada vez más importantes del proceso administrativo que se vive en cada una de las organizaciones, en este caso el Hospital Regional Hermilio Valdizan, considerando, en otras palabras si la percepción de los trabajadores es positiva o negativa con respecto a su trabajo.

En el aspecto social, las organizaciones actualmente se encuentran

afectadas por diferentes factores, políticos, económicos, culturales que de una manera u otra repercuten en su organización y conducción, necesario, la búsqueda de nuevos métodos y técnicas de producción, mercado, distribución, servicio y atención al cliente. Los cambios iniciados a posteriori repercutirán en la prestación del servicio ofertado a la población de la región de Huánuco y departamentos vecinos que acuden a dicho establecimiento de salud.

1.4. Aporte doctoral.

Se realizó la presente investigación para identificar como es el clima organizacional reinante en la organización; proporcionando información valiosa a la gestión del hospital y así generar la implementación de un Plan de Mejora Continua de la Calidad que permita regular y consolidar el desempeño global de la organización en forma continua y cíclica, de tal manera que la atención prestada sea la más efectiva, eficaz y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario que acuda a la institución.

El aporte filosófico, estará representado por la modificación de conductas, comportamiento y valores de los trabajadores, ya que el clima organizacional, refleja la forma de ser de cada individuo, expresa la libertad para desarrollarse como personas en el ambiente laboral, así como la capacidad para decidir. Los trabajadores constituyen una población heterogénea, con diferentes personalidades, modo de pensar, forma de ser, con problemas diversos que traen desde la formación en sus hogares, con distintos valores humanos, lo cual los hace diferentes unos a otros; permitiéndolos actuar de diferente manera, dependiendo del ambiente en el cual se desenvuelven y el puesto que desempeñan dentro de la institución.

- 1.5. Antecedentes inmediatos:** Se han encontrado diferentes investigaciones relacionadas a cada una de las variables, por separado, mas no en forma conjunta, tal como se presenta el problema.

Internacionales

- Quintero N, Africano N, Faría E, Clima organizacional y desempeño laboral del personal empresa vigilantes asociados costa oriental del lago, Universidad del Zulia. Venezuela, concluyen que este trabajo es el resultado de un diagnóstico del Clima Organizacional y el Desempeño Laboral del personal de la empresa Vigilantes Asociados de la Costa Oriental del Lago (VADECOL). La investigación fue de tipo descriptivo cuantitativo en la modalidad de campo. La población estuvo conformada por 82 trabajadores y la muestra por 45 trabajadores, seleccionada por el muestreo probabilístico donde todos los elementos de población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos. Para la recolección de la información, se aplicó el cuestionario, el cual estuvo constituido por 36 preguntas con cinco alternativas de respuesta. Según los resultados obtenidos, la conclusión fue que el clima organizacional no es productivo ni satisfactorio para un buen desempeño laboral.⁸
- Clima organizacional del personal docente de la Universidad de Mérida que influye en el nivel de rendimiento y bienestar laboral del mismo. Yucatán. 2003. Los investigadores llegaron a las siguientes conclusiones: en cuanto a la motivación: para el personal docente, no hay una motivación, refieren que uno de los principales motivadores, es el dinero, y para los docentes este incentivo no es suficiente. Satisfacción, consideran que no es adecuada y no son aceptables de acuerdo a su preparación. Involucramiento: a pesar que los docentes participan en las actividades de mejoramiento de la institución, su apreciación es que no son tomados en cuenta por los directivos a la hora de tomar decisiones. Actitudes: debido a los puntos anteriores, los docentes demuestran un comportamiento poco adecuado hacia sus

superiores, pero al mismo tiempo consideran que no son presionados en el momento que cumplen sus obligaciones. Valores: reconocen la existencia de ellos, piensan que la práctica de éstos debe ser igual por todos los trabajadores. Cultura Organizacional: considera una adecuada comunicación, fuerte relación entre los profesores, con los de mayor nivel ya que el trabajo es en equipo. Conflicto: hay escasos conflictos, los que se presentan son solucionados inmediatamente y además los profesores no permiten que problemas personales, afecten su trabajo. Estrés: refieren que no hay factores estresantes en el trabajo. Así lo señalan los profesores; es al contrario, visto como un reto y una oportunidad de desarrollo personal y profesional⁹

- Arias M, Factores del clima laboral de enfermería, referente a los cuidados intensivos del recién nacido, del Hospital Nacional de Niños, 2004. (Costa Rica). La investigación fue cuantitativa, deductiva, prospectiva, descriptiva. Se investigó la influencia de algunos factores como la comunicación, el liderazgo, la motivación y la reciprocidad (clima organizacional) sobre la satisfacción en el trabajo del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UNCIN) del Hospital Nacional de Niños (HNN). Para ello se revisó las teorías de Maslow y de Herzberg. El universo, estuvo conformado por el total de trabajadores que laboraba en dicho servicio y que fueron en 44. La muestra estuvo constituida por 36 personas. Se excluyeron del estudio a 4 personas por desempeñar cargos jerárquicos y 4 por estar ausentes en el momento de la investigación o por tener problemas de salud. Variables: comunicación, liderazgo, motivación, reciprocidad y satisfacción laboral. Los datos se recopilaron a través de las siguientes técnicas: cuestionario, entrevista estructurada, lista de cotejo y triangulación y fueron analizados a través del Microsoft Excel. Resultados: La comunicación fue placentera y debe ser clara, sencilla y entendible. El liderazgo, también fue adecuado, recomendando a los jefes el uso de incentivos a los trabajadores por su buen desempeño, trabajo en equipo y solución adecuada de conflictos. La motivación por

el trabajo fue relatada con complacencia, pero se recomienda a los superiores inmediatos y a los directivos del establecimiento, hacer un análisis respecto a los incentivos, reconocimientos, motivación por el trabajo y otros aspectos necesarios para el buen desempeño de los trabajadores. La reciprocidad, fue definida placentera, recomendando igualdad en la participación en capacitaciones y ascensos. Conclusión. El clima organizacional en la UNCIN se determinó efectivo y porque el personal está dispuesto a mejorar. Se recomendó a los jefes, considerar prioritarios: la comunicación efectiva y cordial, adecuada infraestructura para el desarrollo del trabajo, oportunidad para capacitarse y superarse, así como la introducción de incentivos¹⁰

1.5.1. Nacionales

- Dávila R, Tito M, Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Lima.2007. El objetivo fue: identificar el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. La investigación fue de tipo transversal descriptiva; el instrumento utilizado fue el cuestionario de satisfacción, que se aplicó a las madres que acudieron a los consultorios externos de pediatría, solicitando atención para sus hijos durante la primera semana del mes de julio del 2007. La muestra estuvo constituida por 184 madres de una población de 355. Resultados: de las 184 madres de familia encuestadas que acudieron al consultorio de pediatría el 69% conoce el nombre del pediatra y en un 47% conocen el nombre del enfermero o enfermera. El 75% manifiesta que el tiempo de atención es correcto, el 87% indica que el personal casi siempre fue amable y el 83% que casi siempre el personal se interesó por prestarle ayuda. En cuanto a las condiciones físicas en un promedio mayor al 70% las madres percibieron que era como lo esperaban. En la escala numérica del 1 al 10 en la que el paciente señaló el grado de recomendación de servicio, el 66,3% asignó 7 y 8. Conclusión: la

satisfacción de las madres atendidas en consultorios externos tuvo una puntuación de 7 en una escala comprendida de 0 a 10, por lo que se recomienda asistir a éste; pero se sugirió disminuir el tiempo de espera, mejorar la puntualidad y la calidez en la prestación del servicio.¹¹

- Castro P, Ricalde M, Villa García H, Saco S, Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio Lorena. Mayo - Agosto - 2003 - Cuzco”. El objetivo fue: Determinar el grado de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización en el Hospital Antonio Lorena (HAL) del Cusco. El estudio fue de tipo descriptivo, explicativo y transversal. Se incluyeron 385 usuarios de los Servicios de Hospitalización (Medicina, Pediatría, Cirugía, Traumatología, Ginecología y Maternidad) del Hospital Antonio Lorena. Se aplicó una ficha encuesta individual a cada usuario, y los datos obtenidos se vertieron a una base de datos creada en el paquete estadístico SPSS11,0 para su análisis. Las conclusiones fueron: La mayor parte de los usuarios (53,7%) de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena están medianamente satisfechos, el porcentaje de usuarios satisfechos es de 40,3% y los usuarios insatisfechos con el servicio corresponden al 6%. El grado de satisfacción se relaciona con múltiples factores, que no solo involucran el proceso de atención misma sino también factores como los socio demográficos y grado de instrucción.¹²
- Arredondo D, Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma- 2008, pretende contribuir a entender más la Salud Ocupacional, explicando las consecuencias de la inteligencia emocional en el clima organizacional, también la importancia de éste, sobre la salud psicológica y social de los empleados. El objetivo principal fue, establecer la correlación entre inteligencia emocional y como perciben el clima organizacional el personal que trabaja en el Hospital “Félix Mayorca Soto”, teniendo en cuenta el sexo y grupo ocupacional. Los instrumentos utilizados fueron

validados en nuestro país y son: El ICE de Bar-On, adaptados por Zoila Abanto, Leonardo Higuera y Jorge Cueto; y la Escala de Percepción del Clima organizacional de Litwing y Stringer, adecuado por Sonia Palma. El estudio fue de tipo observacional, correlacional y de corte transversal, la población estuvo constituida por 119 trabajadores; encontrándose un nivel promedio de inteligencia emocional en la comparación de los promedios de inteligencia emocional según sexo y grupo ocupacional, diferencias estadísticamente significativas no se observaron. Al realizar la prueba estadística ANOVA los resultados encontrados fueron: el 78,99% de empleados refieren que el clima organizacional es aceptable. Al realizar la comparación entre diversos grupos de trabajadores, se evidenció que existen diferencias muy notables, entre obstetras y enfermeros, obstetras y médicos; por lo cual se concluye en que las obstetras tienen mejor percepción del clima organizacional que los enfermeros y médicos. Respecto al sexo, no se evidenciaron grandes diferencias en los puntajes obtenidos. La correlación, fue determinada a través de la prueba de Spearman; y se concluyó en que no existe correlación directa entre la inteligencia emocional y el clima organizacional. La Inteligencia Emocional interviene indirectamente en el clima organizacional, cada empleado observa su ambiente laboral según sus características personales, que forman éste.¹³

- Equipo Peruano para la Evaluación del Programa Incógnito. Determinantes de la Satisfacción de Usuarios de Servicios de Atención Primaria Públicos y Privados en Lima. Perú.2008. El objetivo fue: Identificar los factores determinantes de la satisfacción de usuarios de Establecimientos de Atención Primaria (EAPs) públicos y privados. Se utilizó el diseño analítico, de corte transversal, basado en Servicios. Ámbito: Consulta externa y salas de emergencia de EAPs públicos (EAP públicos) y privados (EAP privados) de Lima Metropolitana, Perú. Participantes: Muestra de 761 usuarios - 400 usuarios de EAP públicos y 361 de EAP privados - atendidos durante el período de recolección

de datos. Las variables estudiadas fueron: acceso, costos, infraestructura – que son las que caracterizan la organización, entre ellas figuran: obtención de citas, tiempo de espera y atención, así como el seguimiento, también se estudió la relación proveedor- usuario-calidez, respeto, amabilidad, información recibida, competencia técnica percibida en el profesional. Resultados: los usuarios de los EAP privados tuvieron mayores niveles de satisfacción - 45% total mente satisfechos y 7,2% insatisfechos - que los de EAP públicos - 22% totalmente satisfechos y 35% insatisfechos. El análisis multivariado, muestra que la satisfacción de usuarios para ambos EAPs se relaciona a la entrega de información (OR=11,3 a 12,5) y a la calidez brindada (OR=2,0 a 4,7). Además, ésta se asoció a la competencia técnica percibida en el profesional (OR=5,5) y un adecuado tiempo de espera (OR=2,7) para los usuarios de APS públicos y a la edad del paciente (OR=2,9 a 3,6) y al modo en que obtuvieron la cita (por teléfono OR=3,0) para los APS privados. Conclusión: La satisfacción de los usuarios se vinculó principalmente a las actividades realizadas por los profesionales de la salud y no a la infraestructura u organización de los servicios. Los determinantes de la satisfacción encontrados en los APS públicos representan requerimientos mínimos para una atención adecuada, mientras que dichos determinantes en los APS privados son más específicos. Descriptores: Calidad de la atención de la salud, Atención Primaria de Salud, Satisfacción de los Consumidores, Satisfacción del Paciente, Perú.¹⁴

- Huiza G, Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre – Diciembre - 2003. Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal cuyo objetivo fue: determinar la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención de salud brindada en consultorios externos del Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2003. Se evaluó la percepción de los usuarios de consultorios externos sobre la calidad del servicio brindado, teniendo

como referencia la teoría de Avedis Donabedian, quién refiere que la calidad tiene tres dimensiones: humana, técnico-científica y del entorno. La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98 % y a un error relativo de $e = 1,677\%$. La técnica utilizada fue la encuesta de opinión a los usuarios (militares en actividad) cuyo instrumento fue elaborado con 22 ítems calificándose con una escala de tres categorías numéricas con un valor cualitativo de, satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho. La validez y la confiabilidad del instrumento se realizó según los métodos de Spearman-Brown (0,890), Rulon-Guttman (0,883) y Alfa de Cronbach (0,854). Asimismo, la correlación Ítem-Test aceptó aquellos cuyo coeficiente de correlación era mayor o superior a la "Frontera de discriminación". Para el análisis de la información se aplicaron las pruebas estadísticas de Chi Cuadrado, Media, Desviación Estándar, T de Student (en la construcción de intervalos de confianza) y Z de la Normal. En relación a los resultados, encontramos que los usuarios estuvieron satisfechos en un 76,15 %; medianamente satisfechos el 16,92 % e insatisfechos el 6,92 %. En cuanto a las dimensiones planteadas, los resultados encontrados fueron: dimensión técnico-científica 67,69%, el mismo que es menor comparado al valor estándar de satisfacción (80%) planteado por la Dirección de Salud de la Marina. El tiempo de espera (41,15 %) y la dotación de medicamentos en farmacia (47,31%), fueron los ítems, con menor satisfacción. El intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% según el intervalo de confianza es 70,84 - 81,47%; por lo que se concluye que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención brindada en la consulta externa, porque está comprendida en el estándar (80%) establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra.¹⁵

- Córdova V, en la investigación titulada, Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud, 2007; el objetivo fue: determinar el

grado de satisfacción del usuario externo del área de emergencia del Hospital Grau en relación a la motivación del personal de salud. El estudio fue descriptivo, prospectivo, transversal y se desarrolló en el periodo comprendido entre junio a diciembre del 2006, en el servicio de Medicina, Traumatología y Cirugía del área de emergencia del Hospital Grau. Se aplicó una encuesta a 66 trabajadores de salud para conocer su motivación, basado en la teoría de Herzberg. Se correlacionó al mismo tiempo con 120 usuarios externos que asistieron los servicios mencionados; para lo cual se les dividió en siete grupos y se le aplicó la encuesta sobre satisfacción de Servqual modificado por Elías y Álvarez. Se elaboró una base de datos en Excel, para medir la motivación se usó la correlación de Pearson y el análisis de varianza con los que se determinó la satisfacción general en cada turno en los que fueron atendidos. Para medir la fiabilidad, aseguramiento, empatía, sensibilidad y tangibilidad, se usó el coeficiente de correlación gamma. Los resultados fueron: el personal de salud, tiene una la motivación alta, ya que la media es de 27,23 de 30 puntos, y los factores motivacionales intrínsecos fueron los que predominaron. En el servicio de emergencia, la correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud fue muy baja, debido a que un 33% de los encuestados mencionaron estar satisfechos, el 43% poco satisfechos y el 24 % insatisfecho. En relación a los aspectos de la escala Servqual, los intervalos fueron 64,2% para el aseguramiento, y un mínimo de 54,9% para empatía, en fiabilidad 63,3%, tangibilidad 56,7% y sensibilidad en 55%. Se concluye en que pese a que no se encontró una correlación estadística significativa con la satisfacción del usuario, el personal de salud se encuentra motivado. Se encontró una correlación estadística significativa con la motivación del personal en el área de emergencia, ya que se evidenció poca satisfacción del usuario externo (43%) sumado a la satisfacción (33%), debido a características propias de este servicio. Se puede deducir hay otros aspectos que determinan que esta satisfacción se convierta en poca satisfacción de

los usuarios externos, por lo que se sugiere ampliar la investigación en la mencionada área¹⁶

- Huillca L, Satisfacción del usuario que recibe tratamiento anti retro viral de gran actividad acerca de la calidad de atención del equipo multidisciplinario en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2007. El objetivo fue: identificar el nivel de satisfacción del usuario con tratamiento Anti retro viral de gran actividad (TARGA) sobre la calidad de la atención del equipo multidisciplinario del Hospital Nacional Hipólito Unanue. El estudio es aplicativo, cuantitativo, descriptivo de corte transversal. El universo fueron todos los pacientes que reciben TARGA en forma ambulatoria. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple y la muestra estuvo constituida por 78 pacientes. La técnica utilizada fue la encuesta, como instrumento se usó el cuestionario. Resultados: respecto al nivel de satisfacción del usuario que recibe TARGA en relación a la calidad de atención que brinda el equipo multidisciplinario, 21 (26,92%), tienen un nivel de satisfacción alta, 42 (53,85%) media, y 15 (19,23%) baja. Respecto a la dimensión humana 27 (34,62%) tienen satisfacción alta, 34 (43,59%) media, y 17 (21,79%) baja. En cuanto a la dimensión técnica, 20 (25,64%) presentan satisfacción alta, 42 (53,85%) media, y 16 (20,51%) baja y referente a la dimensión entorno 40 (51,28%) presentan satisfacción alta, 23 (19,49%) media, y 15 (19,23%) baja. Conclusiones: un mayor porcentaje de usuarios que reciben TARGA presentan satisfacción media y baja respecto a la calidad de atención que brinda el equipo multidisciplinario. Se ha evidenciado satisfacción alta solo en la dimensión entorno, y en las dimensiones técnica y humana se evidencia satisfacción media y baja. Palabras Claves: TARGA, Satisfacción del usuario, Calidad de atención, Equipo multidisciplinario¹⁷.

