

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

ESCUELA DE POST GRADO



MAESTRÍA

GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

**“INFLUENCIA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LOS
TRABAJADORES DE SALUD EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO
DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA
III - CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE- ESSALUD-CHICLAYO,
2012”**

TESIS

PARA OPTAR EL GRADO DE:

MAESTRO EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

AUTOR:

Lic.Enf. ERLITA DORIS GALLARDO DÍAZ

ASESOR

Mag. MELCHOR SIESQUÉN SANDOVAL

CHICLAYO - PERÚ

DICIEMBRE 2012

**“INFLUENCIA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LOS
TRABAJADORES DE SALUD EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO
DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA
III - CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE- ESSALUD- CHICLAYO,
2012.”**

**Tesis presentada para obtener el Grado Académico de Maestro en:
GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

Lic. Erlita Doris Gallardo Díaz

Autora

Mag. Melchor Siesquén Sandoval

Asesor

Aprobado por el siguiente jurado:

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

CHICLAYO, DICIEMBRE 2012

DEDICATORIA

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme tener salud
Y darme la fuerza necesaria para
Culminar con éxito mis metas
Propuestas.

A mis adorados Hijitos:
Fernando y Cielito, por
Ser el estímulo constante
Y la razón de mi existencia.

A mis queridos padres: Segundo
(Te recuerdo) y Angélica, por su
Esfuerzo y por haber hecho de
Mí una persona de bien.

A mi familia:
Betty, Adeise, Edgardo,
Maritza, Irma y Marlene,
Agradecerles por su
Constante e invaluable apoyo
en el logro de mis metas.

AGRADECIMIENTO

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a la escuela de Post grado de la Universidad Particular de Chiclayo y a los docentes, quienes impartieron sus conocimientos sin escatimar esfuerzos, acorde con la tecnología educativa que la modernidad exige.

Reconocer y agradecer a mi Asesor: Mag. Melchor Siesquén Sandoval, por su dedicación y apoyo constante en la asesoría de este trabajo de investigación.

Mi agradecimiento muy especial, a todos mis compañeros de trabajo del CAP III - Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- La Victoria y a los pacientes que contribuyeron, a que este trabajo de investigación, se haga realidad.

LA AUTORA

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

La experiencia como trabajadora de salud, especialmente en el campo de la Enfermería, permite en cada instante percibir el malestar y/o satisfacción del usuario, después de haber recibido un servicio de salud. Desde mi punto de vista, nosotros los profesionales estamos llamados a contribuir en la solución de los diversos problemas que acontecen diariamente en nuestro centro laboral. Una de las formas de hacerlo es poniendo en práctica los conocimientos adquiridos en la maestría y para dar aportes a la solución de problemas que se presentan en una determinada institución de salud, por ejemplo hacer un diagnóstico para determinar el clima organizacional de los trabajadores y cómo influye este en la satisfacción del usuario de un servicio de un Centro Asistencial.

El problema del presente trabajo de investigación fue: ¿Cuál es la influencia del clima organizacional de los trabajadores de salud en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo?, siendo su objetivo general: Determinar el nivel de influencia del clima organizacional de los trabajadores de salud en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD-Chiclayo, 2012.

Como propuesta para la solución del problema se plantea la siguiente hipótesis: El nivel del clima organizacional de los trabajadores de salud es un factor que influye en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre-ESSALUD-Chiclayo, 2012.

El planteamiento o propuesta de la anterior hipótesis tiene como base científica la Teoría de DONABEDIAM y SERVQUAL, las cuales están orientadas al tratamiento de la calidad y satisfacción del usuario en los diferentes servicios que ofrece una determinada institución.

La estructura del presente informe final de investigación responde al esquema oficial de la escuela de Post Grado de la Universidad Particular de Chiclayo, en ese sentido el presente trabajo de investigación se ha estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I: Denominado EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN, enfoca aspectos como la Realidad Problemática, Planteamiento de Problema, Formulación de problema, Justificación de la Investigación y los objetivos de la investigación.

Capítulo II: Denominado MARCO TEÓRICO – CIENTÍFICO, luego de una ardua revisión bibliográfica, se aborda la base teórica que sirva de sustento de la investigación, construcción teórica –científica, el mismo que a su vez comprende la formulación de la hipótesis, seguido de la identificación de las variables, así como la operacionalización de las variables.

Capítulo III: Denominado MARCO METODOLÓGICO, se define el tipo y diseño de investigación / contrastación de la hipótesis, las unidades de estudio (población, muestra) así como materiales, técnicas e instrumentos, estrategias y análisis estadísticos utilizados para el procesamiento de la información.

Capítulo IV: Denominado PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN, en este capítulo se presenta y se analiza la información recolectada por los diferentes ítems de los diversos instrumentos orientados siempre a dar un aporte para la solución del problema.

Finalmente se puede afirmar que el trabajo de investigación nos permite determinar qué: El nivel de clima organizacional de los trabajadores de salud es indiferente y es uno de los factores que influye en la deficiencia de

la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III – Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD Chiclayo, 2012. Esperando vuestra aprobación, dejo a su criterio este Informe Final de investigación.

LA AUTORA

RESUMEN

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de influencia del clima organizacional de los trabajadores de salud en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD-Chiclayo, 2012.

El alcance de la investigación fue de tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental y se estableció la influencia de la variable independiente en la dependiente con la finalidad de contrastar la hipótesis de investigación propuesta donde: El nivel del clima organizacional de los trabajadores de salud es un factor que influye en la satisfacción del usuario de consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD-Chiclayo, 2012.

Finalmente, se pudo concluir que la investigación realizada nos permite determinar qué: El nivel de clima organizacional de los trabajadores de salud es indiferente y es uno de los factores que si influye en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III – Carlos Castañeda Iparraguirre, ESSALUD- Chiclayo.