1.5.2. Locales

- Herrera G, Clima Organizacional y estrés laboral del personal de

emergencia del hospital nivel II- ESSALUD –Huánuco, 2010. Objetivo: establecer la relación entre el clima organizacional y el estrés laboral del personal de salud del servicio de Emergencia del Hospital nivel II- Essalud-Huanuco-2011. Se aplicó un diseño correlacional, prospectivo, y transversal con una población muestral de 66 trabajadores de salud, conformada por médicos el 45,5% (30), enfermeras/os 28,8% (19), y técnicos de enfermería 21,2% (14); quienes respondieron una guía de entrevista socio demográfica y laboral y la escala del Clima Organizacional y de apreciación del estrés socio laboral. El análisis estadístico fue mediante la r de Pearson y el contraste Rho de Spearman, apoyándose en el PASW V18,0 para Windows. Los resultados evidenciaron un predominio del Estrés Laboral “moderado” en 65,2% (43) y leve en 33,3% (22). El clima organizacional resultó “muy favorable” en 56,1% (37) y “favorable” en 43,9% (29). La relación entre el clima organizacional y las dimensiones del estrés laboral: control de trabajo, evidenció una correspondencia inversa muy baja ($r = -0,258$ y $p = 0,019$), con la dimensión demanda de habilidades una correspondencia inversa y baja ($r = -0,491$ y $p = 0,019$), con la dimensión demandas de trabajo, una correspondencia inversa y muy baja ($r = -0,239$ y $p = 0,054$) y con la dimensión apoyo social, la correspondencia fue inversa y baja ($r = -0,499$ y $p = 0,000$). Se concluye que la correlación entre clima organizacional y el estrés laboral de forma general, establece una correspondencia inversa y moderada ($r = -0,578$ y $p = 0,000$)¹⁸

- Bejarano M, Nivel de Satisfacción del usuario externo en relación a la atención de enfermería en el área niño del Centro de Salud de Acomayo. Setiembre a Noviembre-Huánuco-2011. El objetivo fue Identificar el Nivel de Satisfacción del usuario externo en relación a la atención de enfermería en el área niño del Centro de Salud de Acomayo. El estudio fue descriptivo, observacional, correlacional, prospectivo y transversal. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, conformado por 71 usuarios externos, (madres de los niños

menores de 5 años) que fueron atendidos en el servicio de enfermería, quienes respondieron un cuestionario compuesto por 37 preguntas de las cuales, 17 fueron de selección múltiple y 20 basadas en la escala tipo Likert. El análisis estadístico fue mediante la Rho de Spearman. Los resultados fueron: Se halló correlación baja, positiva, ascendente (Rho de Spearman = 0,352) y significativa ($p= 0,001$) entre la dimensión interpersonal de la atención de enfermería y la satisfacción. Las correlaciones entre las dimensiones técnica y aceptabilidad con la satisfacción fue moderada y moderadamente alta, positiva, ascendente y significativa (Rho de Spearman = 0,630 y 0,757, con $p= 0,000$ respectivamente), quedando niveles de aspiración en la satisfacción óptima. En conclusión: existe correlación entre calidad de atención y satisfacción moderadamente alta, positiva, ascendente y significativa. (Rho de Spearman=0,741) ($p=0,000$), expresando aceptación favorable por el servicio prestado, aunque no es del todo suficiente.¹⁹

- Díaz H, Relación que existe entre la calidad de atención de salud percibida y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización. EsSalud Tingo María. Julio-Agosto- 2012". El objetivo fue: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de salud percibida y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización del hospital EsSalud de Tingo María. Estudio explicativo, correlacional, prospectivo y transversal. La muestra fueron 89 usuarios externos, mayores de 18 años, quienes respondieron las escalas de atención y satisfacción del usuario y una entrevista. El análisis estadístico fue mediante la Rho de Spearman, apoyándonos en el PASW V20.0. Resultados: el 36% (32) usuarios tuvieron edades entre 18-27 años, con 34,2 años de promedio; más de la mitad 71,9% (64) fueron del sexo femenino. A modo global, el nivel de calidad de atención (en las dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) resultó ser "buena" 84,3%(75). La satisfacción global tuvo perspectiva de "satisfacción óptima": 73,0% (65) en las dimensiones entorno, humano y técnico

científico. Se halló correlación positiva, ascendente, entre la dimensión elementos tangibles (Rho = 0,408 y p= 0,000) fiabilidad (Rho = 0,632 y p= 0,000), capacidad de respuesta (Rho = 0,420 y p= 0,000), seguridad (Rho = 0,649 y p= 0,000) y empatía (Rho = 0,493 y p= 0,000) con la satisfacción del usuario. En conclusión: existe correlación entre la calidad de atención de salud y satisfacción del usuario externo, (Rho de Spearman = 0,521) (p= 0,000), expresando aceptación favorable por el servicio prestado.²⁰

1.6. Objetivos

1.6.1. General

- Determinar la relación existente entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan.

1.6.2. Específicos

- Identificar el clima organizacional que existe entre los trabajadores del Hospital Regional Hermilio Valdizan.
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos que acuden al HRHVM, en relación a la atención recibida de los trabajadores.

CAPITULO II

REFERENCIA TEORICA O CONCEPTUAL

21. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Actualmente el estudio del clima organizacional y su medición en las empresas es un tema de gran interés, ya que este servirá para identificar aspectos importantes que pueden influenciar en el desempeño laboral de sus trabajadores, ya que el recurso humano, es el elemento más valioso de las organizaciones, por encima de todos los activos. Un estudio del clima organizacional o laboral permitirá a los directivos en primer lugar saber cómo es la estructura de la organización, que hacen los empleados, sus comportamientos, valores, fortalezas y debilidades, su cultura, estado de ánimo y otros factores que pueden influir en el desempeño de su personal; en segundo lugar a través del estudio, los directivos en coordinación con el área de recursos humanos, se podrán tomar medidas correctivas, modificar las políticas y estrategias planteadas para lograr los objetivos y metas trazados.

El constructo de Clima Organizacional fue interpuesto por primera vez en psicología organizacional por Gellerman en 1960, citado por Brunet (1992). No obstante sus orígenes teóricos no están tan claros en las investigaciones y frecuentemente se le confunde con otros conceptos como cultura, satisfacción laboral y calidad de vida. Parece que esta definición se formó por la unión de dos grandes escuelas de pensamiento, la escuela de la Gestalt y la escuela funcionalista. Estas dos escuelas concuerdan al enfatizar que los individuos establecen intercambios con su medio ambiente y mantienen un equilibrio dinámico con éste.⁴

Las primeras referencias al término de clima organizacional, se encuentran en los trabajos de Lewin, Lippitt y White (1939),

Fleishman (1953) y Argyris (1958), citados por Toro (2001) y desde entonces se han venido proponiendo definiciones, realizando estudios empíricos y sosteniendo discusiones académicas con relación a este tópico.(2007).²¹ Con el objeto de señalar los diversos aportes que diferentes autores han hecho al concepto, Álvarez (1992), realizó un análisis cronológico y entre los autores revisados se encuentran: Francis Cornell (1955), quien define el clima organizacional como una mixtura fina de interpretaciones o percepciones, que en una organización hacen las personas de sus trabajos o roles. Según Cornell, el clima es definido por las percepciones de los miembros del grupo, éstas permitirán identificar señalar las características de ese clima organizacional.²²

Argyris (1957), menciona que cuando el ambiente en la organización es de confianza, franqueza y tranquilidad puede presentarse un conflicto y cuando este se presenta, se debe identificarlo y emplear los recursos necesarios para resolverlo.²³

En las organizaciones el clima laboral es una garantía plena de desarrollo y éxito para la organización y toda su gente, no habrá barreras donde la gente no llegue, porque su fuerza interior es más grande que todos los obstáculos, así poder alcanzar cualquier meta.²⁴

El ambiente donde una persona desempeña su trabajo diariamente, el trato que un jefe puede tener con sus subordinados, la relación entre el personal de la empresa e incluso la relación con proveedores y clientes, todos estos elementos van conformando lo que se denomina: Clima Organizacional, éste puede ser un vínculo o un impedimento para el mejor desempeño de la organización en su conjunto o de determinadas personas que se encuentran dentro o fuera de ella, puede ser un factor de distinción e influencia en el comportamiento de quienes la integran, es la expresión personal de la "percepción" que los trabajadores y directivos se forman de la

organización a la que pertenecen y que incide directamente en el desempeño de la organización.²⁵

Por su parte Campbell, Dunnette, Lawler y Weick (1971), refieren que el clima organizacional es un conjunto de caracteres específicos de una organización que puede ser deducida de la manera como la organización interactúa con sus miembros y con el medio ambiente.²⁶

Según estos autores, para los trabajadores de una organización el clima es un conjunto de acciones y perspectivas que describen a la organización en métodos y particularidades estáticas, conducta resultante y contingencial. Consideran del mismo modo, al sentir de los individuos, importantes componentes del clima, considerando a este como una característica situacional o un efecto principal.

Dubrán (1974), citado por Álvarez (1992), refiere que cada organización posee propiedades o particularidades que tienen otras organizaciones; pero estas a su vez, poseen un conjunto de características o propiedades; las mismas que son percibidas por sus integrantes y crean una forma psicológica que influye en el comportamiento de los participantes. Se utiliza la expresión Clima organizacional para describir el aspecto psicológico o interno de las organizaciones. Para este autor el clima es la “sensación”, la “personalidad” y “el carácter”, del ambiente interno de la organización.²⁷

Gibson y colaboradores (1984), citados por Álvarez, (1992), realizan un esfuerzo por tratar de sintetizar el concepto de clima organizacional, se refieren a las propiedades distintivas que sienten los trabajadores dentro de su ambiente laboral. Según ellos, el clima es una definición resumida y conformada por percepciones múltiples originadas por situaciones conductuales, estructurales y de procesos, que ocurren en una organización²⁷. Considerar a la organización de diferentes tipos: personal o impersonal, agresiva o pasiva, va a depender de sus actuaciones ante el comportamiento

de sus compañeros y líderes, de sus puestos, de la forma de tomar decisiones y de la comunicación organizacional.

Pritchard y Karasick, (1972) y Helleriegel y Slocum, (1974), definen el clima como la forma del ambiente interno de una organización, consecuencia del actuar de sus miembros y sirve para interpretar situaciones y orientar las actividades de la organización. El clima implica un papel de los individuos que distinguen, en relación con el entorno organizacional inmediato en el que se ubican. Posee once dimensiones: autonomía, conflicto y cooperación, relaciones sociales, estructura, remuneración, rendimiento, motivación, estatus, flexibilidad e innovación, centralización de la toma de decisiones y apoyo.²⁸

Otros autores como Reichers y Schneider (1990), lo definen como el sentir compartido de los miembros de una institución, en relación con las políticas, prácticas y procedimientos organizacionales, tanto formales como informales.²⁹

Álvarez (1992), conceptualiza al clima organizacional como la manifestación de las percepciones o interpretaciones de los individuos desde el ambiente interno de la organización, en la cual se encuentra; es un concepto integrado por varias dimensiones, relativas a la forma y a las reglas de la organización, a los procesos y relaciones interpersonales y a la forma cómo las metas de la organización son alcanzadas.³⁰

Toro (2001), basado en el conocimiento y comportamiento de los individuos, refiere que la conducta y reacciones de éstos en el trabajo están mediados por el sentir y el carácter individual de las percepciones, y los caracteres cognitivos se pueden transmitir de un individuo a otro. Finalmente, el mismo Toro (1998), lo describe como un concepto difícil, con varias dimensiones, relacionado no tan claramente con la cultura, que puede asimilarse como causa, efecto o como condición mediadora y se refiere a la forma cognoscitiva que

los individuos van construyendo desde las diferentes realidades en las que habitan.³¹

Según Toro (2001), algunos investigadores, manejan el clima organizacional, como una variable independiente que puede actuar sobre la motivación, la satisfacción o la productividad. Otros, refieren que es una variable que puede modificarse por aspectos como: antigüedad en el trabajo, edad, género, condiciones del trabajo y otras realidades similares³¹. Otros analistas manifiestan, que es una variable interviniente, que puede cambiar según las realidades del entorno y orgánicas de la organización, además de conducta del individuo.

Dado el carácter multidimensional del concepto, han surgido diferentes divergencias entre investigadores y teóricos; nuevos enfoques relacionados al concepto en sí, sus componentes, si la satisfacción con el puesto de trabajo es lo mismo y si existen técnicas adecuadas para medir el clima organizacional, entre otros (Álvarez, 1992).³⁰

James y Jones (1974), citados por Brunet (1992), identifican tres formas diversas de investigación para medir el clima organizacional, las mismas que no se pueden excluir unas de otras. La medida múltiple de las características organizacionales, la medida perceptiva de los variables organizacionales y la medida perceptiva de los atributos individuales. Estos modos de investigación, se definen de manera general a continuación.⁴

La medida múltiple de las características organizacionales señala al clima como un conjunto de atributos que definen una organización y la diferencian de otras, pueden ser estables en el tiempo e influyen en la forma de ser de los trabajadores dentro de la misma.

La calidad que se brinda en los servicios de salud es una inquietud primordial de las autoridades del sector, no sólo por la pretensión de mejorar las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos

los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del estado. La calidad en las prestaciones condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios.

Desde Junio del 2001, la Dirección General de las Personas del Ministerio de Salud en su proceso de reestructuración consideró contar con una Dirección de la Garantía de la Calidad y Acreditación, que tuvo como principal función la conducción y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud a nivel nacional. En muchos hospitales del MINSA se ha implementado este sistema orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en sus servicios de salud.³²

El concepto de calidad aplicado a la atención médica, se refiere a las diversas condiciones de asistencia sanitaria, que puede tener una organización para satisfacer las necesidades de los usuarios de servicios de salud.³³

La OMS define a la calidad como un “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr una máxima satisfacción por parte de este y produciendo un resultado final positivo en la salud”.³⁴

La satisfacción del usuario se considera importante en la medición de la calidad, significa también una experiencia fundada o cognitiva, derivada de lo que el usuario espera de la organización y del servicio y del comportamiento o de la forma como se le brindó dicho servicio, este puede estar influenciado por diversos factores como son: valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos factores modifican la satisfacción a uno o varios usuarios, en igual o similares circunstancias.

El objetivo de los servicios de salud, es satisfacer las necesidades

de los clientes, medido a través de la calidad de atención brindada. Esta medición permite tener en cuenta las necesidades y expectativas del usuario a la hora de tomar decisiones clínicas.³⁵ Existen investigaciones que señalan que la medición de la satisfacción del usuario es importante, ya que así se puede corroborar si la atención solicitada estuvo de acuerdo o no a lo solicitado ya que esto repercute en la mejora de la salud de los usuarios, tal como lo demuestran investigadores como Yancy (2007), McKinley (1997) y Ross (1995). La calidad de atención en la consulta externa, en los servicios de hospitalización y emergencia, debe ser uno de los objetivos importantes del sistema sanitario nacional, debido a que cada uno registra siempre un alto volumen de pacientes produciendo largas colas de espera que generan insatisfacción. (Nuñez, 2002)³⁶

Es necesario considerar que las expectativas de los pacientes hospitalizados son diferentes a los ambulatorios por las características mismas de la atención requerida por lo que es importante conocerlas. Esta situación genera una oportunidad para realizar investigaciones en una realidad específica como es el caso del Hospital Hermilio Valdizan que cuenta con los diferentes servicios mencionados; donde se han identificado claramente las expectativas del usuario siendo necesario aplicar periódicamente instrumentos de medición que permitan conocer la realidad sobre este aspecto.

22 ASPECTOS CONCEPTUALES

2.2.1. CLIMA ORGANIZACIONAL

DEFINICIÓN. Es la expresión de los miembros de una empresa u organización sobre la libertad para la toma de decisiones en aspectos vinculados a su trabajo. Es la forma en que el control que reciben de sus superiores es amplia y no limitada; en otras palabras, el sentir de ser su

propio jefe y no ser doblemente supervisados en el trabajo.³⁷ Este enfoque es importante porque la conducta de un trabajador no es consecuencia de los factores organizacionales presentes; sino de las percepciones que tenga este respecto a los factores. Estas percepciones estarán ligadas a diversas acciones, relaciones y otras variables que cada individuo tenga en la organización. Estos factores y formas del sistema organizacional originan un determinado clima, cuyo origen están en función a las percepciones de los miembros, dando como consecuencia e determinados comportamientos en los individuos. El Clima, está constituido por un sistema interdependiente muy dinámico. Existen diversos factores que influyen en las percepciones y respuestas que componen el Clima Organizacional, tenemos:

- Factores de liderazgo y prácticas de dirección (tipos de supervisión: autoritaria, participativa, etc.).
- Factores vinculados con el sistema formal y la división de la organización (sistema de comunicaciones, relaciones de dependencia, promociones, remuneraciones, etc.)
- Consecuencias del comportamiento en el trabajo (incentivos, apoyo social, interacción con los demás miembros, etc.).

Teniendo en cuenta estos precedentes llegamos a la siguiente definición de Clima Organizacional: El Clima Organizacional es un fenómeno interviniente que ocurre entre los factores de la organización y los estilos motivacionales traducidos a un comportamiento que tiene consecuencias sobre la organización (productividad, satisfacción, rotación, etc.)³⁸

CARACTERÍSTICAS DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Según Goncalvez³⁹, las características del clima organizacional son:

- El Clima estudia las particularidades del medio ambiente laboral, estas pueden ser internas o externas.

- Estas particularidades son sentidas directa o indirectamente por los trabajadores que laboran en ese medio ambiente.
- El Clima tiene consecuencias en las actitudes de los trabajadores en su organización.
- El Clima es una característica que puede intervenir de una u otra forma, entre la organización y el comportamiento de los individuos.
- Estos rasgos de la organización pueden permanecer en el tiempo, cada organización o área, puede tener sus propias peculiaridades.
- El Clima, los trabajadores, áreas y particularidades de la organización forman un sistema interrelacionado muy dinámico.

DIMENSIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Litwin y Stinger postulan la existencia de nueve dimensiones que explicarían el clima existente en una determinada empresa.⁴⁰Cada una de estas dimensiones se relaciona con ciertas propiedades de la organización, tales como:

- a) **Estructura:** Representa el sentimiento que tienen los trabajadores de la organización acerca de la existencia de reglas, operaciones, gestiones y otras acciones que deben afrontar en su trabajo diario. La forma en que la organización impone la burocracia, sobre el trabajo libre, informal y no estructurado.
- b) **Responsabilidad:** tomar decisiones en el trabajo por sí solo, sin presiones de ningún tipo, asumiendo los riesgos y las consecuencias de nuestros actos.
- c) **Recompensa:** premiar el esfuerzo de los trabajadores, por el trabajo bien hecho, teniendo en cuenta las normas y políticas vigentes de la empresa.
- d) **Desafío:** corresponde al sentimiento que tienen los miembros de enfrentar retos que impone el trabajo, para lograr los objetivos y las metas trazadas en la organización.

- e) **Relaciones:** interacción de los miembros de la empresa con los jefes, subordinados, trabajadores del mismo nivel y los clientes, propiciando un ambiente grato y favorable, que permita cumplir el trabajo de la mejor forma posible.
- f) **Cooperación:** involucramiento, espíritu de ayuda de directivos, y empleados de todo nivel de una empresa para alcanzar la meta y objetivos de la organización.
- g) **Estándares:** es la aplicación de normas, patrones de rendimiento que los empleados deben conocer y aplicar en las empresas.
- h) **Conflictos:** situaciones discrepantes, desavenencias, desacuerdos que pueden surgir en el trabajo, ya sea con los superiores o en el mismo nivel, que deben enfrentarse y solucionar para el beneficio de la empresa-
- i) **Identidad:** sentimiento de pertenencia, de identificación con la organización, considerándose un elemento importante dentro de ella..

FUNCIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Castillo, Del Pino y Espinosa⁴¹, consideran dentro de las funciones del clima organizacional las siguientes:

- **Desvinculación.** Lograr que trabajadores que actúan mecánicamente, cuya participación es apática o indiferente; se comprometan con la organización.
- **Obstaculización.** Tratar de que los individuos que impiden el desarrollo de actividades o tareas dentro de la institución, retomen con pasión la misma, para el desarrollo de la organización
- **Espíritu.** Virtud que alienta al cuerpo para actuar (trabajar), en bien de la organización.
- **Intimidad.** Acciones y sentimientos de los trabajadores de una organización, que no son conocidos por el público y que no necesariamente están vinculadas a la ejecución de las

- **Alejamiento.** comportamiento administrativo expresado por la lejanía o distancia entre el jefe y los trabajadores; o entre ellos a la vez.
- **Énfasis en la producción.** Proceso destinado a la supervisión directa de los trabajadores, con el fin de mejorar el incremento de la productividad en la empresa.
- **Empuje.** Fuerza que genera motivación a los trabajadores, para lograr mayor productividad.
- **Consideración.** Respeto y atención a los miembros de la organización, tratándolos como seres humanos.
- **Cordialidad.** Trato franco y sincero que debe estar presente en cada uno de los miembros de la organización para lograr un ambiente adecuado.
- **Apoyo.** Ayuda entre los miembros de la organización desde los niveles jerárquicos, intermedios e inferiores.
- **Normas.** Conjunto de reglas, directivas y otros emitidos por instancias superiores para su cumplimiento y lograr el éxito en la organización.
- **Formalización.** Uso de normas en la organización para realizar un buen trabajo y conocer las responsabilidades de los individuos en cada puesto.
- **Selección basada en capacidad y desempeño.** Búsqueda de trabajadores que reúnan los requisitos propuestos por las empresas como son las cualidades y aptitudes, para la evolución, cambio y crecimiento de las mismas.
- **Tolerancia a los errores.** Comprender las equivocaciones que pueden cometer los individuos dentro de las empresas, buscando el aprendizaje y el mejoramiento en su desempeño.
- **Adecuación de la planeación.** Acomodamiento de los individuos a las actividades a realizar dentro de la empresa, para lograr los objetivos del trabajo.

IMPORTANCIA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

El estudio del clima organizacional, permite conocer, en forma científica y sistemática las opiniones de las personas acerca de su entorno laboral y condiciones de trabajo, con el fin de elaborar planes y/o proyectos que permitan superar de manera priorizada los factores negativos que se detecten y que afectan el compromiso y la productividad del potencial humano.

El estudio de clima organizacional es un proceso muy delicado. Ya que se trata de constatar que es lo que ocurre dentro de la organización, el contexto y los factores que influyen en el comportamiento de los individuos. Al evaluar el Clima Organizacional se conoce la percepción que el personal tiene de la situación actual de las relaciones en la organización, así como las expectativas futuras, lo que permite definir programas de Intervención y desarrollar un sistema de seguimiento y evaluación. Cuando se realizan intervenciones para el mejoramiento organizacional, es conveniente realizar mediciones iniciales del Clima Organizacional, como referencia objetiva y técnicamente bien fundamentada, más allá de los juicios intuitivos o anecdóticos. Dicha medición permite una mejor valoración del efecto de la intervención.⁴²

Bustos, Miranda y Peralta⁴³, revelan que la importancia del clima organizacional proviene de su función como vínculo entre lo que se pretende lograr en la organización y el comportamiento de los trabajadores, principalmente en la conducta, actitudes, creencias, guías de comportamiento de los individuos que son elementos importantes dentro de las empresas. Por lo que muchas instituciones reconocen que uno de sus activos fundamentales es su factor humano. Para estar seguros del tipo de recursos humano, con que cuentan las organizaciones es necesario la medición permanente del Clima Organizacional, ésta a su vez, debe ir vinculada a la motivación de los trabajadores por parte de los jefes, ya que existe una repercusión directa sobre su forma de laborar dentro de la empresa.

Para poder cumplir a cabalidad este proceso es necesario la participación de personas preparadas en la materia, creativas y con capacidad de análisis, de los diversos aspectos que conforman el Clima Organizacional, para así garantizar una adecuada medición y al mismo tiempo ofertar adecuada convivencia dentro de la empresa. Es importante para un administrador saber estudiar y determinar el clima predominante en una institución a través de tres puntos fundamentales:

- Evaluar de donde provienen los conflictos e insatisfacciones que conllevan al desarrollo de actitudes negativas frente a la organización.
- Precisar los cambios a realizar, identificando las causas principales que originan los problemas.
- Anticiparse a los problemas para que la organización pueda seguir funcionando como tal.

BENEFICIOS DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SATISFACTORIO

Tenemos los siguientes:

- Empleados satisfechos
- Mejor comunicación
- Positivización de las actitudes
- Identificación de áreas críticas, donde se requiere capacitación.
- Facilita el planeamiento y seguimiento de los cambios

RESULTADOS DE UN CLIMA ORGANIZACIONAL NEGATIVO

Los resultados de un clima organizacional negativo son:

- Ausentismo
- Accidentes de trabajo
- Pérdidas de tiempo
- Quejas
- Mayor tiempo extra
- Calidad deficiente

- Sabotajes
- Demoras
- Hurtos
- Mayor rotación de personal
- Incrementos de gastos
- Interrupciones constantes en el proceso de trabajo

ELEMENTOS DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Castillo, Del Pino y Espinosa⁴¹, nos dicen que un Clima Organizacional favorable, en un periodo de tiempo más o menos largo, será beneficioso para la organización. Los directivos de las organizaciones deben estar conscientes que los trabajadores son elementos valiosos dentro de la organización, deben ser valorados como tal y tomados en cuenta muy seriamente; ya que un sistema muy rígido, donde existan presiones continuas, solo beneficiará a la organización por un periodo demasiado corto. Por lo tanto recalcan que el ambiente laboral no se ve ni se toca; pero es algo real dentro de la organización que está integrado por una serie de elementos que modifican el clima en el que laboran los empleados y que están integrados por elementos como:

- La forma de ser de cada trabajador, sus actitudes, sentimientos, temperamento, conducta, instrucción y ansiedad que pueda sentir.
- Las agrupaciones existentes en la empresa, las divisiones, métodos, enlaces, normatividad y roles.
- La estimulación, problemas, voluntad y refuerzo.
- Liderazgo, poder, políticas, influencia, estilo;
- Las divisiones y sus diferentes dimensiones;
- Los procesos organizacionales, evaluación, sistema de remuneración, comunicación y la capacidad para tomar decisiones.

Estos seis elementos determinan el rendimiento del personal en función de: alcance de los objetivos, satisfacción en la carrera, la calidad del trabajo, su comportamiento dentro del grupo, considerando el logro de las

metas, la conducta, productos y cohesión. Teniendo en cuenta los objetivos de la empresa, se logrará incremento en la productividad, ser eficaces, adaptarse a los cambios del entorno, adaptarse a los cambios, mejoras en la empresa y finalmente trabajadores satisfechos

DIFERENCIA ENTRE CLIMA Y CULTURA ORGANIZACIONAL

Clima Organizacional

- Apreciaciones del empleado respecto a las divisiones y metodología utilizada en el ámbito laboral.
- Transmite la manera de hacer un trabajo en el ambiente laboral
- Tiene carácter temporal

Cultura Organizacional

Forma de conducta, opiniones y mentalidades que los trabajadores de una institución traen consigo.

- Se transmite en el espacio y se va adaptando de acuerdo a las influencias externas y a las presiones internas producto de la dinámica organizacional (evolución histórica)
- Es duradera⁴⁴

222. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del usuario involucra una práctica razonada o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y la forma como se obtuvo la atención; condicionada a diversos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades

personales y a la propia institución de salud. La satisfacción del usuario será percibida de igual o diferente manera para diversas personas o para la misma persona, según las circunstancias de su atención. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es una herramienta para medir la calidad de la atención de salud.

El Ministerio de Salud tiene como prioridad el acercamiento a los usuarios, para conocer de cerca sus inquietudes sobre la calidad de atención recibida, en especial de la calidad técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con los trabajadores, de aspectos como demora en la atención, calidez, privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que reciba la atención solicitada. Cuando las organizaciones sanitarias y sus empleados reconocen a los clientes como tal, les ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad⁴¹

Al respecto Diprette y Col, refieren que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir un requerimiento que va en aumento cada vez desde el punto de vista los clientes y empleados de las instituciones de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente³⁸.

Así mismo Del banco T. y Daley J.⁴⁵ refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores el usuario estará satisfecho si:

- El usuario busque o no busque atención.
- El servicio en el que busque atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.

- Que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Según Cantú H, la calidad de servicio o satisfacción del usuario, es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como “los momentos de la verdad”. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe. Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofertar el servicio; y las fallas contrarias a la voluntad que se puedan cometer al momento de la atención. Asimismo, en cuanto al trato debe ser con calidez, amable, respetuoso, educado, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.⁴⁶ Thompson y Col, refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de las características de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.⁴⁷

Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio

de Salud, los clientes de las instituciones sanitarias, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es adecuada; puede representar que las perspectivas son bajas. Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le brinde atención en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responden positivamente a la palabra "satisfecho". Cuando el usuario siente la eficacia del servicio de otra manera, las expectativas, logran modificar la conducta de los trabajadores de la institución y en consecuencia disminuir la disposición del servicio.

Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituye buena calidad; en respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios para satisfacerlos.⁴²

La calidad de la atención en los servicios de salud, se refiere a las diversas cualidades que pueden tener las organizaciones sanitarias, sobre la forma de solucionar los problemas de salud que afectan a las poblaciones necesitadas de dichos servicios.

La definición de calidad respecto a los diferentes servicios que brindan las instituciones sanitarias, comprende la provisión de los mismos, vinculados con la dimensión técnica: métodos de diagnósticos y tratamiento oportuno, abarcando aspectos: respuesta rápida, placentera, importante y comprensible a las interrogantes de los usuarios, programando técnicas y procedimientos que no los atemoricen. La prestación de los servicios debe ser eficiente, manteniendo los aspectos éticos a lo largo de todos los procesos, considerando gastos mínimos para la obtención de los mismos beneficios, reconociendo la calidad del servicio, así como la complacencia de los usuarios.⁴²

23. BASES TEORICAS

23.1. TEORÍA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LIKERT

Se refiere a que la conducta que presentan los trabajadores está directamente vinculada a los procesos decisorios de los directivos y a las condiciones organizacionales que los mismos perciben, por lo tanto se afirma que la reacción estará determinada por la percepción. Likert⁴⁹ establece tres tipos de variables que definen las características propias de una organización y que influyen en la percepción individual del clima. En tal sentido se cita:

1. Causales: denominadas como características autónomas, porque indican la forma como una empresa va cambiando en el tiempo para tener productos. Dentro de las variables causales se citan la estructura organizativa y la administrativa, las decisiones, competencia y actitudes.
2. Variables medias: son las que sirven para calcular el valor del interior de las organizaciones, comprende características como: estimulación beneficio, relaciones interpersonales y capacidad para decidir. Son muy importantes porque son las que forman la ruta a seguir en la organización.
3. Variables finales: son el producto de la combinación de las dos anteriores: causales y medias, sirven para señalar los productos a obtener en las empresas como productividad, ganancia y pérdida. La combinación de las variables mencionadas origina los siguientes tipos de clima organizacional:
 - a) Clima de tipo autoritario.
 - Sistema Autoritario explotador, se caracteriza porque la dirección no posee confianza en sus empleados, el clima que se percibe es de temor, casi no existe actuar recíproco entre jefes y subalternos y los superiores son los que toman siempre las decisiones

- Sistema Autoritarismo paternalista, describe una relación de confianza entre directivos y subalternos, se promueve estímulos y sanciones para los empleados, con el afán de motivarlos, el control es a través de los inspectores. Aparentemente el trabajo se desarrolla en un ambiente saludable y armonioso, los directivos, atropellan a los trabajadores no satisfaciendo sus necesidades principales.

b) Clima de tipo Participativo.

- Sistema Consultivo, los directivos brindan confianza a los subalternos, estos pueden tomar decisiones en algunos casos, las necesidades de estima, pueden ser satisfechas, hay relaciones favorables con los directivos. Se puede delegar. Esta atmósfera está definida por el dinamismo y la administración funcional en base a objetivos por alcanzar.
- Sistema participación en grupo, los directivos tienen mucha confianza con los subordinados, se busca la participación de los otros niveles para la toma de decisiones. Se promueve los diferentes tipos de comunicación y el involucramiento es clave para la motivación. Se busca el logro de los objetivos por utilidad, la relación jefe-empleado, está basada en la amistad, y se comparten los trabajos. El trabajo en equipo es la estrategia lograr los objetivos.
- Los sistemas I y II corresponden a un clima clausurado, donde existe una forma de trabajo rigurosa, no favorable
- Los sistemas III y IV corresponden a un clima abierto con una estructura flexible creando un clima favorable dentro de la organización.⁵⁰

Para lograr identificar el Clima Organizacional teniendo en cuenta la teoría señalada, el autor planteó una herramienta que sirve para medir el clima actual de una organización con el clima ideal.

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Likert⁴⁹ formuló una serie de preguntas, teniendo en cuenta diversos aspectos como:

- a. Método de superioridad: forma de liderar para intervenir en los empleados.
- b. Características de las fuerzas motivacionales: estrategias que se utilizan para motivar a los empleados y responder a las necesidades.
- c. Particularidades de los estilos de comunicación, importantes para el intercambio de ideas y el cumplimiento de las actividades dentro de las organizaciones.
- d. Peculiaridades en el desarrollo de los procesos, en la relación jefe-subordinado, que van a permitir alcanzar las metas.
- e. Distintivos a tener en cuenta para que los directivos apliquen en el proceso de toma de decisiones; gastos y otros que serán necesarios en este proceso.
- f. Aspectos importantes de la planificación estratégica a tener en cuenta en el diseño de los objetivos de la organización.
- g. Características de los procesos de evaluación, desarrollo y formas de controlar en los diversos niveles de la organización.
- h. Mejoramiento de planes dirigidos a elevar la productividad y el desenvolvimiento de los trabajadores.

El modelo de Likert puede utilizarse en empresas que deseen iniciar la evaluación de: (a) el entorno existente; (b) el que debe prevalecer; (c) los cambios que se deben implantar para derivar el perfil organizacional deseado⁴⁹

Se consideran 11 dimensiones del clima organizacional: comunicación, conflicto y cooperación, confort, estructura, identidad, innovación, liderazgo, motivación, recompensa, remuneración y toma de decisiones.⁵⁰

Otras herramientas de evaluación del Clima Organizacional.

- Litwin y Stringer diseñaron un instrumento que contiene un conjunto de ítems relacionados a la organización, entre ellos: el compromiso personal, la remuneración, el riesgo y toma de decisiones, apoyo y tolerancia al conflicto.⁴⁰
- El instrumento elaborado por Pritchard y Karasick se funda en once dimensiones: libertad para decidir, desavenencias y colaboración, vinculación con otras personas, organización, remuneración, rendimiento, motivación, status, concentración para decidir y flexibilidad de innovación.²⁸
- El instrumento de Halpin y Crofts considera ocho aspectos, basado en una investigación ejecutada en un colegio del estado, de esas ocho dimensiones, cuatro relacionadas a los profesores y cuatro a la conducta del Director; estos aspectos son: desempeño, compromiso de los profesores con su trabajo, obstáculos; sentir de los profesores en la ejecución de sus tareas cotidianas, trato: sentir de los profesores al mantener vínculos de amistad con sus pares; espíritu: complacencia al ayudar a los otros profesores en mejorar sus problemas sociales de los docentes; actuación distante: conducta diferente del director acatando las normas vigentes, en vez de negociar con los profesores; grado de producción; conducta impositiva y ajustada a la tarea del director; confianza, esfuerzos del superior para estimular a los profesores y atención especial a la conducta del director que intenta tratar al personal docente de la manera más humana.⁵¹

De todos estos tipos de instrumentos para evaluar el clima organizacional, se deduce que las subdivisiones de éste que fueron usadas por los diversos autores, son a criterio propio; aunque algunos coinciden en algunos aspectos lo cual demuestra que existen aspectos similares que se deben tener en cuenta para la elaboración de dichas herramientas. Sin embargo al momento de construirlas, se recomienda a los expertos incluir aspectos de acuerdo a la realidad de cada organización, y también considerando las particularidades de sus miembros, ya que cada una

tiene sus propias particularidades y los empleados son diferentes de una empresa a otra; estas recomendaciones servirán para hacer una adecuada medición del clima organizacional.

2.3.2. TEORÍA SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

El Ministerio de Salud (MINSA) considera como una prioridad a la eficiencia de la atención en las instituciones sanitarias y hace suya la definición de calidad enunciada originalmente por Avedis Donabedian: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de los conocimientos científicos y la diversas técnicas, para extender los beneficios para la salud disminuyendo notablemente sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”.⁵² Se ha descrito que el paciente, usuario de los servicios de salud, tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad; el primer nivel es el de las necesidades o perspectivas primordiales, aquí los usuarios desean una atención integral, competente, con cortesía, educación, honestidad, credibilidad, segura y con efectos esperados a los tratamientos. En segundo lugar se encuentran la importancia y la habilidad por ofertar una pronta atención, comprometida, accesible, con atención individualizada, información buena con involucramiento propio de cada uno de los trabajadores en el cuidado del individuo. En el tercer nivel se considera: infraestructura adecuada, con instalaciones operativas y en buen estado y sobre todo con un costo-beneficio favorable. Los servicios se diferencian de los productos, para la valoración de su calidad, en tres dimensiones fundamentales: los servicios son intangibles; son producidos, distribuidos y consumidos simultáneamente y el cliente está presente en el instante en que es producido. La eficiencia del servicio, se evalúa utilizando el “modelo de las discrepancias”; modelo que sugiere que la diferencia entre las expectativas generadas en los usuarios con las perspectivas vinculadas a

la atención brindada por un proveedor específico constituyen una medida de la eficiencia del servicio.⁵²

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Esta teoría dio sustento a los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry, a formular un instrumento para evaluar eficiencia de la atención, se le conoce como Servqual. Este instrumento es muy confiable y de validez probada para evaluar la eficiencia de la atención y hay muchas referencias en la literatura sobre su aplicación, utilización y adecuación para evaluar la eficiencia de la atención. Estudios demuestran que los usuarios al evaluar la eficiencia de la atención, en los establecimientos de salud, demostraron estar contentos por las indicaciones recibidas por parte del médico, lo cual señala su nivel de satisfacción y les motivará a seguir utilizando dichos servicios, lo mismo que conllevará a una menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica. Por otro lado, la insatisfacción de los pacientes con el servicio que reciben puede llegar a ser un severo limitante para la formación de futuros profesionales. Para el año 1988, Parasuraman, Zeithalm y Berry⁵³, desarrollaron un modelo conceptual de calidad percibida del servicio, y como insumo diseñaron y validaron un instrumento al que denominaron escala multifactorial SERVQUAL (Service Quality), a partir del paradigma de la desconfirmación de la literatura de satisfacción del cliente, su implementación estaba dada para cualquier organización o empresa que quisiera y tuviera la oportunidad de evaluar y/o medir los servicios ofrecidos, sin embargo, de acuerdo a Mira, pese al gran interés que suscitó el instrumento, no estaba exento de ciertos problemas metodológicos que dificultaban su confiabilidad en la evaluación de la calidad en instituciones sanitarias; motivo por el cual, en 1997 y 1998, Mira, Aranaz, Rodríguez y Buil⁵⁴, diseñaron el SERVQHOS para medir calidad percibida de la asistencia hospitalaria en hospitales públicos de España, alcanzando un alto grado de confiabilidad.