Palabras clave: clima organizacional, satisfacción.

ABSTRACT

The present study aimed General: To determine the level of influence of the organizational climate of health workers in the user satisfaction of outpatient primary Care Center III - Carlos Castaneda Iparraguirre-ESSALUD-Chiclayo-2012.

The scope of the research was descriptive correlational, not experimental design with and established the influence of the independent variable on the dependent in order to test the hypothesis proposed research where: The level of organizational climate influence workers health is a factor influencing user satisfaction outpatient Primary Care Center III - Carlos Castaneda Iparraguirre – ESSALUD – Chiclayo , 2012.

Finally, it was concluded that research allows us to determine why: The level of organizational climate of health workers are indifferent and is one of the factors influencing the deficiency user satisfaction of the outpatient Care Center Primary- III-Carlos Castaneda Iparraguirre - Chiclayo.

INDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	VI
INTRODUCCIÓN	VIII
RESUMEN	XII
INDICE	XV

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1	REALIDAD PROBLEMÁTICA	20
1.1.1	Descripción de la Realidad Problemática	20
1.2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	24
1.3	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	25
1.3.1	Problema General	25
1.3.2	Problemas Específicos	26
1.4	JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	27
1.4.1	Justificación Científica	27
1.4.2	Justificación Social	28
1.4.3	Justificación Personal	28
1.5	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	29
1.5.1	Objetivo General	29
1.5.2	Objetivos Específicos	29

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO – CIENTÍFICO

2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	31
2.2	BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS	37
2.2.1	TEORIAS	37
	2.2.1.1 Teoría del Clima Organizacional de Likert	37
2.2.1.2	Escalas del clima organizacional	50
2.2.1.3	LA CALIDAD	52
	2.2.1.3.1 La norma estándar ISO E 8402:1994	52
	2.2.1.3.2 Para Deming, W.	52
	2.2.1.3.3 Para Donabedian, A.	53
	2.2.1.3.4 Moreno L, Peris J y Gonzales, T.	53
	2.2.1.3.5 Según el Ministerio de Salud	56
2.2.1.4	Modelo SERVQUAL de la Calidad	58
2.2.1.4	Modelo JURAN de la Calidad	61
2.2.1.4	Modelo PARASURAMAN de la Calidad	62
2.2.1.7	EL NVEL DE SATISFACCION	62
2.2.1.7.1	Brofman, M.	62
2.2.1.7.2	La Universidad Peruana Cayetano Heredia	62
2.2.1.7.3	Para Corbella, A, Saturno, P.	63
2.2.1.7.4	Para el Instituto Nacional de Salud.	63
2.2.1.8	LAS ESPECTATIVAS DE LOS USUARIOS	63
2.3	MARCO CONCEPTUAL	66
2.4	HIPÓTESIS	67
2.4.1	HIPÓTESIS GENERAL	67
2.4.2	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	68
2.5	IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES	69

2.5.1	Variable Independiente	
2.5.2	Variable Dependiente	

2.6	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	70
------------	--	-----------

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	72
3.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	72
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA	72
3.3.1	Población	73
3.3.2	Muestra	74
3.4	MATERIALES TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	75
3.4.1	Materiales	75
3.4.2	Técnicas	75
3.4.3	Instrumentos	78
3.5	MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	78
3.6	ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS	79

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	82
4.2	DETERMINACIÓN DEL RESULTADO DE LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	90
4.3	CONTRASTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	91
	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	93
	CONCLUSIONES	96
	RECOMENDACIONES	97
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
	ANEXOS	

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Hoy en día el tema de **Clima Organizacional** es de gran importancia para casi todas las organizaciones, las cuales buscan un continuo mejoramiento de su organización, para así alcanzar un aumento de productividad, sin perder la visión y preocupación del recurso humano y la valoración de sus potencialidades. Esto es la clave para el éxito de una empresa porque condiciona y favorece las actitudes y el comportamiento de sus trabajadores. Por ello, las empresas e instituciones requieren contar con mecanismos de medición periódica de su clima organizacional, sobre todo las que están inmiscuidas en el sector salud, pues si hay un inadecuado clima organizacional podría influir negativamente en la satisfacción de los clientes internos y externos.

No hay ninguna duda que la piedra angular y esencia del desarrollo organizacional es el factor humano, sin embargo, no se traduce en la práctica, es decir no se reconoce la importancia que tienen estos recursos humanos en los procesos de cambio para lograr la competitividad en la organización.

La tecnología, los materiales, hasta el capital financiero, que son recursos organizacionales, no son importantes por sí mismos sin la intervención humana. Es el hombre, quien con sus conocimientos, experiencia, sensibilidad, compromiso, esfuerzo y trabajo, hace posible integrar y potenciar estos recursos a fin de lograr el desarrollo de la organización.

Evaluar el clima organizacional de una institución, nos permite conocer el estado de la misma, los aspectos organizacionales, el ambiente de trabajo, el estado de ánimo del trabajador, así como

otros factores que puedan influir en su desempeño y por ende en la satisfacción de los usuarios internos y externos.

La satisfacción de los usuarios se constituye como uno de los componentes más importantes a la hora de medir la calidad de los servicios de salud, siendo imposible describir correctamente la calidad sin contar con el punto de vista del cliente, ya que su opinión nos proporciona información acerca del éxito o fracaso del sistema de salud para cubrir las expectativas de los usuarios.

La satisfacción de los usuarios es una dimensión muy importante de la calidad de cualquier servicio y los criterios de calidad de los servicios sociales que se brindan son determinados en gran medida por las percepciones de los usuarios. Por lo tanto, debemos conocer su opinión sobre cómo realizamos nuestro trabajo y la forma en que podría mejorarse.