En Colombia, en 1998, Manrique⁵⁵ validó la escala SERVQUAL para determinar calidad percibida en instituciones hospitalarias públicas de primer nivel de atención en Tunja - Boyacá, y desde entonces, en Colombia se han estado utilizando ambos instrumentos.

Es importante reconocer que a nivel mundial la escala Servqual tiene alta significancia y es utilizada en diferentes organizaciones y empresas de cualquier tipo, al igual que el cuestionario Servqhos, el cual ha sido de mucha utilidad a nivel de instituciones de salud para determinar calidad percibida de la atención hospitalaria por parte de los usuarios, además, su trasfondo es medir variables de Estructura, Proceso y Resultado como dimensiones de calidad de la atención en salud.

Para el año 2010, Barragán y Manrique⁵⁶, validaron el cuestionario SERVQHOS de Mira, Aranaz, Rodríguez y Buil en Boyacá con el fin de obtener una versión específicamente para Enfermería, dando como resultado la versión del Cuestionario SERVQHOS-E, cuya finalidad es medir el constructo de calidad percibida de la atención hospitalaria brindada por Enfermería; su grado de confiabilidad tiene mayor significancia que el SERVQHOS español, alcanzando un alfa de Cronbach de 0,96.

24. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE PALABRAS CLAVE

CLIMA ORGANIZACIONAL: El clima es la apreciación de un conjunto de personas frente a una situación. De aquí se deduce que puede existir un ambiente agradable, firme, recíproco o de “salubridad” según Studs Tirkel. También se define como un hecho que interviene entre los elementos de la organización y los estilos de motivación que se convierten en conductas diferentes que influyen en la organización (productividad, satisfacción, rotación, etc.).

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO: complacencia de los usuarios en relación a lo que desea y a los servicios obtenidos por parte de las organizaciones sanitarias. Se puede dividir en tres grados:

- a. **Satisfacción completa:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- b. **Satisfacción intermedia:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- c. **Insatisfacción:** Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas. Los grados de satisfacción se hallarán asignando valores y rango de promedios a las respuestas de los usuarios, asignándose valores a las respuestas que estos daban de acuerdo a la escala de Likert.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. MÉTODO

Método cuantitativo: Mediante este método se ha elaborado la información respectiva haciendo uso de la estadística descriptiva en su primera fase y la estadística inferencial para la comprobación de la hipótesis.

3.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

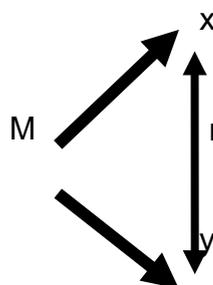
La investigación corresponde al nivel descriptivo – analítico – correlacional, de grupos paralelos.

- El estudio realizado es de tipo no experimental, porque no se aplicó estímulo, no hubo grupo control, ya que sólo se identificó como es el clima organizacional y luego se describió la relación que existe con la satisfacción de los usuarios externos que acudieron al Hospital Regional Hermilio Valdizan.
- **Según el tiempo de estudio**, fue prospectivo, porque el estudio se realizó en un tiempo futuro, es decir conforme fue ocurriendo el fenómeno.
- **Según la participación del investigador**, fue observacional, ya que la investigación se realizó sin manipular ninguna de las dos variables, el investigador se limitó a observar cómo ocurrieron los fenómenos.
- **Según la cantidad de medición de las variables**, fue transversal, porque la obtención de datos se realizó en un solo momento, es decir las variables se midieron una sola vez.
- **Según la cantidad de variables a estudiar**, corresponde al tipo analítico, ya que las variables a estudiar fueron dos, y la finalidad es buscar asociación entre ellas.

- **Según el análisis y alcance de los resultados**, fue descriptivo–correlacional. Descriptivo porque se definió como es, como está la situación de la variable independiente y variable dependiente, que es y cómo se manifiesta el clima organizacional entre los trabajadores del Hospital Regional Hermilio Valdizan; correlacional porque se estableció si existe vínculo entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al HRHVM.⁵⁷

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño correspondiente a los estudios correlacionales es el siguiente:



Donde:

M: Muestra en estudio

x: variable: Clima organizacional de los trabajadores

y: variable: Satisfacción del usuario externo (pacientes, familiar o acompañante)

r: relación entre las dos variables

3.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS, VARIABLES Y ESQUEMA DE DISEÑO

3.4.1. Hipótesis General

- **Hi:** Existe relación entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan de Huánuco.
- **Ho:** No existe relación entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan de Huánuco.

3.4.2. Hipótesis Específicas

- **Hi₁**: El clima organizacional que existe entre los trabajadores del Hospital Regional Hermilio Valdizan, es adecuado.
- **Ho₁**: El clima organizacional que existe entre los trabajadores del Hospital Regional Hermilio Valdizan, no es adecuado.
- **Hi₂**: Los usuarios externos que acuden al HRHVM, se muestran satisfechos con la atención recibida.
- **Ho₂**: Los usuarios externos que acuden al HRHVM, no se muestran satisfechos con la atención recibida.

3.4.3. Variables

- Variable Independiente: Clima organizacional
- Variable Dependiente: Satisfacción del usuario externo
- Variables Intervinientes: edad del trabajador, edad del usuario, género: masculino-femenino, tiempo de servicio del trabajador, nivel educativo, servicio donde fue atendido, horario de atención, seguro, tipo de usuario.

3.4.3.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	RESPUESTA FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE CLIMA ORGANIZACIONAL	Es la apreciación de un conjunto de personas frente a una situación. De aquí se deduce que puede existir un ambiente agradable, firme, recíproco o de "salubridad" según Studs Tirkel.	Forma de percibir de los individuos que laboran en una empresa, condicionada por un conjunto de factores, que determinan la conducta de los mismos y que traen diferentes consecuencias a la organización, en el estudio será medido a través del cuestionario de Likert.	Cultura organizacional	• Conflicto y cooperación	Existe- No existe	Nominal, dicotómica
				• Identidad	Si-No	Nominal, dicotómica
				• Motivación	Existe- No existe	Nominal, dicotómica
			Diseño Organizacional	• Estructura	Si-No	Nominal, dicotómica
				• Remuneración	Superior Promedio Bajo	Ordinal Politómica
				• Toma de decisiones	Si-No	Nominal, dicotómica
				• Comunicación organizacional	Buena Regular Deficiente	Nominal, politómica
			Potencial Humano	• Innovación	Si-No	Nominal, dicotómica
				• Liderazgo	Existe- No existe	Nominal, dicotómica
				• Confort	Si-No	Nominal, dicotómica
				• Recompensa	Si-No	Nominal, dicotómica
			VARIABLE DEPENDIENTE	Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus	Sensación percibida por los individuos que asisten a los servicios del hospital, sobre la	• Seguridad

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. 24	atención recibida de parte de los trabajadores de este nosocomio. Esta variable será medida a través un instrumento que mide de la calidad de los servicios conocido como Servqual.		• Inspire confianza		
			• Fiabilidad	• Explicación clara y adecuada • Horario programado • Respeto a programación • Historia clínica disponible • Citas disponibles	Siempre, A veces, Nunca	Nominal politómica
			• Empatía	• Trato amable • Interés en solucionar problema • Comprensión sobre problema de salud • Comprensión sobre tratamiento • Comprensión sobre procedimientos	Siempre, A veces, Nunca	Nominalpolitómica
			Aspectos Tangibles	• Carteles letreros adecuados • Personal para orientar e informar • Equipos y materiales disponibles • Limpieza y orden	Siempre, A veces, Nunca	Nominal politómica
			• Capacidad de Respuesta	• Atención rápida en caja • Atención rápida en laboratorio • Atención rápida en RX • Atención rápida en farmacia	Siempre, A veces, Nunca	Nominal politómica
VARIABLES INTERVINIENTES Relacionadas al usuario Ocupación			Actividad laboral	Comerciante Ama de casa Agricultor Domestica Otro	Si – No	Nominal Dicotómica

Estado Civil			Estado Marital	Soltero/a, Casado/a, Conviviente, Viudo/a Divorciado/a	Si – No	Nominal Dicotómica
Edad			Edad Cronológica	En años	Si – No	Ordinal Dicotómica
Sexo			Diferencia biológica	Femenino, Masculino	Si – No	Nominal Dicotómica
Nivel de estudio			Escolaridad	Analfabeto, Primaria, Secundaria, Superior	Si – No	Ordinal Dicotómica
Servicio donde fue atendido			Lugar donde recibe una atención	Consultorio externo, Emergencia,	Si – No	Nominal Dicotómica
Tipo de seguro			Prestación	SIS, SOAT, Ninguno, Otro	Si – No	Nominal Dicotómica
Relacionadas al personal: Grupo ocupacional			Ubicación dentro de las líneas de carrera	Profesional, Técnico, auxiliar	Si – No	Nominal Dicotómica
Tiempo de servicio			Años de experiencia	En años	Si – No	Ordinal Dicotómica
Servicio donde labora			Área de trabajo	Consultorio externo, Emergencia,	Si – No	Nominal Dicotómica
Condición laboral			Posición en el trabajo	Nombrado Contratado	Si – No	Nomina Dicotómica

3.5. COBERTURA DEL ESTUDIO

3.5.1. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACION:

Se trabajó con dos grupos poblacionales, el primero conformado por los trabajadores nombrados y contratados⁵⁸ que trabajan en el Hospital Regional Hermilio Valdizan constituido por 565 trabajadores.

Un segundo grupo poblacional estuvo conformado por los usuarios que acudieron a los consultorios externos del hospital, durante el periodo de tiempo en que se llevó a cabo la investigación aproximadamente fueron 4,500.⁵⁹

MUESTRA

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que solo interesó investigar al personal que labora en consultorios externos, el mismo que estuvo conformado por personal profesional (médicos, enfermeras, asistente social, tecnólogos de laboratorio y rayos X, psicólogos y nutricionista), técnicos asistenciales (técnicos de enfermería y de laboratorio) y personal administrativo, siendo en total 80.⁵⁸

La muestra de los usuarios que acuden a consulta externa, se determinó utilizando la misma fórmula para calcular de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar del 5% (0,05) para establecimientos de categorías II y III con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un $p = 0,5$ y $q = 0,5$ cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos⁷⁸; ya que tampoco se encontraron otros estudios con diferentes proporciones. Se tuvo en cuenta el total de usuarios atendidos en consultorios externos en el último mes previo al inicio de la investigación y que fueron 4500.⁵⁹

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

Donde:

n = muestra

N = Población de usuarios externos que se atendieron en el último mes en consultorios externos (4500)

Z = nivel de confianza (1,96)

p = Cantidad de usuarios externos que se espera se encuentren insatisfechos (0,50)

q = Proporción de usuarios externos que se espera se encuentren satisfechos. (0,50)

e= error (0,05)

Reemplazando valores:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 4500}{0,0025 \times (4499) + 3,8416 \times 0,50 \times 0,50}$$

$$n = \frac{4321,8}{11,2475 + 0,9604} = \frac{4321,8}{12,2078} = 354,01$$

Luego de eliminar los cuestionarios mal llenados, la muestra estuvo conformada por un total de 320 usuarios, los mismos que fueron seleccionados al azar, entre los que se encontraban esperando atención, en consultorios externos, para determinar las expectativas y luego posterior a la atención para determinar las percepciones de los mismos. Para la selección de la muestra además, se tomó en cuenta los siguientes criterios:

1. Criterios de inclusión

- Trabajadores nombrados y contratados de la institución que se encontraron laborando en el momento de la recolección de datos.
- Trabajadores que gocen de buena salud física y mental

- Trabajadores que firmaron el consentimiento informado
- Usuarios que se encontraron LOTEP y en condiciones de brindar información
- Usuarios de ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acudieron a una atención en salud en consultorios externos del hospital Hermilio Valdizan.
- Familiar u otra persona que acompañó al usuario externo que acudió a una atención en salud en el establecimiento.
- Usuarios que desearon responder voluntariamente al cuestionario

2. Criterios de exclusión

- Trabajadores que se encontraron ausentes por: vacaciones, enfermedad u otro motivo.
- Trabajadores que no firmaron el consentimiento informado
- Usuarios que no se encontraron LOTEP y aquellos que presentaron algún tipo de discapacidad por la que no pudieron expresar su opinión.
- Usuarios que asistieron a otros servicios (emergencia, hospitalización).
- Usuarios que no desearon responder voluntariamente al cuestionario
- Usuarios menores de 18 años o que se encontraron solos al momento de la entrevista.

DELIMITACIÓN GEOGRÁFICO-TEMPORAL Y TEMÁTICA

- En tiempo: el estudio se realizó en el período comprendido entre Noviembre a Diciembre del 2015
- Los sujetos de investigación: personal de consultorios externos, que laboran en el HRHVM de todos los grupos ocupacionales y que estén inscritos en la plantilla laboral; así como los usuarios

que acudieron al establecimiento durante el periodo que se llevó a cabo la investigación.

- Espacio: consultorios externos del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano.
- Temática: los tópicos investigados fueron el Clima organizacional y la Satisfacción de los clientes externos.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnicas

- Encuesta, se aplicó para recolectar datos de ambas variables

3.6.2. Instrumentos

- Cuestionario para el estudio del Clima Organizacional: el instrumento ha sido construido por el Comité Técnico de Clima Organizacional del Ministerio de Salud, según RM N° 468-2011/MINSA con la participación de un equipo de expertos de diferentes instituciones.⁶⁰ Se usó la escala de Rensis Likert. El instrumento ha sido validado por juicio de expertos, así mismo a través de la metodología de focus group en instituciones sanitarias del ministerio de salud, se realizó la validación de la transparencia de las proposiciones así como la confirmación estadística utilizando Alfa de Cronbach donde la puntuación valor es próxima a 1, lo que demuestra que la información que se obtuvo con este instrumento es confiable, es decir, su uso repetido obtendrá resultados similares. Este cuestionario pretende conocer las percepciones del personal de la organización, respecto al Clima Organizacional y tiene 4 alternativas de respuestas, con una puntuación de 1 a 4 de menor a mayor. La estructura final consta de 34 enunciados, 28 de los cuales miden las 11 dimensiones del clima organizacional en estudio y 6 que

pertenece a la Escala "Líe" o escala de sinceridad, que se mide a través de los siguientes enunciados: no me río de bromas, siempre las cosas me salen perfectas, siempre estoy sonriente, nunca cometo errores, siempre que he encontrado algo lo he devuelto a su dueño y nunca he mentado.

Las dimensiones son:

Cultura de la organización: conflicto y cooperación, motivación e Identidad.

Diseño organizacional: Estructura, remuneración, toma de decisiones y comunicación organizacional.

Potencial humano: confort, innovación, liderazgo, recompensa⁶¹
(Anexo N°01)

- Encuesta SERVQUAL (Quality Service), se utilizó para identificar el nivel de complacencia con la calidad del servicio otorgado al usuario. Es un instrumento elaborado por A. Parasuraman y colaboradores, que proponen comparar las perspectivas frecuentes de los usuarios (individuos, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus apreciaciones relacionadas a las prestaciones de la organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.⁵³ Las encuestas para cada servicio: Consulta Externa y Emergencia, según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, divididas en cinco partes para medir 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 (Anexo N°02)

3.6.3. Validez y Confiabilidad

La validez del contenido se realizó a través de la opinión de 10 expertos en investigación y en la materia a estudiar, es decir determinaron hasta donde los ítems de los instrumentos son representativos del constructo, ellos calificaron si los ítems de los instrumentos son relevantes, coherentes, suficientes, redactados claramente y objetivos en la formulación. Cada experto recibió información escrita suficiente acerca del propósito del estudio, objetivos, hipótesis, operacionalización de las variables y los materiales de recolección de datos. Los expertos (doctores investigadores en el campo de la salud pública) dieron a conocer sus puntos de vista y apreciaciones sobre los ítems que conforman los instrumentos. Estas opiniones serán tomadas en cuenta para la reformulación de los ítems observados, mejorando el instrumento antes de su aplicación. (Anexo N°03)

La confiabilidad se determinó a través del alfa de Cronbach, para lo cual se realizó una prueba piloto aplicando los instrumentos a un pequeño grupo de trabajadores y a otro de usuarios; quienes no formaron parte de la muestra en estudio.

El análisis de fiabilidad del instrumento: "Cuestionario para el estudio del clima organizacional", con un total de 34 reactivos, se identificó por medio de la estadística de alfa de Cronbach, aplicado a 30 individuos como prueba piloto, obteniendo el resultado de: Alfa de Cronbach = 0,838

El análisis de fiabilidad del instrumento: "Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en establecimientos del nivel II y III", el cual cuenta con dos (02) secciones una de la dimensión "expectativas" y el otro de la dimensión "percepciones", ambos del mismo instrumento, con un total de 44 reactivos. Se identificó por medio de la estadística de alfa de cronbach, aplicado a 30 individuos como prueba piloto,

obteniendo el resultado de: Alfa de cronbach = 0,830. Ambos resultados nos dan confiabilidad al instrumento. (Anexo N°04)

3.6.4. Procedimiento de recolección de datos

- Se presentó una solicitud dirigida a la dirección del Hospital Regional Hermilio Valdizan, con atención a la Unidad de Docencia e Investigación y a la jefatura de consultorios externos.
- Una vez emitido el documento de autorización se procedió a aplicar el cuestionario a los trabajadores seleccionados en la muestra, cumpliendo los pasos establecidos para ello.
- Al mismo tiempo se procedió a encuestar a los usuarios externos que acudieron a consultorios externos durante el periodo que duró la recolección de datos, hasta completar el número de la muestra establecida.
- Posteriormente se procedió a la tabulación de datos, análisis e interpretación y elaboración del informe final.

3.6.5. Plan de tabulación, interpretación de datos y resultados

- Revisión de los datos: se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizó, así mismo se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- Codificación de los datos: se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos: se realizó de acuerdo a las variables de forma numérica y ordinal.
- Presentación de datos: Los resultados se trasladaron a tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.

3.6.6. Análisis de datos

Análisis Descriptivo: se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión, a fin de caracterizar y describir a los grupos en estudio.

Análisis Inferencial: se tuvo en cuenta la asociación de estas variables, para lo cual se utilizó la prueba de Rho de Spearman.

3.6.7. Consideraciones éticas

Antes de la obtención de datos se contó con la autorización de la dirección y las jefaturas respectivas que están incluidas en consultorios externos y que participaron en el estudio. La presente investigación, no produjo efectos adversos, la información fue manejada con carácter confidencial, previamente se brindó una explicación a los trabajadores y también a los usuarios a ser encuestados, dándoles a conocer los objetivos y otros aspectos importantes de la investigación. Así mismo se les solicitó su libre participación, indicándoles que para ello deberán firmar el consentimiento informado.

Confidencialidad y protección de datos: Con este documento, el investigador se comprometió por escrito a no revelar los datos de la investigación de los que pudieran deducirse datos personales de los participantes y a emplearlos únicamente en la consecución de los objetivos planteados y que ellos conocerán. La ley del secreto profesional y de protección de datos considera al investigador RESPONSABLE de la guarda y custodia de datos personales, especialmente de datos considerados “sensibles” y a proteger de forma especial, y de tomar las medidas pertinentes para evitar que puedan relacionarse los datos con las personas concretas.(Anexo N° 05)

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO UNIVARIADO

Tabla 01. Características socio-demográficas del usuario externo – Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015

Características Socio Demográficas	(n=320)	
	N°	%
Condición del encuestado		
Usuario	231	72,2
Acompañante	89	27,8
Género		
Masculino	112	35,0
Femenino	208	65,0
Nivel de estudio usuario		
Analfabeto	27	8,4
Primaria	100	3,3
Secundaria	128	40,0
Superior técnico	41	12,8
Superior universitario	24	7,5
Tipo de seguro usuario		
SIS	285	89,1
SOAT	5	1,6
Ninguno	16	5,0
Otro	14	4,4
Tipo de usuario		
Nuevo	119	37,2
Continuador	201	62,8
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa - Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015

Del total de sujetos en estudio (320 usuarios externos), se aprecia que el 72,2% (231) usuarios entrevistados, fueron los mismos usuarios y el 27,8% (89) fueron los acompañantes. El 65% (208) de los sujetos

corresponden al sexo femenino, y el 35% (112) pertenecen al sexo masculino.

Respecto al nivel de estudio de los usuarios, el 40% (128) tienen nivel secundario; el 31,3% (100) tienen educación primaria; el 12,8% (41) tienen educación superior técnica; 8,4% (27) no tienen ningún estudio, (analfabetos) y el 7,5% (24) tiene educación superior universitaria.

En relación al tipo de seguro con que cuenta el usuario, el 89,1% (285) cuentan con el seguro integral de salud (SIS), el 5,0% (16) no cuenta con ningún tipo de seguro; el 4,4% (14) tiene otro seguro y el 1,6% (5) fueron atendidos por el Seguro obligatorio contra accidentes de tránsito (SOAT). El tipo de usuarios atendidos, el 62% (201) fueron continuador y el 37,2% (119) fueron nuevos.

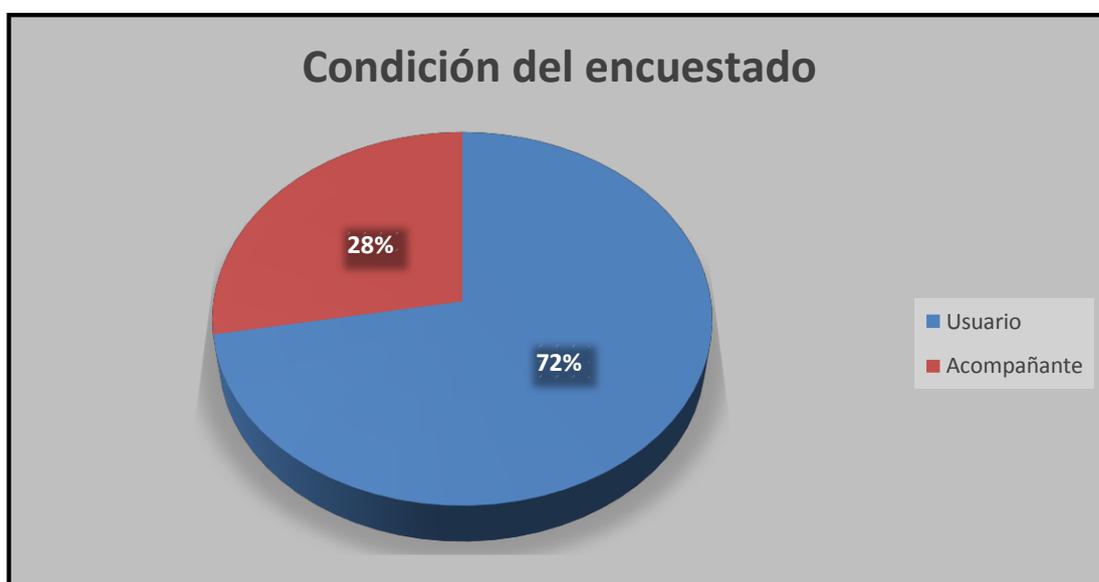


Figura 01. Características socio-demográficas según condición del usuario externo– Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco, 2015.

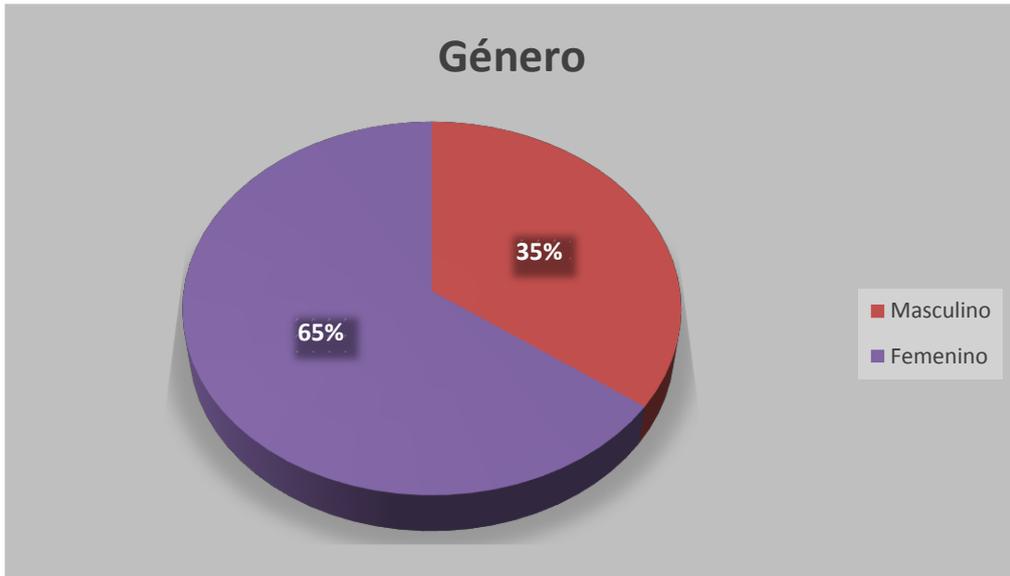


Figura 02. Características socio-demográficas según género del usuario externo– Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco, 2015.

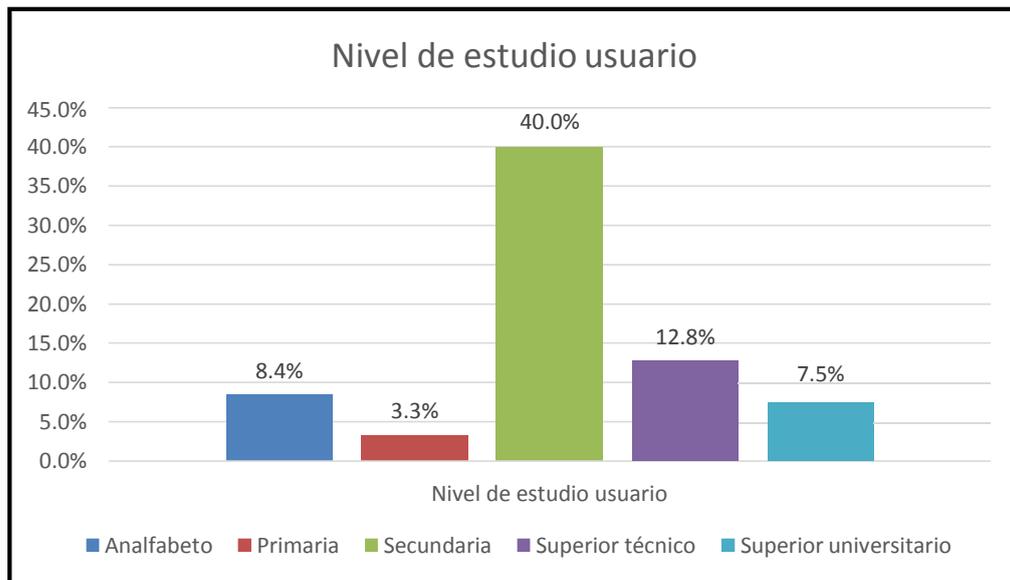


Figura 03. Características socio-demográficas según nivel de estudios del usuario externo– Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015.

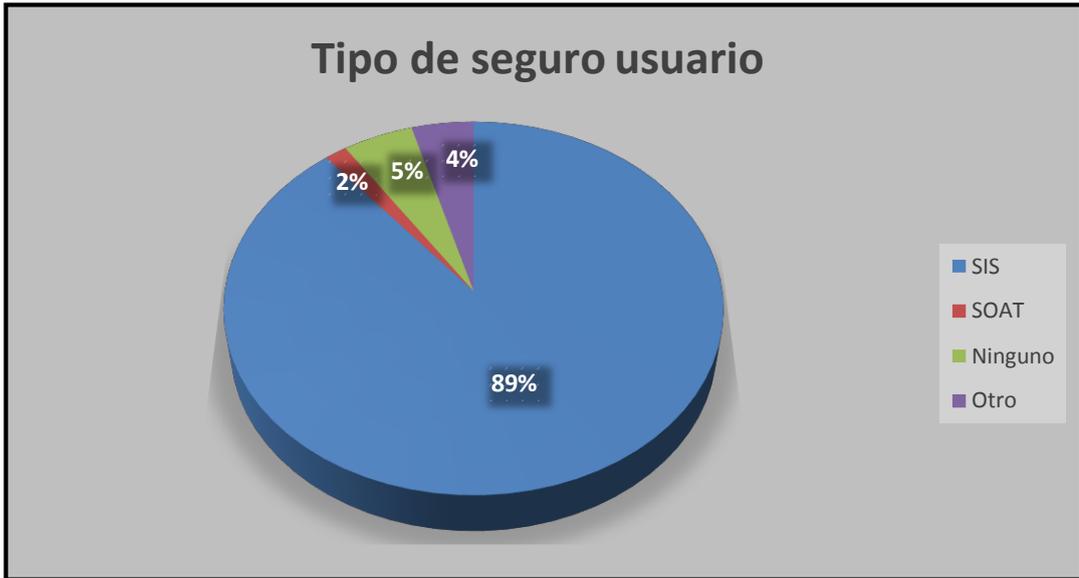


Figura 04. Características socio-demográficas según tipo de seguro del usuario externo– Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015.

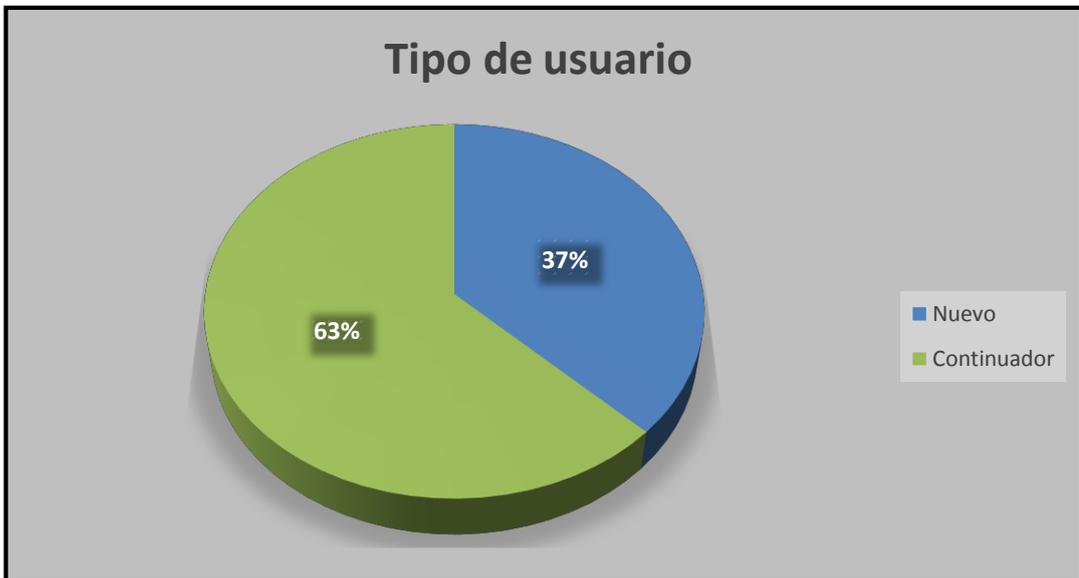


Figura 05. Características socio-demográficas según tipo de usuario externo– Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco, 2015.

Tabla 02. Edad del usuario externo que acude a los Consultorios externos-Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015.

Edad del Encuestado	Frecuencia	Porcentaje
18-24	44	13,8
25-31	81	25,3
32-38	66	20,6
39-45	47	14,7
46-52	33	10,3
53-59	20	6,3
60-66	15	4,7
67-73	9	2,8
74-80	5	1,6
Total	320	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa -Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco, 2015

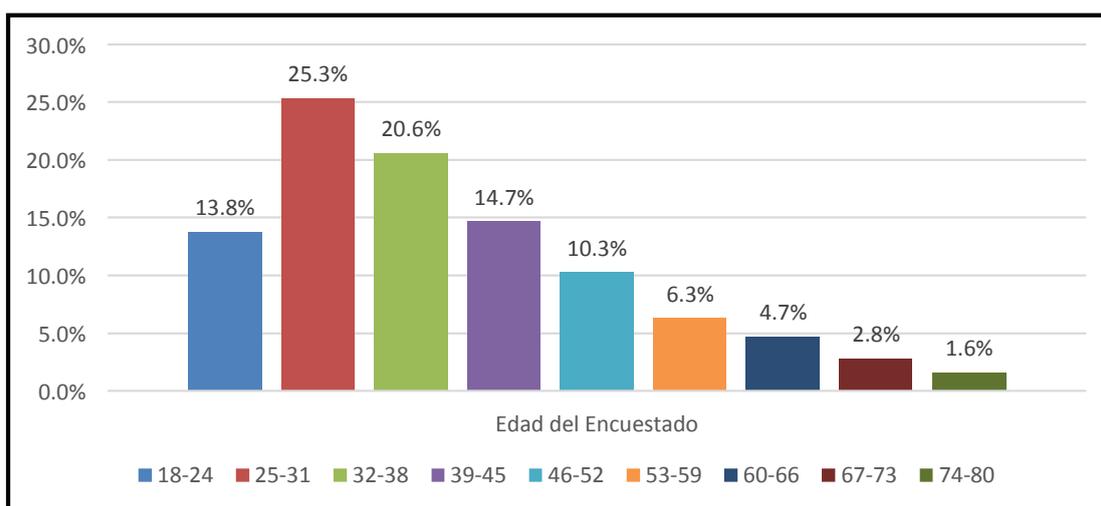


Figura 06. Edad del usuario externo que acude a los Consultorios externos-Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015.

Del total de sujetos investigados (320 usuarios externos), se aprecia que el 25,3% (81) usuarios entrevistados, están comprendidos en el grupo etario de 25 a 31 años, el 20,6% (66) en el grupo de 32 a 38 años, el 14,7% (47) en el grupo de 39 a 45 años; 13,8 (44) corresponden al grupo etario de 18 a 24 años; el 10,3 (33) al grupo de 46 a 52 años; el 6,3 (20) al grupo de 53-59; el 4,7 (15) al grupo de 60-66; el 2,8 (9) al grupo de 67-73y el 1,6 (5), son los usuarios de 74 a 80 años.

Tabla 03. Servicio donde fue atendido el usuario que acude a los Consultorios externos – Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015

Servicio donde fue atendido	Frecuencia	Porcentaje
Ginecología	40	12,5
Medicina	40	12,5
Cirugía	40	12,5
Pediatría	40	12,5
Traumatología	40	12,5
Otorrinolaringología	21	6,6
Dental	27	8,4
Oftalmología	38	11,9
Urología	29	9,1
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015

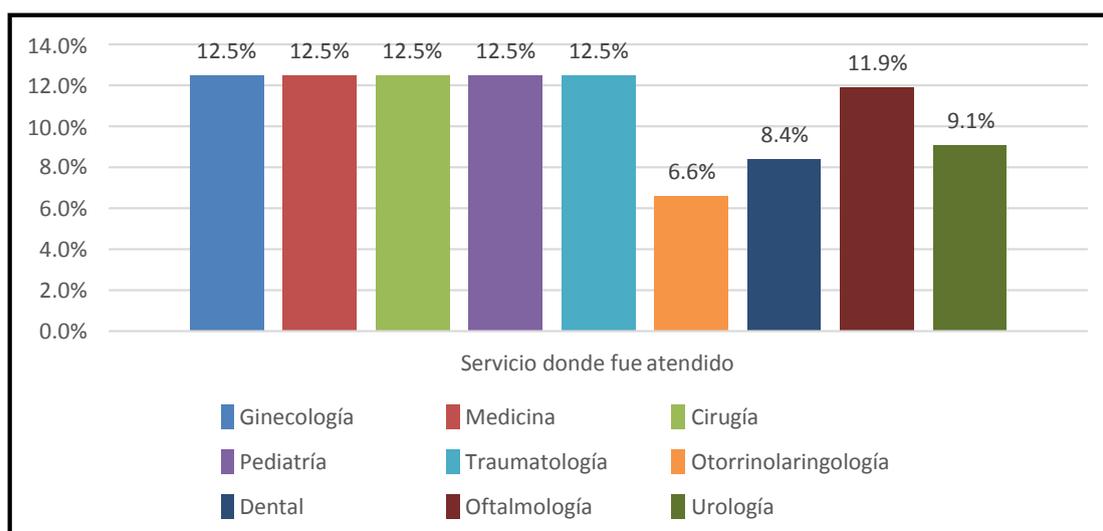


Figura 07. Servicio donde fue atendido el usuario que acude a los Consultorios externos – Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015.

Del total de la muestra (320 usuarios externos); el 12,5% (40) fueron atendidos en los consultorios de Cirugía, Ginecología, Medicina, Pediatría y Traumatología, en el mismo porcentaje y cantidad para cada uno; el 11,9 (38) fueron atendidos en el consultorio de Oftalmología; en el consultorio de Urología fueron atendidos en un 9,1% (29), el 8,4% (27) en el consultorio de dental y el servicio donde hubo menos encuestados fue Otorrinolaringología con un 6,6% (21).

42 CARACTERÍSTICAS DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Tabla 04. Dimensiones del clima organizacional de los trabajadores de los Consultorios externos-Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco, 2015.