Los servicios sanitarios actuales, tienden a organizarse y funcionar según sus necesidades y limitaciones y se piensa poco en el usuario como cliente, su satisfacción, comodidad y aceptabilidad. Siendo imprescindible determinar cuál es la satisfacción que expresan los usuarios al valorar la calidad de los servicios que prestamos, y además conocer sus expectativas, es decir cuál es la imagen interiorizada del sistema sanitario.

En los lineamientos de política nacional, como es conocido, uno de los principios orientadores de la política de salud es “que la calidad de atención es un derecho ciudadano”, donde se promueve que la atención tenga como eje la satisfacción del usuario e integralidad de la atención. Por lo que la calidad de atención de un servicio se constituye en una exigencia y amerita la implementación a priori de una adecuada cultura organizacional que responda a los lineamientos de la política de salud, por lo que es necesario involucrar a los responsables de la gerencia del establecimiento e ir generando liderazgo que permita el logro de los objetivos

institucionales y mejorar el posicionamiento de los establecimientos de salud, dentro del marco de la calidad y satisfacción del usuario externo. Por ello la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud, y es concebida ya no desde la óptica del productor sino del consumidor, un indicador de esto es el creciente interés por evaluar aspectos relacionados con la calidad de atención y satisfacción de los clientes externos.

Así tenemos que las bases conceptuales y metodológicas sobre calidad de atención; publicadas en los ámbitos nacionales e internacionales durante los últimos años, se ha venido justificando en el modelo desarrollado por **Donabedian, A. (1993)**, donde analiza la calidad a partir de tres dimensiones: Estructura, proceso y resultado. Este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados pueden ser fáciles y exclusivamente imputables a los procesos y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura.

Con base a lo anterior, se desprende el análisis de la satisfacción del usuario, vista como un indicador de la dimensión de resultado, a partir de los cuales se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización); el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambios en el estado de salud) y la percepción general de la atención recibida.

Entre las características negativas más resaltantes, de la atención de salud tenemos:

- El problema de los recursos humanos se evidencia diariamente, al cual no le interesa realizar o proponer actividades que mejoren la calidad de atención al usuario.

- La indiferencia en sus propias relaciones interpersonales entre trabajadores, cada quien realiza sus actividades y sólo lo que le corresponde.
- La relación con los jefes a veces parece vertical, se quejan de que no reciben el estímulo necesario.
- Se quejan de sobrecarga laboral, refieren que realizan trabajos que demandan mucho esfuerzo físico.
- A veces no se cuenta con el material y equipamiento necesario para realizar sus actividades.
- Alto grado de Insatisfacción de los usuarios asegurados, en la consulta externa, emergencia y otros servicios.
- Quejas escritas : sobre mal trato del personal, falta de medicamentos, poco tiempo dedicado a la consulta, dudas e inquietudes no resueltas por el profesional durante la consulta, falta de material médico, falta de reactivos para las pruebas de ayuda diagnóstica, falta de información y señalización.
- Desconocimiento, que es el usuario externo la razón de ser de todo establecimiento de salud.
- Falta conocimiento de los derechos y deberes del asegurado.
- No se brinda atención oportuna.
- Diferimiento de las citas.
- Desconocimiento de las expectativas y percepciones de los usuarios
- Falta de puesta en marcha de un programa de mejoramiento continuo de calidad.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

EsSalud, es una institución que atiende a nivel nacional a toda la población asegurada, continuamente está poniendo en marcha una serie de estrategias para mejorar la calidad de atención de los usuarios; sin embargo, algunas personas manifiestan su insatisfacción a través de la prensa hablada o escrita, presentan sus quejas en la página web o generalmente verbalizan su insatisfacción a través de comentarios con otras personas sobre la atención recibida ya sea en consulta externa o en otros servicios. Específicamente El Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre - EsSalud, es un Establecimiento de salud de primer nivel de atención, ubicado en el distrito de La Victoria, tiene una población asignada de **28, 111** asegurados, cuenta con 25 años de creación.

Durante el año 2011 se brindaron aproximadamente 50 mil atenciones, de las cuales, 80% se desarrollaron en los diferentes consultorios de consulta externa: medicina general, pediatría, ginecología y oftalmología; siendo 13,285 las personas beneficiadas, quienes fueron atendidas indistintamente por personal profesional y no profesional. En la sala de espera de consulta externa, es frecuente atender reclamos y quejas de los usuarios externos que reflejan algún grado de insatisfacción respecto a la calidad del servicio o a la atención recibida, relacionado con el deseo que la atención en consulta externa sea más rápida, con un trato amable, que haya un mayor stock de medicamentos y de mejor calidad y contar con más especialidades. Asimismo, según las encuestas de satisfacción del usuario aplicadas en Junio 2011, se tuvo que solo el 60 % estuvo satisfecho con la atención recibida, existiendo un 40 % de insatisfacción.

No hay ninguna duda que la piedra angular y esencia del desarrollo organizacional es el factor humano, sin embargo, no se traduce en la práctica es decir, no se reconoce la importancia que tienen estos recursos humanos en los procesos de cambio para lograr la competitividad en la organización.

En el Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre-Essalud - Chiclayo, el problema de los recursos humanos se evidencia diariamente, que no les interesa realizar o proponer actividades que mejoren la calidad de atención al usuario.

La relación con los jefes a veces les parece vertical, se quejan de no recibir el estímulo necesario para su desempeño laboral, refieren que realizan trabajos que demandan mucho esfuerzo físico, sumándose a esto la falta de material y equipamiento necesario.

Esta situación lamentablemente común en nuestras instituciones de salud, nos llevó a preguntarnos:

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema General

Por lo expuesto anteriormente se plantea el siguiente problema:

¿Cuál es la influencia del clima organizacional de los trabajadores de salud en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre-ESSALUD-Chiclayo?

1.3.2 Problemas Específicos.

1. ¿Cuál es nivel de clima organizacional según el Grupo profesional de salud del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo?
2. ¿Cuál es el nivel de clima organizacional de los Trabajadores de salud del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo?
3. ¿Cuál es el nivel de expectativa de los usuarios de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo?
4. ¿Cuál es el nivel de percepción de los usuarios de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo?
5. ¿Cuál es el nivel de satisfacción global de los usuarios de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo?
6. ¿Es posible comprobar que el nivel de clima organizacional de los trabajadores de salud, es un factor que influye en la satisfacción del usuario de la consulta externa del CAP III - Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD- Chiclayo?

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Justificación Científica.

Conocer el clima organizacional es relevante en el comportamiento del personal que labora en las instituciones de salud, tal es así que el Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre, se evidencia comportamientos que reflejan la falta de adaptación al medio laboral, lo que repercute en el clima organizacional.

Si partimos del pensamiento sobre una de las políticas de salud: la calidad de atención como un derecho ciudadano, donde se promueve que la atención tenga como eje la satisfacción del usuario e integralidad de la atención. Por lo que dicha política se constituye en una exigencia y amerita la implementación apriori de una adecuada cultura organizacional que responda a los lineamientos de política de salud, que necesita del involucramiento de los responsables de la gerencia del establecimiento e ir generando liderazgo que permita el logro de los objetivos institucionales y mejorar el posicionamiento del establecimiento en el distrito, dentro del marco de la calidad y satisfacción del usuario externo.

En una forma global, el clima refleja los valores, las actitudes y las creencias de los miembros, que debido a su naturaleza, se transforman a su vez en elementos del clima organizacional. Así, se vuelve importante para un administrador el ser capaz de analizar y diagnosticar el clima de su organización por tres razones:

- Evaluar las fuentes de conflicto de estrés o de insatisfacción, que contribuyen al desarrollo de actitudes negativas frente a la organización.
- Iniciar y sostener un cambio que indique al administrador los elementos específicos, sobre los cuales debe dirigir sus intervenciones.

- Seguir el desarrollo de su organización y prever los problemas que puedan surgir dentro de su institución.

1.4.2 Justificación Social

Así mismo, también es importante desde el punto de vista social, debido a que la calidad es un requisito fundamental orientada a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios, por lo que es importante determinar la influencia del clima organizacional de los trabajadores de salud en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD-Chiclayo, 2012, ya que nos servirá para la implementación de programas continuos y permanentes de calidad y también se pretende despertar la reflexión de la alta gerencia de la institución sobre las condiciones laborales en los que se desenvuelve el personal, considerando que el clima organizacional es el factor determinante en la eficiencia de la gestión, ya que su comportamiento de los trabajadores está condicionado por la percepción que tenga el trabajador de su organización y por ende esto repercute en la calidad de servicio que se brinda al usuario externo.

1.4.3 Justificación Personal.

Contribuir con este estudio al mejoramiento continuo de la calidad en la institución, elevando la satisfacción de sus usuarios. Asimismo, servirá para la implementación de programas continuos y permanentes de calidad. También se pretende despertar la reflexión de la alta gerencia de la institución, sobre las condiciones laborales en los que se desenvuelven los trabajadores.

1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Objetivo General

Determinar si existe influencia del clima organizacional de los trabajadores de salud en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD- Chiclayo, 2012.

1.5.2 Objetivos Específicos

- 1.** Identificar el nivel de clima organizacional según el Grupo profesional de salud del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo.
- 2.** Identificar el nivel de clima organizacional de los Trabajadores de salud del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo.
- 3.** Identificar el nivel de expectativa de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre – ESSALUD - Chiclayo.
- 4.** Identificar el nivel de percepción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo.
- 5.** Determinar el nivel de satisfacción global de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo.
- 6.** Comprobar que el nivel de clima organizacional de los trabajadores de salud es un factor que influye en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre -ESSALUD - Chiclayo.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO

2 .1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Castro, M., Villagarcía, Z. y Saco, M. (2003). Realizaron la investigación: Satisfacción del Usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena. Cuzco- Mayo- agosto del 2003. Tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena del Cuzco. El estudio fue de tipo descriptivo, explicativo y transversal. Se incluyeron 385 usuarios de los servicios de medicina, pediatría, cirugía, traumatología, ginecología y maternidad. Se aplicó una ficha - encuesta individual a cada usuario, y los datos se procesaron en el paquete estadístico SPSS 11.0, se obtuvo como resultados que la mayor parte de los usuarios (53.7%) de los servicios de hospitalización esta medianamente satisfecho; Los usuarios satisfechos fueron 40.3% y los insatisfechos 65.7% ; el grado de satisfacción se relaciona con múltiples factores, que no solo involucran el proceso de atención mismo sino también factores como los socio demográficas y el grado de instrucción.

Carmen, P. (2004). Universidad Cesar Vallejo: Escuela de Psicología. Para optar el título profesional en Licenciada en Psicología “relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en los trabajadores de la empresa de servicios de agua potable y alcantarillado de la libertad sociedad anónima – SEDALIB S.A”. Se concluyó que los trabajadores son pieza clave para el desarrollo y el cambio dentro de las organizaciones, de tal forma que la buena atmósfera en el trato es indispensable para lograr un elevado rendimiento individual y colectivo de un grupo humano de trabajo. Este trabajo de investigación permitió evaluar a los trabajadores, sus capacidades, desempeño y como se relacionan con los demás miembros de la empresa, para mejorar el clima organizacional.