Dimensiones	Frecuencia n=80	Porcentaje %
Cultura organizacional		
Inadecuada	60	75,0
Adecuada	20	25,0
Diseño organizacional		
Inadecuado	57	71,3
Adecuado	23	28,7
Potencial humano		
Inadecuado	73	91,3
Adecuado	07	8,8
Sinceridad		
Inadecuado	75	93,8
Adecuado	05	6,3
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario para el estudio del clima organizacional

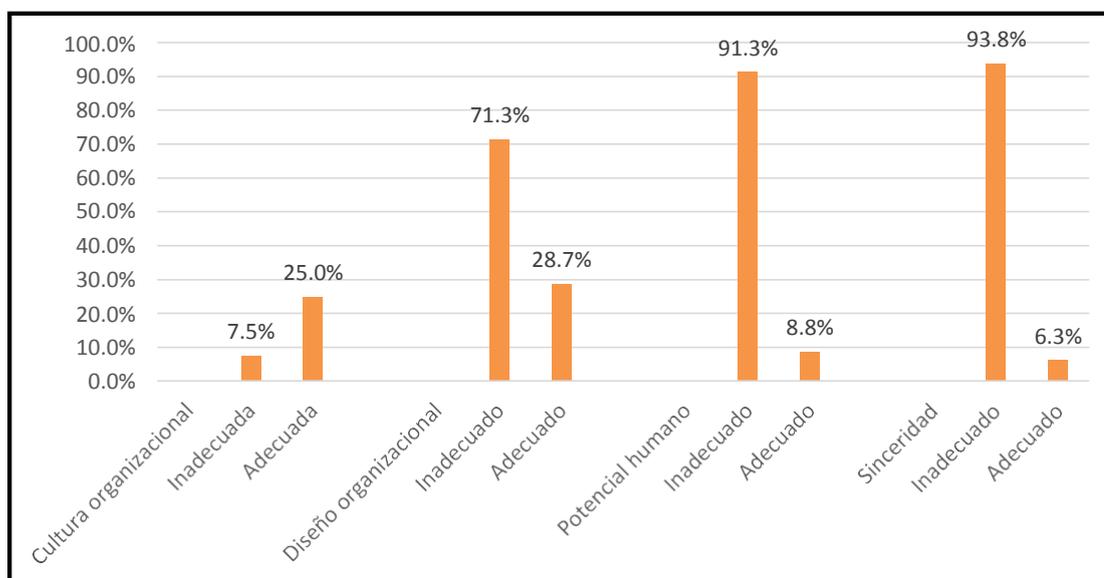


Figura 08. Dimensiones del clima organizacional de los trabajadores de los Consultorios externos- Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco, 2015.

En cuanto a las características del clima organizacional, se puede observar que del total de la muestra en estudio (80 trabajadores); es decir el 75,0% (60) manifiestan que la dimensión Cultura organizacional, es inadecuada. Solo el 25,0% (20) refieren que es adecuada. En la dimensión Diseño organizacional, se puede observar que del total de la muestra (80 trabajadores); el 71,3% (57) manifiestan que la dimensión es inadecuada. Solo el 28,7% (23) refieren que es adecuada. Luego, la dimensión potencial humano, se puede observar que del total de la muestra (80 trabajadores); el 91,3% (73) manifiestan que la dimensión es inadecuada. Solo el 8,8% (07) refieren que es adecuada. Finalmente en la dimensión sinceridad, se puede observar que del total de la muestra (80 trabajadores); el 93,8% (75) manifiestan que la dimensión es inadecuada. Solo el 6,3% (05) refieren que es adecuada.

43. DIMENSIONES DE LAS EXPECTATIVAS DEL USUARIO

Tabla 05. Dimensiones de las expectativas del usuario externo que acude a los Consultorios externos – Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015

Dimensiones	Frecuencia n=320	Porcentaje %
Fiabilidad		
Insatisfecho	189	59,1
Satisfecho	131	40,9
Capacidad de respuesta		
Insatisfecho	188	58,8
Satisfecho	132	41,3
Seguridad		
Insatisfecho	172	53,8
Satisfecho	148	46,3
Empatía		
Insatisfecho	166	51,9
Satisfecho	154	48,1
Aspectos tangibles		
Insatisfecho	171	53,4
Satisfecho	149	46,6
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa - Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015

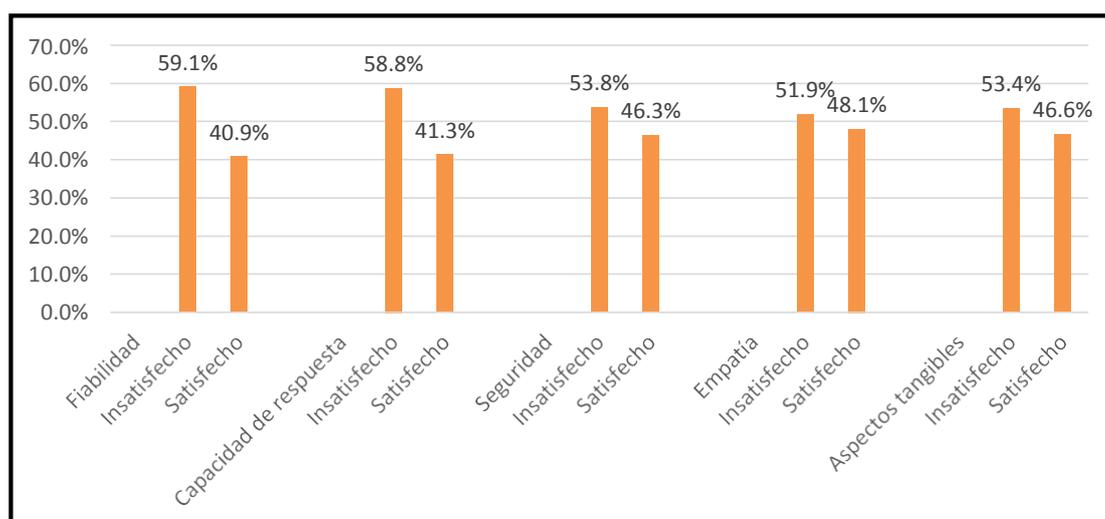


Figura 09. Dimensiones de las expectativas del usuario externo que acude a los Consultorios externos – Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015.

En cuanto a las expectativas de los usuarios, relacionado a la dimensión Fiabilidad, se puede observar que del total de la muestra estudiada (320 usuarios externos); el 59,1% (189) manifiestan insatisfacción y el 40,9% (131) refieren que estarán satisfechos. Luego, de las expectativas de los usuarios, relacionado a la dimensión capacidad de respuesta, se puede observar que del total de la muestra (320 usuarios externos); el 58,8% (188) manifiestan insatisfacción y el 41,3% (132) refieren que estarán satisfechos. Asimismo en cuanto a las expectativas de los usuarios, relacionado a la dimensión seguridad, se puede observar que del total de la muestra (320 usuarios externos); el 53,8% (172) manifiestan insatisfacción y el 46,3% (148) refieren que estarán satisfechos. Respecto a las expectativas de los usuarios, relacionado a la dimensión empatía, se puede observar que del total de la muestra (320 usuarios externos); el 51,9% (166) manifiestan insatisfacción y el 48,1% (154) refieren que estarán satisfechos. Finalmente analizamos en cuanto a las expectativas de los usuarios, relacionado a la dimensión aspectos tangibles, se puede observar que del total de la muestra (320 usuarios externos); el 53,4% (171) manifiestan insatisfacción y el 46,6% (149) refieren que estarán satisfechos.

44. DIMENSIONES DE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO

Tabla 06. Dimensiones de la percepción del usuario externo que acude a los Consultorios externos – Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco, 2015.

Dimensiones	Frecuencia n=320	Porcentaje %
Fiabilidad		
Insatisfecho	301	94,1
Satisfecho	19	5,9
Capacidad de respuesta		
Insatisfecho	310	96,9
Satisfecho	10	3,1
Seguridad		
Insatisfecho	290	90,6
Satisfecho	30	9,4
Empatía		
Insatisfecho	285	89,1
Satisfecho	35	10,9
Aspectos tangibles		
Insatisfecho	309	96,6
Satisfecho	11	3,4
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa - Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco, 2015

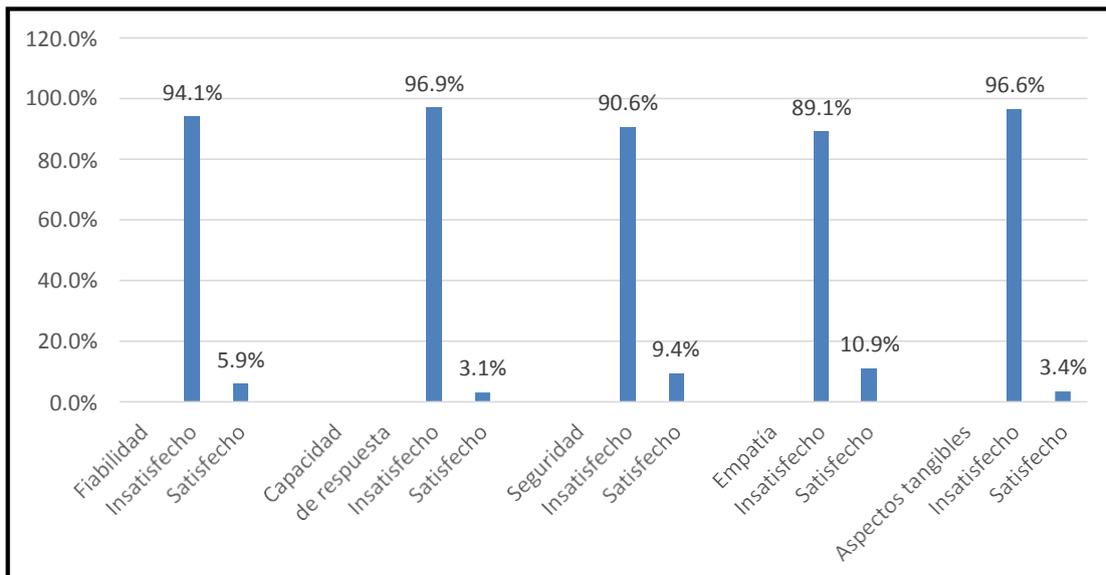


Figura 10. Dimensiones de la percepción del usuario externo que acude a los Consultorios externos – HRHVM – Huánuco, 2015

En cuanto a las percepción de los usuarios, relacionado a la dimensión Fiabilidad, se puede observar que del total de sujetos en estudio (320 usuarios externos); el 94,1% (301) manifiestan estar insatisfechos y el 5,9% (19) refieren estar satisfechos. De la percepción de los usuarios, relacionado a la dimensión capacidad de respuesta, se puede observar que del total de la muestra (320 usuarios externos); el 96,9% (310) manifiestan estar insatisfechos y el 3,1% (10) refieren estar satisfechos. Luego también de la percepción de los usuarios, relacionado a la dimensión seguridad, se puede observar que del total de la muestra (320 usuarios externos); el 90,6% (290) manifiestan estar insatisfechos y el 9,4% (30) refieren estar satisfechos. Asimismo en cuanto a las percepción de los usuarios, relacionado a la dimensión Empatía, se puede observar que del total de la muestra (320 usuarios externos); el 89,1% (285) manifiestan insatisfacción y el 10,9% (35) refieren satisfacción por el servicio recibido. Finalmente de la percepción de los usuarios, relacionado a la dimensión aspectos tangibles, se puede observar que del total de la muestra (320 usuarios externos); el 96,6% (309) manifiestan estar insatisfechos y el 3,4% (11) refieren satisfacción.

45. ANÁLISIS INFERENCIAL

El análisis estadístico fue mediante la Rho de Spearman, apoyándose en el PASW V18,0 para Windows.

Tabla 07. Relación entre el clima organizacional según satisfacción del usuario externo que acude a los Consultorios externos – Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015

Clima Organizacional		Satisfacción		Total	Rho	P Valor
		Insatisfecho	Satisfecho			
Inadecuada	N°	195	53	248	-0.173	0,002
	%	60,9%	16,6%	77,5%		
Adecuada	N°	68	4	72		
	%	21,3%	1,3%	22,5%		
Total	N°	263	57	320		
	%	82,2%	17,8%	100,0%		

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa - Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2015

Del total de la muestra (320 usuarios externos), se aprecia que el 60,9% (195) usuarios externos indican que la cultura organizacional del HRHVM es inadecuada, por lo que se muestran insatisfechos; mientras que el 1,3% (4) usuarios indican que la cultura organizacional es adecuado y están satisfechos en relación a los servicios utilizados. La Rho calculada es -0,173y el p valor es 0,002 ($p < 0,05$), por lo que con una probabilidad de error de 0,02%, el clima organizacional se relaciona negativamente en forma débil con la satisfacción de los usuarios externos; es decir cuando existe inadecuado clima organizacional, también habrá insatisfacción por parte de los usuarios externos; a menor organización menor satisfacción del usuario externo. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación: existe relación (débil) entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

51. VERIFICACIÓN O CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y PROBLEMA

El clima organizacional se ha constituido en el instrumento por excelencia para el cambio en busca del logro de una mayor eficiencia organizacional, condición indispensable en el mundo actual, caracterizado por la intensa competencia en el ámbito nacional e internacional. En estos tiempos cambiantes es importante entender aspectos importantes que determinan la productividad de los individuos en el trabajo. El comportamiento organizacional de una institución es una ciencia de la conducta aplicada, donde se tiene en cuenta para su análisis la interrelación de varias disciplinas, como la psicología, la sociología, la ciencia política, entre otras. Cada una de estas ciencias utiliza como unidad de análisis al individuo, el grupo y el sistema de dirección.

En salud pública se le da gran importancia a la valoración del clima organizacional en las instituciones, porque constituye un elemento esencial en el desarrollo de su estrategia organizacional planificada, posibilitándole al directivo una visión futura de la organización, y como elemento diagnóstico de la realidad cambiante del entorno, lo que permite identificar las necesidades reales de la misma en relación con el futuro deseado, para de esta forma trazar las acciones que deben iniciarse en el presente que permitan alcanzar la visión del futuro diseñado para la institución.⁶²

En los resultados de una institución, el proceso de dirección es un elemento fundamental, ya que es aquí donde se movilizan recursos humanos, materiales, económicos e infraestructura para brindar servicios a una localidad determinada. Estas instituciones poseen sus particularidades resultantes de su objeto de trabajo y de la profesión⁶³.

El clima organizacional resulta ser un enfoque y una herramienta administrativa importante en la forma de decidir de los directivos, pues les permite proyectar un aumento de la producción, planificar las modificaciones pertinentes en la institución para el proceso de mejoras permanentes, porque esto permitirá el mantenimiento de las organizaciones.⁶⁴

Hall, plantea un enfoque principalmente basado en las percepciones del empleado sobre las divisiones y métodos que acontecen en el ámbito de trabajo, por lo que la calidad del entorno tiene un importante rol en la percepción sobre el clima de una organización. Sin embargo, estas perspectivas están vinculadas a las tareas, relaciones, prácticas que cada trabajador tiene con el establecimiento; lo cual se manifiesta a través de las peculiaridades individuales y organizacionales.⁶⁵

En la investigación el 75,0% de los trabajadores refieren que la dimensión Cultura de la Organización, es inadecuada. Se dice que una organización no es tal si no cuenta con el concurso de personas comprometidas con los objetivos, para que ello ocurra es indispensable tomar en cuenta el ambiente en el cual se van a desarrollar todas las relaciones, las normas y los patrones de comportamiento lo que se convierte en la cultura de esa organización, llegando a convertirse en una organización productiva, eficiente o improductiva e ineficiente dependiendo de las relaciones que entre los elementos de la institución se creen en un principio. Esta dimensión comprende: identidad, conflicto y cooperación y motivación.⁶¹

En cuanto a la dimensión diseño Organizacional (Estructura): el 71,3% refiere que es inadecuado, según Chester Bernard, las organizaciones son "un conjunto de tareas o potencias coordinadas a conciencias entre dos o más personas". En lo referente a la coordinación se considera cuatro aspectos frecuentes a la mayoría de empresas que son: la combinación de esfuerzos, un objetivo común, la segmentación del trabajo y la cadena de mando, esto es lo que llamamos partes de la organización. La cultura incluye: estructura, toma de decisiones, comunicación organizacional y remuneración.⁶¹

En la investigación el 91,3% del potencial humano refieren que el clima organizacional no es adecuado. Se sabe que el potencial humano; constituye el sistema social interno de la organización, compuesto por individuos y grupos tanto grandes como pequeños, Las personas son seres vivientes, pensantes y consentimientos que conforman la organización y ésta existe para alcanzar sus objetivos. Los aspectos considerados son: liderazgo, innovación, recompensa y confort.

En cuanto a la dimensión sinceridad; el 93,8% de trabajadores refieren que es inadecuada; esta se mide a través de los siguientes items: no me río de bromas, siempre las cosas me salen perfectas, siempre estoy sonriente, nunca cometo errores, continuamente cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño y nunca he mentido.⁶¹

Los usuarios se están transformando cada vez más en compradores conscientes de la calidad y exigen que sus proveedores cumplan con los más altos requisitos de calidad tanto del servicio como del producto. En el sector salud, desde hace algunos años se viene aplicando diferentes métodos para identificar los aspectos más importantes para la mejora de los servicios. Así por ejemplo Hall y Dorman (1988), muestran que en las encuestas empleadas para los estudios se le daba mayor relevancia a la “humanización” (65% de los casos)⁶⁶ a la cantidad de información que se brindaba al paciente (50%) y a la competencia percibida de los profesionales (43%). Posteriormente otros autores como Mckinley (1997) y Nathorst Boos (2001) el uso de otros enfoques metodológicos, han identificado factores importantes para determinar el nivel de satisfacción en cuanto a las condiciones del entorno físico, la accesibilidad (no sólo la física), la comunicación entre el médico y el paciente, los cuidados de enfermería que se facilitan, la competencia profesional, la cortesía y amabilidad en el trato y el resultado alcanzado.

En el ámbito local y nacional existen numerosos estudios de satisfacción de pacientes básicamente en las diferentes áreas de los servicios de hospitalización y algunos realizados en consultorios externos de diferentes hospitales.

En este sentido, el presente estudio constituye un valioso aporte considerando que muestra una visión global de la atención recibida por el paciente que acude a consultorios externos en un hospital de nuestro medio. Una característica sociodemográfica importante recogida en el estudio fue el grado de instrucción, encontrando que el 40,0% tiene educación secundaria y un 12,8% educación superior. Este aspecto es de consideración importante tomando como referencia a Vicuña (2002)⁶⁸ quien en una investigación realizada en el Hospital Hipólito Unanue en Lima, Perú, determinó que el mayor grado de instrucción influye inversamente en la satisfacción con el servicio, es decir, los de mayor grado de instrucción tienden a ser más exigentes con los servicios que reciben durante la atención. En este sentido, se entiende que los datos reportados en el presente estudio en su mayoría reportan datos producto de una alta exigencia.