Morales, C. (2009). Con su trabajo de investigación: Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato- Risaralda. Febrero- abril de 2009. Trabajo con una muestra de 20 pacientes atendidos en el servicio de urgencias, cuyo instrumento utilizado fue la escala CARE- Q., con 46 preguntas cerradas.

Los resultados: De la población global encuestada, el 60 % de los paciente manifiesta un nivel de satisfacción media, con relación a la atención de enfermería, seguidos con un 25 % quienes tienen un nivel de satisfacción alta y el 15 % restante considera que es bajo.

Con relación a las características socio demográficas se determinó que de los 20 pacientes encuestados en el servicio de urgencia, 7 son hombres con un 35 %, 13 son mujeres con un 65. 5% respectivamente. La edad oscila entre los 20 y 30 años con un 50 %, seguido de pacientes de 30 a 40 años con un 35 % y los de menor porcentaje son los mayores de 40 con un 15 % respectivamente.

Magro, R. (1991). Realizó la investigación titulada: Expectativas y satisfacción de los usuarios de Atención Primaria, (Guadalajara) es un estudio descriptivo transversal, donde aplicó a un total de 715 encuestas. Los usuarios presentan unas expectativas que difieren significativamente de su satisfacción, estando en relación con el nivel cultural, utilización de los servicios sanitarios y hábitat, estas diferencias se confirman mediante análisis factorial. Se consideró que el 55 % de los encuestados está satisfecho con la asistencia sanitaria recibida. Llegó a las conclusiones que: Existe una discrepancia entre lo que esperan los usuarios del sistema público y lo que reciben del mismo. Las principales causas de insatisfacción se deben a problemas de accesibilidad, cita previa, y tiempo de espera, mientras que los usuarios tienen un alto nivel de satisfacción con los profesionales que les atienden, valorando sobre todo amabilidad y competencia científico –técnica.

Narváez, M. (2004). Universidad Cesar Vallejo: Escuela de Psicología. Para optar el título profesional en Licenciada en Psicología "Relación entre el Clima Organizacional y la Involucración en el Trabajo en los Empleados de la Empresa Minera TINTAYA S.A. en Función al Tiempo de Servicio, Edad y Área de Trabajo "; Se concluyó que los integrantes de la organización, consumidores, trabajadores, mandos, proveedores, distribuidores y los elementos ajenos a la empresa como redes de transporte, comunicaciones; son los elementos que constituyen la organización, el desarrollo completo de sus potencialidades y permiten aprovechar al máximo las habilidades para conseguir los objetivos de la organización, la excelencia de la calidad. Esta investigación permitirá analizar el interés y la involucración en el trabajo de equipo, para producir implicación de los miembros de la organización en cumplir las expectativas y necesidades del grupo, y mejorar su grado de satisfacción personal, mediante la satisfacción del grupo.

Ortiz, R., Muñoz. S., Torres, E. (2004). Realizaron la investigación titulada: Satisfacción de los Usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México; Cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción del usuario de los servicios institucionales del sector salud, a través de su opinión. Los resultados revelaron la insatisfacción del 15,06%. La percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue 10,8%. El 18,5% refirió insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital, de éstos el 65% se asoció con mala calidad. La insatisfacción se asocia con omisiones de información sobre su padecimiento, actitud poco amable del médico; trámite de consulta complicado, percepción de mala calidad y la ausencia de servicios higiénicos en la sala de espera. En conclusión la insatisfacción del paciente se relacionó con las omisiones en el proceso de la consulta, el maltrato por parte del médico y con la percepción de mala calidad de la atención, aspectos que sugieren ahondar en el estudio de la perspectiva del usuario dentro del marco de la evaluación cualitativa.

Pollack, C. (2001). Realizó un estudio de comunicación interna y clima organizacional en la empresa agroindustrial San Jacinto S.A., en el que se realiza un análisis de la relación que tiene la política empresarial de recursos humanos y los contados medios de comunicación interna, con el clima organizacional en el empresa agroindustrial San Jacinto. En la investigación se detectó fallas y carencias en la dinámica de agroindustria San Jacinto S.A. como consecuencia de las deficiencias comunicativas, además, registra y analiza los medios de comunicación de los públicos internos de la empresa y aspectos que medien en su clima organizacional. Este trabajo de investigación permitirá, entender la comunicación que se da entre el personal de la empresa, y su impacto que genera en la producción.

Quintero, N., Africano, N. y Faria, E. (2008). En la investigación titulada “Clima organizacional y desempeño laboral” del personal de la empresa de Vigilantes Asociados de la Costa Oriental del Lago (VADECOL). La investigación es de tipo descriptivo cuantitativo en la modalidad de campo. La población fue de 82 trabajadores y la muestra de 45 trabajadores, se utilizó la técnica de muestreo probabilística donde todas las unidades de población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados. Se aplicó el cuestionario para la recolección de la información, el cual consto de 36 preguntas con cinco alternativas de respuesta. Se concluyó según los resultados obtenidos que el clima organizacional no es productivo ni satisfactorio para un buen desempeño laboral.

Sorto, H. y Tespan, M. (2011). Realizaron la investigación titulada: Factores relacionados con la calidad de atención al derecho habiente del Hospital Policlínico Roma ISSS. Durante Enero a Marzo 2011.

Con la finalidad de regular la calidad de atención, los que reciben los servicios de salud, cada vez más conscientes de sus derechos, exigen que se les brinde una atención de calidad que satisfaga sus necesidades, beneficia a todos, y requiere de la participación y compromiso de todos para

facilitar su integración, funcionamiento y desarrollo efectivos. Fue de tipo descriptivo, transversal, con enfoque cuali - cuantitativo.

Los resultados revelaron: En la organización y funcionalidad de la institución, el 80% de los entrevistados del personal de salud, conoce el organigrama y el 84% la línea jerárquica. También el 80% tiene conocimiento de la norma de atención del derecho habiente y del portafolio de servicio quirúrgico.

En la competencia el 64% son enfermeras, el 26% otras profesiones, y el 3% médicos, el 91% identifican al derecho habiente con su nombre y apellido y el 99% expresó que respeta la creencias, costumbres y opiniones del derecho habiente.

En conclusión: En el estudio realizado se logró constatar que la mayor parte de los trabajadores que laboran en el Hospital Policlínico Roma tiene conocimiento sobre los programas de atención de los diferentes servicios cirugía y urología, así como también los manuales de procedimiento, una pequeña parte no los conoce.

Velásquez, R. (2003). Realizó en Venezuela, Estado de Mérida en Yucatán un estudio titulado “Clima Organizacional” cuyo objetivo fue: Determinar el clima organizacional prevaleciente dentro la Universidad. La población estuvo conformada por el personal académico de la universidad, inscrito en la plantilla docente del semestre febrero- junio del 2003. En este caso 128 elementos. Con una muestra de 97 docentes. El instrumento que se aplicó fue una entrevista dirigida con una combinación de diferentes tipos de preguntas adaptadas de las pruebas que aparecen en el libro “Comportamiento organizacional” de Stephen Robbins el investigador concluye: “Que el clima laboral detectado en la investigación debe percibirse como una oportunidad real y única para mejorar las relaciones entre Universidad y su elemento humano. Que los valores predicados en la filosofía sean una realidad en la relación institución- profesorado”.

Vilcarromero, S. (2003). Con su trabajo de investigación: “Evaluación de la calidad de la atención médica del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la percepción del paciente. Perú 2003”. Trabajó con una muestra de 93 pacientes. Los datos fueron recogidos en una base EXCELL 2000 para luego ser procesados en una base de datos SPSP v.9. Se encontró insatisfacción total con la atención médica, siendo las dimensiones: Respuesta pronta y empatía, mostraron los mayores niveles de insatisfacción severa (89.2 % y 26.9 % respectivamente); mientras que, Tangibilidad, presentó los mayores niveles de satisfacción (75%). Estos resultados señalan poca expectativa con la infraestructura, pero acusan problemas relacionados con el tiempo de espera y la falta de información. Además se observó congestiónamiento de los tópicos de emergencia, por pacientes de atención no urgente.

Zevallos, A. (2004). Realizó la investigación titulada: Satisfacción del Usuario en la Atención de Consulta Externa Médica del C.S. San Martín Marzo- Mayo 2004. Tuvo como objetivos: Determinar el grado de satisfacción global, analizar su relación con las características generales, de la asistencia a la consulta y determinar las dimensiones que influyen en la satisfacción del usuario externo en la atención de la consulta médica del Centro de Salud San Martín del distrito de Lambayeque- MINSA. Se aplicó un diseño transversal, se encuestó a 167 usuarios (IC: 95 %), la muestra fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple (marzo - mayo 2004.). Sobre una base de datos (SPSS v.12) se realizó análisis estadístico descriptivo, estimaciones propias de satisfacción del usuario y análisis factorial confirmatorio y de Combrach para obtener los factores que determinan en mayor grado la satisfacción del usuario. Además para determinar asociación estadísticas de los diferentes factores utilizaron la Chi cuadrado.

Se tuvo como resultados: El 78,44 % de usuarios manifestaron satisfacción global con la atención médica recibida, al analizar las diferentes variables

generales y de la asistencia a la consulta no se encontró asociación estadística con ninguna variable. Según las diferentes dimensiones de satisfacción estudiadas encontramos usuarios satisfechos en un 67,06% con el aspecto financiero, relaciones interpersonales 61,07%, duración de consulta (60,47%), con comunicación 56,28 %, satisfacción general (53,29%) calidad técnica (51,49%) y accesibilidad y conveniencia (46,10%). Las dimensiones que ejercen influencia sobre satisfacción del usuario fueron satisfacción general, relaciones interpersonales, duración de consulta y aspecto financiero. Los resultados sugieren formular un plan de mejora de la calidad, tomando como referencia las dimensiones con menores niveles de satisfacción, estableciendo estrategias según las características de los usuarios.

2.2 BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS

2.2.1 TEORÍAS

2.2.1.1 TEORÍAS DE CLIMA ORGANIZACIONAL DE LIKERT (Likert, R. (1946)). En su teoría de clima organizacional menciona que el comportamiento de los subordinados es causado por el comportamiento administrativo y por las condiciones organizacionales que los mismos perciben, por sus esperanzas, sus capacidades y sus valores. Por lo tanto, la reacción está determinada por la percepción.

Likert señala que hay tres tipos de variables que determinan las características propias de una organización, las cuales influyen en la percepción individual del clima: **variables causales, variables intermedias y variables finales.**

- **Las variables causales.-** Llamadas también variables independientes, son las que están orientadas a indicar el sentido en el que una organización evoluciona y obtiene resultados. Dentro de estas variables se encuentran la estructura de la organización y su administración, reglas, decisiones, competencia y actitudes.

Si las variables independientes se modifican, hacen que se modifiquen las otras variables.

- **Las variables intermedias.-** Reflejan el estado interno y la salud de una empresa y constituyen los procesos organizacionales de una empresa. Entre ellas están la motivación, la actitud, los objetivos, la eficacia de la comunicación y la toma de decisiones.
- **Las variables finales.-** Denominadas también dependientes son las que resultan del efecto de las variables independientes y de las intermedias, por lo que reflejan los logros obtenidos por la organización, entre ellas están la productividad, los gastos de la empresa, las ganancias y las pérdidas.