La calidad del cuidado de la salud contiene también otros aspectos que no están incluidos en los métodos para diagnosticar o tratar las diversas dolencias, los cuales están vinculados con la calidez, tiempo, trato adecuado, información fácil y entendible para los usuarios, así como la planificación y ejecución de los procedimientos médicos en forma tal que no sean percibidos como atemorizadores.⁶⁹

Es importante también el aspecto ético al momento de la atención sanitaria en los diferentes establecimientos de salud, esta debe reflejarse en las relaciones costo-eficiencia o de complacencia de los usuarios y debe ser reconocida aunque no pueda ser evaluada en los estudios que se hacen de la calidad de servicio.⁷⁰

Según Avedis Donabedian: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de los conocimientos científicos y la diversas técnicas, para extender los beneficios para la salud disminuyendo notablemente sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”.⁷¹

Teniendo en cuenta las expectativas del usuario, es decir lo que el cliente espera del servicio que el establecimiento de salud le ofrece, constituido por prácticas pasadas, sus problemas consecuentes, las relaciones interpersonales y datos proporcionados desde fuera. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.⁷²

El estudio nos demuestra lo siguiente: en cuanto a fiabilidad, es decir la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido casi el 60% de usuarios se adelantan a pensar que estarán insatisfechos. En relación a la capacidad de respuesta, es decir a la 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, casi el 59% piensan que estarán insatisfechos con esta. En cuanto a la seguridad es decir a la confianza que procede del comportamiento del personal que otorga la atención de salud manifestando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza, aproximadamente el 54% de usuarios refieren que será insatisfactoria. Referente a la empatía, es decir la participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, atender como debe ser los problemas del otro; el 51,9% de los usuarios refieren será insatisfactoria. Finalmente, en cuanto a los aspectos tangibles, es decir los aspectos externos que el usuario percibe de la institución, tales como las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad; el 53,4% de usuarios refiere previa insatisfacción.

Según Relman (1988) y Ross (1995), el factor denominado “calidad subjetiva” corresponde a los aspectos relacionados con la amabilidad, la empatía o si al paciente le pareció adecuado el tiempo de consulta que se le dedicó. Además, el conocimiento del nombre del médico y concretamente que éste se haya presentado constituyen un hecho fundamental para mejorar la receptividad del paciente mejorando su conducta terapéutica⁷³.

La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es un instrumento elaborado por A. Parasuraman y colaboradores, que proponen comparar las perspectivas frecuentes de los usuarios (individuos, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus apreciaciones relacionadas a las prestaciones de la organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.⁶¹

Estudios demuestran que los usuarios al evaluar la eficiencia de la atención, en los establecimientos de salud, demostraron estar contentos por las indicaciones recibidas por parte del médico, lo cual señala su nivel de satisfacción y les motivará a seguir utilizando dichos servicios, lo mismo que conllevará a una menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica⁷⁴

En el ámbito del servicio al usuario, la percepción es dominante, cómo se sienten los usuarios acerca del servicio que le proporciona es muy importante. Es la base para establecer la credibilidad en toda su organización. Las emociones cognoscitivas captadas por los sentidos transmitidos a través a partir de determinados estímulos provenientes de adentro o de fuera, dirigidos a modelo característico, utilizable con las transacciones con el entorno ya que sirven como componentes básicos a los conceptos o a las ideas.⁷⁵

La percepción es un proceso bipolar resultante de la relación entre las situaciones que proceden de provocaciones de una y otra parte; así como de otros factores que cada individuo posee, cada persona tiene un sistema único de conducta para tratar las situaciones.⁷⁶

En cuanto a la apreciación de los usuarios externos, es decir como perciben que la organización les brinda el servicio solicitado, encontramos en el estudio, que en relación a la fiabilidad el 94,1%; en la dimensión capacidad de respuesta, el 96,9%; en la dimensión seguridad el 90,6%; en la dimensión aspectos tangibles el 96,6% y en la dimensión empatía el 89,1% se encuentran insatisfechos.

La perspectiva del cliente en relación a la calidad de atención se deduce del estudio de la complacencia de los Usuarios (SU), y se basa en el planteamiento como indicador de la dimensión de resultado propuesto por Donabedian ⁷⁷.

En cuanto a empatía, Núñez⁷⁸ en su investigación en otro hospital, aparece como el que reúne los menores niveles acumulados de insatisfacción leve-moderada y severa con valores de 41%, mientras que en nuestro trabajo (89,1%) como en el de Ricci la insatisfacción acumulada en esta dimensión fue de 83%, lo que muestra una clara diferencia de cómo perciben los pacientes de uno y otro hospital el trato que reciben del personal encargado de su atención, y pudiera estar reflejando los esfuerzos de capacitación en relaciones públicas que se hizo en el HNAL al personal con campañas como 'Hospital Amigo del Paciente'.⁷⁹

Para Pascoe, referido por Seclen J, la satisfacción se puede definir como una "comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria"⁸⁰.

La SU es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio⁸¹. Los trabajadores de los establecimientos de salud, deben estar atentos al momento de la atención, ya que existe diversidad de factores que pueden influenciar en esta, deberá ofrecer al usuario un ambiente asequible, y demostrar preocupación por éste. Pero también, la calidad verá afectada por el nivel cognitivo de los usuarios, distinguen cuales son los servicios que les dan atención más favorable o más desfavorable aunque ellos tengan ciertos valores en cuanto al estado y el contenido de la comunicación con el medio y personal de salud. También deberán tener en cuenta el tiempo indispensable para la realización de diferentes procedimientos, con resultados positivos para los clientes, influyendo además el nivel cultural, nivel de escolaridad entre otros, constituyéndose la calidad de la atención desde la opinión del cliente, un componente necesario, aunque no es suficiente, ya que el paciente puede estar

perfectamente satisfecho aunque no esté recibiendo servicios de buena calidad, en relación con el diagnóstico y tratamiento.⁸²

La calidad, es el concepto clave hoy en día para los establecimientos de salud y está relacionada directamente con la satisfacción de los usuarios que acuden a los establecimientos de salud.

Este marco conceptual de calidad se ha ido ampliando desde la visión individualista del proceso de atención, en la cual la capacidad técnica, científica y humana del médico aporta con su racionalidad lógica óptima, un alto porcentaje de la calidad del resultado en términos de la recuperación de la salud y satisfacción del usuario, hasta una concepción más institucional de la prestación del servicio, donde se hace consideraciones sobre la estructura y la organización, inicia un debate alrededor de las restricciones financieras y sus relaciones con la calidad óptima, la equidad en la atención, la influencia de los costos en la calidad y el papel de la eficiencia en los procesos de garantía de la calidad.

En el campo de la evaluación y monitoreo de la calidad, el modelo de estructura, proceso y resultado, diseñado por Donabedian continúa vigente⁸³, lo que ha ido actualizando y complementado conceptual y metodológicamente y cada día es objeto de mayor aplicación y uso.

Una de las maneras de obtener la información que nos permita tomar decisiones sobre la calidad son los indicadores que han servido por muchos años para la evolución de los hospitales, siendo el antecedente más antiguo y reconocido el que fue elaborado por la enfermera Florencia Nightingale en el siglo XIX, quien llevó una investigación sobre las principales muertes en los hospitales durante la guerra de Crimea.

Por la década de los 70, se empieza a dar una gran importancia a las condiciones que sobre la calidad hacen los clientes de los establecimientos y se crean canales de comunicación en doble sentido entre estos y las instituciones prestadoras o administradoras de los mismos de seguridad social, se inicia un proceso de evaluación y acreditación de hospitales con la idea de que las instituciones mediante auto evaluación, se vayan ajustando organizativa, estructural y

tecnológicamente a las nuevas exigencias en materia de calidad y eficiencia. En las instituciones de salud los productos de la calidad son servicios que tienen las características de ser intangibles y se pueden identificar dos tipos de calidad:

Calidad Técnica: Es la aplicación de la ciencia y métodos tecnológicos médica de forma que los riesgos o daños sean mínimos en relación a los beneficios, se pretende otorgar a los clientes externos bienestar total buscando un equilibrio perfecto en su salud.⁸⁴

Calidad Sentida: Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución.

La calidad es el acumulado de peculiaridades que deben poseer los servicios de salud en el proceso del cuidado a los clientes considerando los aspectos técnico y humano, para alcanzar los resultados esperados, para ambos: proveedor y usuario.

“La calidad de la atención es el encuentro paciente – proveedor, debe definirse como el nivel en que los medios más deseables que se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, juzgado por la expectativa de resultados que se podrían atribuir a la atención en el presente”⁸⁵

Para el paciente la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe presentarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad.⁸⁶

La eficiencia, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta. La accesibilidad, es el grado de facilidad de los clientes para establecer una relación con los establecimientos donde requiere ser atendido. La continuidad, es la búsqueda de una atención permanente, puntual, precisa, de acuerdo a la atención solicitada, para evaluación, diagnóstico o tratamiento. Las relaciones interpersonales, es el grado de interacción y comunicación que

existe entre proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e formación donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico, los exámenes y tratamiento. La comodidad se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el informe del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de la gente en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica.

Para los servicios de salud la atención brindada es la calidad cuando se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener cooperación y participación de pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno, basado en los principios científicos y en el uso de la tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación.

Donabedian, establece algunas características de la eficiencia en la atención de salud: El modelo de cuidado a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradable, se valoran las referencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud”⁸⁶

52 NUEVOS PLANTEAMIENTOS

Se ha encontrado que los usuarios/as de servicios valoran la satisfacción basándose en criterios de tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuestas, seguridad y empatía. Para ello debe establecerse de manera sistematizada otros estudios que evalúen la complacencia del cliente y la prestación.

En otros países se realizaron estudios que traslucen que la inversión en salud está vinculada con la satisfacción del usuario y éste decide si busca o no atención en de un profesional sanitario, incluyendo factores como: horario del servicio, tiempo o costo del viaje, tiempo de espera, disponibilidad de profesionales y no profesionales de la salud, medicamentos y trato del personal.⁸⁶

Con la presente investigación se pretende contribuir al mejoramiento del clima organizacional, el mismo que fue evidenciado por el comportamiento de los trabajadores en sus diferentes áreas, es decir radica en trasladar el producto de la investigación a las autoridades de la institución para diseñar estrategias pertinentes relacionadas al desarrollo de habilidades, destrezas y conocimientos, para modificar el clima organizacional reinante, lo cual conllevará al mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios externos que acuden al HRHVM, y en consecuencia la satisfacción de los mismos.

También se pretende ampliar los conocimientos de los empleados y las personas que tendrán acceso a esta, temas como, características del clima organizacional, la coordinación, involucramiento, actitudes, valores, cultura organizacional, estimulación y agrado del personal como variables mucha relevancia de la administración que se vive en las organizaciones, en este caso el Hospital Regional Hermilio Valdizan, considerando, el sentir de los clientes con relación a los servicios recibidos.

Desarrollar nuevas técnicas de producción, mercado, distribución, servicio y atención al cliente, los cambios iniciados a posteriori influirán de formas diversas en la en la calidad de la oferta de los servicios a la población de la región de Huánuco y departamentos vecinos que acuden a dicho establecimiento de salud.

53. FUNDAMENTOS DEL NUEVO APORTE

La búsqueda de calidad de los servicios de salud nos llevará a:

- Mejorar la eficiencia de los servicios en forma inmediata.

- Optimizar la utilización de los recursos existentes (costo – beneficio).
- Incrementar la eficiencia y efectividad de los servicios ofertados.
- Aumentar la utilización de los servicios.
- Satisfacer las necesidades sentidas de los usuarios internos y externos, asegurando que la organización proporcione al usuario lo que necesita y desea de la institución.
- Motivar al personal.

En un servicio de salud, se consideran parámetros de calidad los siguientes:

- Puntualidad
- Prontitud en la atención.
- Presentación del personal
- Cortesía, amabilidad, respeto.
- Trato humano.
- Diligencia para utilizar medios diagnósticos.
- Agilidad para identificar el problema
- Efectividad en los procedimientos
- Comunicación con el usuario y la familia
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios
- Aceptación de sugerencias
- Capacidad profesional
- Ética
- Equidad
- Presentación física de las instalaciones
- Presentación adecuada de las instalaciones
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos
- Educación continua al personal del servicio y a usuarios.

Para lograr el mejoramiento continuo de la calidad debe haber un involucramiento permanente de directivos y trabajadores, además de los recursos asignados a la institución. Esta mejoría se construye a base de

la motivación y esfuerzo constante de todo el equipo humano. Para mejorar y mantener los productos o servicios es necesario establecer un método de fortalecimiento de la calidad, como etapa inicial en el proceso de avances hacia la calidad total. Para lograr lo propuesto, se necesita: Planeación de la calidad, control de la calidad, aseguramiento de la calidad, mejorar la calidad y evaluación de la calidad.

Nuestras intervenciones en salud, en cualquiera de los niveles: promocionar, prevenir o curar deben ser de la más alta calidad. Esta exigencia es tan obvia en la labor cotidiana de los profesionales de la salud, que no requiere mayor argumentación. Cuando el trabajador de la salud se dispone a aplicar la más alta calidad a sus acciones de salud, surgen ante él obstáculos inesperados entre ellos están:

- Necesidad de establecer que se puede entender por calidad
- ¿Cómo medir la calidad y así fijar estándares, apreciar tendencias y hacer comparaciones, etc.?
- ¿Cómo podremos controlarlo (control de la calidad), o asegurar que localidad no decaiga (garantía de la calidad)?⁸⁷.

Es necesario continuar profundizando los estudios, al respecto. Actualmente este mejoramiento se debe ser una obligación en los diferentes establecimientos de salud. Entre los factores que han contribuido a esta necesidad están:

- Una mayor concientización por parte de los pacientes como usuarios de los servicios de salud.
- Mayor atención a la calidad en todas las ramas de la economía, es la clave del éxito a largo plazo
- La necesidad de controlar los costos de salud.

La calidad del servicio no debe ser un proceso pasivo sino más bien, un proceso dinámico no interrumpido y exhaustivo, de identificación permanente de fallas en las rutinas y procedimientos que precisan ser

periódicamente revisados, actualizados y difundidos con gran compromiso desde la más alta dirección del hospital hasta sus funcionarios más fundamentales. La satisfacción del usuario estará evidenciada a través de la satisfacción de sus necesidades reales o percibidas, son cubiertas o excedidas. Los aspectos primordiales de este proceso incluyen: participación activa, diseño de un instrumento de medición estandarizado, medición de productos centrados en el paciente, válidos, confiables y expectativas de desempeño apoyados en los resultados que a su vez van a estimular la calidad del cuidado.⁸⁸

CAPITULO VI

6.1. CONCLUSIONES

- El 77,5% de trabajadores del hospital regional Hermilio Valdizan, refieren que el clima organizacional es inadecuado, sobre todo en los aspectos: motivación, remuneración y comunicación organizacional, liderazgo, innovación y recompensa.
- El 82,2% de usuarios de consultorios externos, refieren estar insatisfechos con referente a la atención recibida, especialmente en las dimensiones: fiabilidad (horario de atención por parte del médico, dificultad para encontrar las citas); capacidad de respuesta (lentitud en la atención en el SIS, caja, laboratorio y farmacia); seguridad (examen físico incompleto y no le brindó el tiempo necesario para responder dudas), empatía (explicaciones poco claras sobre tratamiento, exámenes y problema de salud); aspectos tangibles (servicios higiénicos sucios y falta de personal para orientación)
- El clima organizacional se relaciona negativamente en forma débil con la satisfacción de los usuarios externos.

6.2. RECOMENDACIONES

- A las autoridades del HRHVM diseñar estrategias pertinentes relacionadas al desarrollo de habilidades, destrezas y conocimientos, para modificar el clima organizacional.
- Programar capacitaciones para ampliar los conocimientos de los trabajadores, con temas como, características del clima organizacional, coordinación, involucramiento, actitudes, valores, cultura organizacional, motivación y satisfacción del personal.
- Diseñar procesos de mejora, enfatizando los puntos críticos que requieren mayor atención, para así mejorar la satisfacción del usuario.
- Garantizar la atención del usuario a través de personal capacitado en los diferentes procesos que se realizan diariamente.
- A los trabajadores del HRHVM, tomar conciencia sobre el trabajo realizado para así mejorar la atención brindada.

CAPITULO VII

7.1. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Sandoval Caravedo María del Carmen, Concepto y dimensiones del Clima Organizacional. Hitos de Ciencias Económico Administrativas 2004:78-82.
- (2) Entrevista a usuarios del HRHVM. Huánuco. 2015.
- (3) Dessler. Gary. Organización y Administración. Prentice Hall. Interamericana, México, 1993: 181.
- (4) Brunet, Luc. El clima de trabajo en las organizaciones. Trillas. México. 1997:17
- (5) Relman A.S. Assesment and Accountability. The third revolution in medical care. N Engl J. Med. 1988
- (6) Bruce, J. Implementing the user perspective. Studies in Family Planning. 1980: 29-33
- (7) Diprete, et. Al. Garantía de la Calidad de la Atención de salud en los países en desarrollo. U.R.C. Bethesda, M.D. 2ª Edición 7. Pág. 17
- (8) Quintero Niria; Elsis Faría Nelly Africano: "Clima organizacional y desempeño laboral del personal empresa vigilantes asociados costa oriental del lago" Venezuela. 2005: 35
- (9) "Clima organizacional del personal docente de la Universidad de Mérida que influye en el nivel de rendimiento y bienestar laboral del mismo". Yucatán. México. 2003:16
- (10) Arias Jiménez Milena. "Factores del clima laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños". Colombia. 2004: 21
- (11) Dávila Roussel y Tito Magdieli. "Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del hospital Guillermo Almenara Irigoyen". Lima. Perú. 2007: 25

- (12) Castro Prieto, Melvin Ricalde; Villagarcia Zecereda Hugo, Saco Méndez Santiago: “Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio Lorena. Mayo-Agosto. Cuzco”. 2013:15
- (13) Arredondo Baquerizo Digna Lidia. “Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital "Félix Mayorca Soto" – (Tesis para optar el grado de Magister en Salud Ocupacional y Ambiental) UNMSM. Facultad de Medicina. EPG. Cuzco”. 2008:17
- (14) Equipo Peruano para la Evaluación del Programa Incógnito. “Determinantes de la Satisfacción de Usuarios de Servicios de Atención Primaria Públicos y Privados en Lima, Perú; 2008:21
- (15) Huiza Guardia G. A. “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre – Diciembre” (Tesis para optar el grado de Magister en Gestión en Enfermería) UNMSM. Facultad de Medicina. EPG.2003:18.
- (16) Córdova Bonifacio Víctor Hugo. “Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud”. 2007:18.
- (17) Huillca Levita Reina: “Satisfacción del usuario que recibe tratamiento anti retroviral de gran actividad acerca de la calidad de atención del equipo multidisciplinario en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2007”: 22
- (18) Herrera Alania Gladys: “Clima Organizacional y estrés laboral del personal de emergencia del hospital nivel II- ESSALUD -Huánuco”. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Administración y Gerencia en Salud). EPG.UNHEVAL. 2010: 4
- (19) Bejarano Campos Mery Malela. ”Nivel de Satisfacción del usuario externo en relación a la atención de enfermería en el área niño del Centro de Salud de Acomayo. Setiembre a Noviembre -Huánuco”. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Administración y Gerencia en Salud) EPG.UNHEVAL. 2011: 06
- (20) Díaz Meza Henry Hilmer: “Relación que existe entre calidad de atención de salud percibida y el nivel de satisfacción del usuario en el

servicio de hospitalización. EsSalud Tingo María. Julio-Agosto”. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Administración y Gerencia en Salud) EPG.UNHEVAL. 2012: 05