La combinación de dichas variables determina dos grandes tipos de clima organizacional los cuales parten de un sistema autoritario a uno participativo:

1. Clima Autoritario: Se caracteriza por una organización burocrática, rígida en la que los trabajadores experimentan una insatisfacción frente a su labor y frente a la empresa desde la percepción de los trabajadores.

2. Clima Participativo: Se caracteriza por una organización dinámica, capaz de alcanzar los objetivos institucionales, procurando una cierta satisfacción de necesidades sociales de sus miembros, donde estos últimos interactúan con la dirección en la toma de decisiones desde la percepción de los trabajadores.

Según Likert (citado por Brunet, L. (2002). Mide la percepción del clima en función de ocho dimensiones:

1. Los métodos de mando. La forma en que se utiliza el liderazgo para influir en los empleados.

2. Las características de las fuerzas motivacionales. Los procedimientos que se instrumentan para motivar a los empleados y responder a sus necesidades.
3. Las características de los procesos de comunicación. La naturaleza de los tipos de comunicación en la empresa, así como la manera de ejercerlos.
4. Las características de los procesos de influencia. La importancia de la interacción superior/subordinado para establecer los objetivos de la organización.
5. Las características de los procesos de toma de decisiones. La pertinencia de las informaciones en que se basan las decisiones así como el reparto de funciones.
6. Las características de los procesos de planificación y la forma en que se establece el sistema de fijación de objetivos o directrices.
7. Las características de los procesos de control. El ejercicio y la distribución del control entre las instancias organizacionales.
8. Los objetivos de rendimiento y de perfeccionamiento. La Planificación así como la formación deseada.

Para Bower y Taylor (Citado por **Suarez, R. (2009)**). Establecen 5 dimensiones:

- Apertura a cambios tecnológicos
- Recursos humanos
- Comunicación
- Motivación
- Toma de decisiones

Para Litwin y Stringer (Citado por **Suárez, R. (2009)**). Mide la percepción del clima organizacional en función de 6 dimensiones:

- Estructura
- Responsabilidad individual
- Remuneraciones
- Riesgos y toma de decisiones
- Apoyo
- Tolerancia al conflicto

Pritchard y Karosick.: (citado por **Suárez, R. (2009)**). Establecen 11 dimensiones, las cuales son:

- Estructura
- Conflicto y cooperación
- Relaciones sociales
- Estructura
- Remuneraciones
- Rendimiento
- Motivación
- Estatus
- Flexibilidad e innovación
- Centralización y toma de decisiones
- Apoyo

Además **Likert**, en compañía de **Jane Gibson Likert**, su esposa, concluyó que el ambiente organizacional de un grupo de trabajo o nivel jerárquico específico está determinado básicamente por la conducta de los líderes de los niveles superiores. Dicha conducta es la influencia más importante. La capacidad para ejercer esta influencia disminuye a medida que se desciende en la escala jerárquica, pero en la misma medida, es mayor la influencia del ambiente organizacional.

Los **Likert**, propusieron los siguientes factores para el estudio del ambiente en las organizaciones:

- Flujo de comunicación
- Práctica de toma de decisiones
- Interés por las personas
- Influencia en el departamento
- Motivación
- Excelencia tecnológica

Para medir el ambiente organizacional, que está determinado fundamentalmente, según Likert, por el estilo de Liderazgo, propuso un modelo para estudiar la conducta del líder basado en lo que denominó: “Sistemas de Administración”, que describen los diferentes tipos de líder:

- **El que denominó sistema 1:** Corresponde al líder que dirige autoritariamente y busca explotar a los subordinados.
- **El superior que administra mediante el sistema 2:** Es también autoritario pero paternalista al mismo tiempo; controla a sus subordinados en forma estricta y nunca delega autoridad. Sin embargo, les “da palmaditas en la espalda” y, aparentemente, “hace lo que es mejor para ellos”.
- **Bajo el sistema de administración 3:** El jefe sigue una conducta de tipo consultivo, pide a sus subordinados que participen opinando sobre las decisiones, pero él se reserva el derecho de tomar la decisión final.
- **El jefe que sigue el estilo 4:** Usa un estilo democrático, da algunas instrucciones a los subordinados, pero les permite participar plenamente y la decisión se toma con base en el consenso o por mayoría.
-

TIPOS DE VARIABLES

Posteriormente, Likert afinó su modelo conceptual y reconoció que existen diversas variables que afectan la relación entre el liderazgo y el desempeño en las organizaciones complejas. Tales variables son:

Variables causales: son las variables independientes de las que dependen el desarrollo de los hechos y los resultados obtenidos por la organización. Incluyen sólo aquellas variables controlables por la administración, como pueden ser: estructura organizacional, políticas, decisiones, estilos de liderazgo, habilidades y conductas.

Variables intervinientes: reflejan el clima interno de la organización. Afectan las relaciones interpersonales, la comunicación y la toma de decisiones. Entre las más importantes están: el desempeño, lealtades, actitudes, percepciones y motivaciones.

Variables de resultados finales: son los resultados que alcanza la organización por sus actividades; son las variables dependientes, tales como productividad, servicio, nivel de costos, calidad y utilidades.

Según **Likert**, no hay una relación de dependencia directa (causa-efecto) entre una variable causal y una variable de resultado final, sino que deben tomarse en cuenta las variables intervinientes.

Tomando como base sus investigaciones, Likert propone una clasificación de sistemas de administración, en la cual define cuatro perfiles organizacionales.