- (21) Toro. F. Distinciones y relaciones entre clima, motivación, satisfacción y cultura organizacional. Revista interamericana de psicología organizacional. Vol:17(2). Estudio del Clima Organizacional. 2001.
- (22) Cornell Francis. Psicología de las organizaciones. México.Edit.PrenticeHall.1980: 36
- (23) Argyris Chris. “Personality and Organization; the conflict between system and the individual”. New York: Harper &Row.1977.
- (24) Chiavenato, Adalberto, “Administración de Recursos Humanos”, México, Edit. McGraw-Hill. Año 2007.
- (25) Stephen, Robbins, “Comportamiento Organizacional”, México, Edición décima, Edit. Litografía Ingramex. Año 2004: 657
- (26) Campbell, Dunnette, Lawler y Weick. Organizaciones, estructura, procesos y resultados. 2ºEd. México.Edit.PrenticeHall.1971.
- (27) Álvarez, G. El clima organizacional en entidades educativas conceptualización investigaciones y resultados. Revista interamericana de psicología ocupacional Vol.11(1 y 2). 1992:51-79
- (28) Pritchard y Karasick, y Helleriegel y Slocum, Clima Organizacional. México.Edit.PrenticeHall.1972.
- (29) Reichers, A. y Schneider, B. Climate and culture: An evolution of constructs. San Francisco: Jossey-Bass.1990.
- (30) Álvarez, G. La percepción de la organización: clave para la gestión organizacional. Revista interamericana de psicología ocupacional Vol. 11 (1 y 2). 1992: 101 –119.
- (31) Toro, F. El clima organizacional: perfil de empresas colombianas. Medellín: Cincel. 2001.
- (32) MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/Minsa. 2006: 9
- (33) DONAVEDIAN AVEDIS. La calidad de la atención médica. 1998:75

- (34) OMS: Revista de Ciencias de la Salud 2007: 2
- (35) MINISTERIO DE SALUD. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Ob. Cit. p.3.
- (36) NUÑEZ, Calidad de la atención en salud. 2002
- (37) LITWIN Y STINGER. Clima organizacional en las organizaciones. 2003.
- (38) DIPRETTE Y COL. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence, International Journal for Quality in Health Care 7(2). 1995: 127-141
- (39) GONCALVEZ ALEXIS. Fundamentos del Clima Organizacional. Sociedad Latinoamericana para la Calidad. 2000.
- (40) Litwin G. y Stinger R. Motivation and Organizational Climate. Boston. Division of Research Graduate school of business Administration Harward University.2002.
- (41) Castillo C., Del Pino N. y Espinosa V. Clima Organizacional. [Internet]. [Consultado 2013 jul 10] Disponible en: <http://www.rppnet.com.ar/culturaorganizacional.htm>
- (42) MINISTERIO DE SALUD. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Ob. Cit. p.41.
- (43) Bustos P. Miranda M. y Peralta R. Clima Organizacional Internet].[Consultado2013 may 5].Disponible en:<http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/clio.htm>
- (44) Martínez L. [Internet]. [Consultado 2013 jun3 30]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos6/clior/clior.shtml>.
- (45) Delbanco T. y DaleyJ. Through the patient's eyes: strategies toward more successful contraception. Obstet Gynecol.88(3 Suppl) 1996: 41- 47
- (46) CANTÚ H. Desarrollo de una cultura de calidad.McGraw Hill. México; p. 166.
- (47) Thompson y Col. Calidad de los servicios de salud. 2001:201
- (48) DONABEDIAN A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la

- calidad: En calidad de Atención a la Salud. Ob. Cit. p.12.
- (49) Likert, R. The Human Organization. McGraw Hill, Nueva York, 1967.
 - (50) Bertalanffy, L. Von. Tendencias en la Teoría General de Sistemas. Alianza, Madrid, 3ª edición, 1984.
 - (51) Halpin, A. y Croft, D. The organizational climate of schools. Chicago. University of Chicago Press. 1963.
 - (52) DONABEDIAN, A. La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. Editorial La Prensa Médica Mexicana. 1984.
 - (53) Parasuraman, V. Zeitham I, L. Berry. SERVQUAL: a multiple-item scale measuring consumer perceptions of service quality. J Retailing.1988: 12–40
 - (54) J. Aranaz, J. Mira, F.G. Benavides. Los profesionales y la calidad asistencial hospitalaria. Todo Hospital.1994: 112
 - (55) Manrique-Abril FG. Validación del instrumento SERVQUAL para la medición de la calidad percibida en instituciones de salud en Boyacá. Tunja: Escuela Superior de Administración Pública; 1998.
 - (56) Barragán Becerra JA, Manrique-Abril FG. Validez y confiabilidad del servqhos para enfermería en Boyacá, Colombia; Validity and reliability of servqhos fornursing in Boyacá, Colombia. Av. enferm. 2010:48-61.
 - (57) Fonseca Livias A. y col. Investigación Científica en Salud con enfoque cuantitativo. 2012: 105-106
 - (58) Hospital Regional Hermilio Valdizan. Dirección de Recursos Humanos. 2015
 - (59) Hospital Regional Hermilio Valdizan.Oficina de estadística. 2014
 - (60) Minsa. "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo". RM:527/2011
 - (61) MINSA. Metodología para el estudio del Clima Organizacional RM N° 468-2011.
 - (62) Segredo Pérez AM. Percepción del clima organizacional por

directores de policlínicos. Cuba, 2003. Correo Científico Médico Holguín [Internet]. 2004: 8

Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no84/n84ori7.htm>.

- (63) Segredo Pérez AM. La gestión universitaria y el clima organizacional. *Educ Méd Sup*. 2011:25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
- (64) Segredo Pérez AM, Pérez Perea L. El clima organizacional en el desarrollo de los sistemas organizativos. *Rev. INFODIR* [Internet]. 2007:4. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/clima_organizacional_en_el_desarrollo_de_sistemas_organizativos.doc.
- (65) Hall RH. *Procesos y resultados*. México, DF: Ediciones Prentice-Hall Hispanoamérica; 1996.
- (66) Hall J, Dornan M. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain
- (67) Nathorst - Böös J, Munck IME, Eckerlund I, Ekfeldt-Sanberg C. An evaluation of the QSP and the QPP: two methods for measuring patient satisfaction. *Int J Quality Health Care* 2001;8. McKinley R.K, Manku-Scott T, Hastings A.M, French D.P, Baker R. Reliability and validity of a new measure of patient satisfaction with out of hours primary medical care in the United Kingdom: development of a patient questionnaire. *BMJ* 1997.
- (68) Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Marcos, Lima*. Vol. 16, Nº 01, 2002.
- (69) Kenagy J, Berwick D, Shore M. Service quality in health care. *JAMA* 1999;281: 661.
- (70) Stepke F. Principios bioéticos y calidad de la atención médica. En: Stepke, F Lolás, editor. *Ética e innovación tecnológica*. Centro

- Interdisciplinario de Estudios en Bioética. 1ra Edición Universidad de Chile; Santiago de Chile 2006: 209-15.
- (71) Resolución Ministerial 519-2006/MINSA: Documento técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" 30 de mayo 2006.
- (72) Phillips P, Carson K, Roe W. Toward understanding the patient's perception of quality. *The Health Care Supervisor* 1998;16:36-42.
- (73) Relman A.S. Assesment and Accountability. The third revolution in medical care. *N Engl J. Med* 1988.
- (74) Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A Multiple-Item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing* 1988;64:12-40.
- (75) Fitzpatrick, R. Surveys of patient satisfaction: I. Important general considerations. *BMJ* 1991; 302: 887-9.
- (76) Manuel Gonzáles. *La Percepción*. México. 2002.
- (77) ICAS. Fortalecimiento de la Cultura de la Calidad en los Equipos Interdisciplinarios con Enfoque al Cliente. Modelo de Garantía de la Calidad para Latinoamérica: Guía de Capacitación e Implementación. 2002. citado en: 18 febrero 2005.
Disponible en: <http://www.icas.net/icasweb/modulo1.htm>.
- (78) Núñez Z. Estudio de evaluación de la calidad de servicio de los consultorios externos del servicio de medicina del HNAL Lima 2006. [Tesis de Maestría] Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 2006.
- (79) Ricci V. Calidad de servicio percibida por los usuarios de la consulta externa de Medicina Interna del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2005. [Tesis de Maestría] Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 2007.
- (80) Seclen - Palacin J. Satisfacción de Usuarios de Servicios de Salud del MINSA: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados (Perú-ENNIV 2000) [Tesis para optar el grado de Magister en Gobierno y Gerencia en Salud]. Lima: Escuela de Postgrado

Víctor Alzadora Castro. Universidad Peruana Cayetano Heredia.2004.

- (81) Newsome PRH, Wright GH. A review of patient satisfaction: Part 1. Concepts of satisfaction. Br Dent J. 1999: 186
- (82) Proyecto de Salud y Nutrición Básica Universal Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co. Llc. Gestión de la calidad Moduloll; Lima. Editorial del MINSA: 1999
- (83) Avedis Donabedian. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad en “Calidad de Atención a la Salud” Instituto Nacional de salud Pública, México, Vol. 2, Nº 3, Feb. 1995: 8
- (84) Secretaria de salud. Comercial inter institucional de Enfermería Evolución sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería, 2002.
- (85) Avedis Donabedian. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública México. 1999: 9-13.
- (86) Avedis Donabedian. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad en “Calidad de Atención a la Salud” Instituto Nacional de salud Pública, México, Vol. 2, Nº 3, Feb. 1995:8
- (87) Secretaria de salud. Comercial inter institucional de Enfermería Evolución sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería, 2002.
- (88) Edquen S. Bustamante: “El cuidado profesional de Enfermería”. Trujillo Perú.1996.

ANEXOS

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Nombre del establecimiento de salud:.....

Ubicación geográfica: **Código de cuestionario:**

Edad: **Sexo:** (1) Femenino (2) Masculino

Grupo Ocupacional: (1) Administrativo (2) Asistencial **Profesión:**

Tiempo trabajando en la institución:Tiempo trabajando en el puesto actual:

FINALIDAD: Desarrollar una cultura de calidad en el Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano" Huánuco, a través de la mejora continua del clima organizacional.

1. Nunca 2. A veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

N°	ITEMS	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1.	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor se hacer				
2.	Me río de bromas				
3.	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión				
4.	La innovación es característica de nuestra organización				
5.	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas				
6.	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo				
7.	Mi jefe está disponible cuando se le necesita				
8.	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable				
9.	Las cosas me salen perfectas				
10.	Conozco las funciones específicas que debo realizar en mi organización				
11.	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada				
12.	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas				
13.	Las tareas que desempeño corresponden a mi función				
14.	En mi organización participo en la toma de decisiones				
15.	Estoy sonriente				
16.	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa				
17.	Mi institución es flexible y se adaptan bien a los cambios				
18.	La limpieza de los ambientes es adecuada				
19.	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización				
20.	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.				
21.	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo				
22.	Cometo errores				
23.	Estoy comprometido con mi organización de salud				
24.	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando lo necesito				
25.	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo				
26.	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito				
27.	Mi salario y beneficios son razonables				
28.	Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño				
29.	Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo				
30.	Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo				
31.	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud				
32.	He mentido				
33.	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud				
34.	Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes				

VALIDADO POR EL MINSa SEGÚN RM N° 468-2011/MINSa

Muchas gracias, apreciamos su colaboración.

ANEXO Nº 02
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE COSULTA EXTERNA EN
ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II Y III

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 atención que ha recibido en la Consulta Externa del HRHV

Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos u 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 |
| 8. Especialidad / Servicio 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 Consulta Externa. 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
1	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							
2	E Que la consulta con el médico se realice en un horario programado							
3	E Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
4	E Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
5	E Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
6	E Que la atención en caja o en el módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida							
7	E Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
8	E Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
9	E Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E Que usted comprenda la explicación que le médico le brinda sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E Que usted comprenda la explicación del médico le brinda sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E Que usted comprenda la explicación que el médico le brinda sobre los procedimientos o análisis que le realizan							
19	E Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las Percepciones, que se refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	P	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P	El personal de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
2	P	El médico le atendió en el horario programado							
3	P	Su atención se realizó respetando la programación y en orden de llegada							
4	P	Su historia clínica se encontró disponible para su atención							
5	P	Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad							
6	P	La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida							
7	P	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida							
8	P	La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida							
9	P	La atención en farmacia fue rápida							
10	P	Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio							
11	P	El médico 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							
13	P	El médico que le atendió le inspiró confianza							
14	P	El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia							
15	P	El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud o resultado de su atención							
16	P	Usted comprendió la explicación que le médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención							
17	P	Usted comprendió la explicación que le médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, 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 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 fueron cómodos							

VALIDADO POR EL MINSA SEGÚN RM N° 527-2011/MINSA

ANEXO Nº 03

JUICIO DE EXPERTOS

CUESTIONARIO DE VALIDACION PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION

I. JUSTIFICACION

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

II. APRECIACION DEL EXPERTO

Nº	ITEMS	APRECIACION		OBSERVACION
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?			
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?			
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?			
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?			
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?			
7	¿El número de ítems es adecuado?			
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?			
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?			

III. DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
Firma y Sello

ANEXO N° 04

SÁBANA DE DATOS ALFA DE CRONBACH DEL CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
P1	1	2	4	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	
P2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	
P3	1	2	4	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	4	1	
P4	2	1	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	3	3	
P5	1	1	2	4	1	4	2	2	1	4	2	1	1	1	2	4	1	1	2	1	1	1	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	2	
P6	1	4	2	3	2	1	3	3	2	1	4	3	1	2	4	2	1	1	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	2	3	2	
P7	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	4	2	1	1	2	1	4	1	
P8	1	3	3	4	3	2	3	2	3	1	3	2	2	4	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2	1	1	
P9	1	3	3	2	3	4	3	4	4	3	1	2	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	2	3	
P10	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	4	2
P11	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	4	1	3	1	1	2	1	1	3	1	4	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	2	
P12	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
P13	1	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	4	2	1	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	
P14	2	1	1	1	4	2	3	4	3	1	1	2	4	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	1	4	1	1	2	3	1	1	3	3	3	
P15	1	1	2	1	1	4	2	4	4	3	2	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	2	
P16	1	1	2	4	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	3	4	1	2	3	1	2	3	2	1	1	
P17	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	
P18	1	3	3	3	3	2	3	2	4	1	3	2	2	1	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2	2	1	
P19	1	4	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	4	2	

P20	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	2
P21	1	2	1	1	4	1	4	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	
P22	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	4	1	
P23	1	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	4	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1
P24	2	1	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	4	1	3	1	1	2	3	1	4	3	1	2
P25	1	1	4	1	1	1	2	2	1	4	2	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	4	2	2	1	3	2	4	1	1	2	1	1	1
P26	1	4	2	3	2	1	3	3	2	4	2	3	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2
P27	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	3
P28	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2	2	3
P29	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	4	1
P30	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	2

SÁBANA DE DATOS ALFA DE CRONBACH DE LA ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	
P1	5	2	1	2	3	1	2	1	4	1	2	1	5	1	3	1	1	6	1	1	3	7	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	4	1	5	6	1	1	7	1	1	7	3	1	
P2	7	1	1	1	2	1	1	2	2	7	1	2	1	1	4	1	1	5	1	2	2	1	6	2	2	1	6	5	1	1	1	7	2	1	1	5	2	1	4	2	1	3	1	1	
P3	4	2	2	3	5	1	3	5	2	6	1	1	7	2	2	2	2	2	2	3	1	1	4	2	2	5	6	7	1	2	2	3	1	1	3	2	6	2	1	1	1	2	2	2	
P4	3	1	1	1	7	2	3	1	3	1	1	2	6	4	1	3	2	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	4	1	3	2	2	3	5	3	1	7	2	3	4	1	3	
P5	6	1	2	5	1	1	2	2	1	3	4	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	7	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	
P6	5	1	2	3	2	1	3	4	2	6	2	3	1	2	7	2	1	1	2	3	2	1	6	3	7	1	2	3	1	6	2	7	2	1	3	6	2	1	2	3	1	7	3	2	
P7	4	7	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	4	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	6	1	6	1	1	1	2	7	7	7	1	
P8	5	3	6	3	6	2	3	2	6	7	5	2	2	2	3	2	1	7	5	3	3	2	4	7	3	1	3	5	6	3	7	3	3	2	3	2	3	5	3	2	2	1	3	2	
P9	7	2	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	6	3	5	3	3	3	7	1	7	1	7	1	1	3	3	
P10	7	5	2	6	2	5	3	3	5	3	6	3	2	3	1	2	3	7	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1
P11	6	2	5	1	7	1	5	1	1	5	2	1	1	1	6	1	1	2	1	5	3	1	5	1	1	5	2	1	3	2	1	1	5	1	5	1	1	1	2	1	7	1	5	1	
P12	7	1	5	2	7	1	1	7	2	6	1	5	1	6	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	7	7
P13	6	2	5	6	1	7	3	5	2	2	5	1	6	2	5	2	6	2	4	7	1	1	3	2	2	7	1	1	1	6	2	3	1	1	7	2	2	2	1	1	1	2	2	2	
P14	7	1	7	1	5	2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	2	7	1	1	6	2	6	1	3	1	1	2	2	1	5	1	5	2	3	6	3	7	1	7	3	1	1	7	
P15	7	5	2	6	1	1	2	7	1	6	2	6	1	1	7	1	1	7	2	1	1	5	2	6	1	6	2	1	1	1	4	1	1	1	4	2	1	3	2	1	1	1	7	1	
P16	6	3	7	6	5	1	5	5	2	1	2	3	1	2	3	5	5	1	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	6	6	2	5	2	7	3	3	2	6	2	3	1	5	7	2	
P17	7	2	7	3	1	5	6	1	7	1	1	7	1	1	2	6	2	5	1	3	5	5	1	1	1	6	1	2	2	2	1	3	7	2	5	1	7	1	1	2	1	1	5	1	
P18	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2
P19	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3
P20	3	7	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1

P21	1	5	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1							
P22	7	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1							
P23	1	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2			
P24	2	6	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3			
P25	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1					
P26	1	5	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	1	1	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	2			
P27	6	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1		
P28	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2			
P29	1	4	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3		
P30	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1

ANEXO N° 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE ESTUDIO: Clima organizacional y Satisfacción del usuario externo hospital regional Hermilio Valdizan – Huánuco-2015

PROPÓSITO: Se lleva a cabo el estudio con el propósito de medir el Clima organizacional y determinar si existe relación con la satisfacción del usuario externo que acude al hospital regional Hermilio Valdizan de Huánuco.

METODOLOGÍA: Se aplicará un cuestionario para medir el Clima Organizacional y otro para determinar la Satisfacción del usuario externo, expectativas y percepciones.

SEGURIDAD: El estudio no podrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO: Se incluirán a los trabajadores seleccionados del hospital Hermilio Valdizan, y a los usuarios externos que acudan a los servicios de consultorios externos, seleccionados en forma aleatoria.

CONFIDECIALIDAD: La información obtenida se guardará en absoluta reserva, no se publicarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS: No habrá ningún costo para los participantes y familiares, ya que todos los gastos serán asumidos por el profesional investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE: Su participación es voluntaria. Usted puede decidir si abandona el estudio en cualquier momento. Si ud. decidiera retirarse, no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO: “Yo he leído la información de esta página y consiento voluntariamente participar en el estudio y entiendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento sin que esto implique riesgo a mi persona”

Firma del participante
DNI N°

Firma del investigador/a
DNI N°

Fecha:...../...../...../ 2015