Para facilitar su comprensión, los cuatro sistemas administrativos serán caracterizados sólo en relación con cuatro variables: **proceso decisorio, sistema de comunicaciones, relaciones interpersonales y sistema de recompensas y castigos**. En cada uno de los cuatro sistemas administrativos que se definen enseguida, esas cuatro variables presentan diferentes características:

a) Sistema 1. Autoritarismo Coercitivo ó Explotador

Es un sistema administrativo autocrático y fuerte, coercitivo y notoriamente arbitrario que controla todo lo que ocurre dentro de la organización. Es el sistema más duro y cerrado. Sus principales características son:

- **PROCESO DECISORIO:** Totalmente centralizado en la cúpula de la organización. Todos los sucesos imprevistos y no rutinarios deben ser solucionados por la alta administración que, además, toma todas las decisiones. En este sentido, el nivel institucional se sobrecarga con el proceso decisorio
- **SISTEMA DE COMUNICACIÓN:** Es bastante precario. Las comunicaciones son siempre verticales, en sentido descendente, envían exclusivamente órdenes y raramente orientaciones. No existe comunicación horizontal. Las personas no son consultadas para generar información, lo que hace que las decisiones tomadas en la cima se fundamenten en informaciones limitadas y generalmente, incompletas o erróneas.
- **RELACIONES INTERPERSONALES:** Las relaciones entre las personas se consideran perjudiciales para el buen desarrollo del trabajo. La alta administración ve con extrema desconfianza las conversaciones informales entre los empleados y busca evitarlas al máximo. La organización informal está prohibida. Para impedirla, los cargos y tareas son diseñados para confinar y aislar a las personas y evitar que se relacionen entre sí.
- **SISTEMA DE RECOMPENSAS Y CASTIGOS:** Se hace énfasis en los castigos y en las medidas disciplinarias, lo que genera un ambiente de temor y desconfianza. Las personas necesitan obedecer las reglas y reglamentos internos al pie de la letra y ejecutar sus tareas de acuerdo con los métodos y procedimientos vigentes. Si las personas cumplen fielmente sus obligaciones, no están haciendo nada más que cumplir con su deber. De allí el énfasis en los castigos para asegurar el

cumplimiento de las obligaciones. Las recompensas son escasas y cuando se presentan, son predominantemente materiales y seriales.

b) Sistema 2. Autoritarismo Benevolente o Paternalista.

Es un sistema administrativo autoritario que constituye una variación atenuada del sistema 1. En el fondo es un sistema 1, pero condescendiente y menos rígido. Sus principales características son:

- **PROCESO DECISORIO:** Aunque prevalece el carácter centralizador en la alta administración, permite una mínima delegación de decisiones menores, rutinarias y repetitivas, basadas en rutinas y prescripciones sujetas a aprobación posterior.
- **SISTEMA DE COMUNICACIÓN:** Relativamente precario, prevalecen las comunicaciones verticales y descendentes, así la alta administración se orienta con comunicaciones ascendentes venidas de los niveles más bajos, como retroinformación de sus decisiones.
- **RELACIONES INTERPERSONALES:** La organización tolera que las personas se relacionen entre sí, en un clima de relativa condescendencia. Sin embargo, la interacción humana es todavía mínima y la organización informal todavía se considera una amenaza para los objetivos e interés de la empresa.
- **SISTEMAS DE RECOMPENSAS Y CASTIGOS:** Si bien aún se hace énfasis en los castigos y en las medidas disciplinarias, el sistema es menos arbitrario y ofrece algunas recompensas materiales y salariales, aunque escasas recompensas de tipo simbólico o social.

c) Sistema 3. Consultivo.

Es un sistema que se inclina más hacia el lado participativo que hacia el lado autocrático e impositivo, como en los dos sistemas anteriores. En él, la arbitrariedad organizacional se va suavizando gradualmente. Principales características:

- * **Proceso decisorio:** Es de tipo participativo y consultivo.
 - **Participativo:** Porque las decisiones específicas son delegadas a los diversos niveles jerárquicos y deben orientarse según las políticas y directrices definidas por el nivel institucional para enmarcar todas las decisiones y acciones de los demás niveles.
 - **Consultivo:** Porque la opinión y puntos de vista de los niveles inferiores son considerados en la definición de las políticas y directrices que los afectan. Obviamente, todas las decisiones se someten con posterioridad a la aprobación de la alta administración.
- * **Sistema de comunicación:** Prevalecen las comunicaciones verticales, en sentido descendente (pero más dirigido hacia la orientación amplia que hacia órdenes específicas) y ascendente, como también comunicaciones horizontales entre los pares. La empresa desarrolla sistemas internos de comunicación para facilitar su flujo.
- * **Relaciones interpersonales:** El temor, la amenaza de castigos y sanciones disciplinarias no llegan a constituirse en los elementos activadores de una organización informal clandestina, como ocurre en el sistema1 y en menor grado en el sistema2. La confianza depositada en las personas es más elevada, aunque todavía no sea completa y definitiva. La empresa crea condiciones relativamente favorables para el desarrollo de una organización informal, saludable y positiva.

* **Sistema de recompensas y castigos:** Se hace énfasis en las recompensas materiales (incentivos salariales, ascensos y nuevas oportunidades profesionales) y simbólicos (prestigio y estatus), aunque eventualmente se presenten penas y castigos.

d) Sistema 4. Participativo

Es el sistema administrativo democrático por excelencia. Es el más abierto de todos los sistemas propuestos por Likert. Sus principales características son las siguientes:

- **Proceso decisorio:** Las decisiones son totalmente delegadas en los niveles organizacionales. Aunque el nivel institucional defina las políticas y directrices controla únicamente los resultados, dejando las decisiones a cargo de los diversos niveles jerárquicos. Sólo en ocasiones de emergencia, la dirección toma decisiones; sin embargo, están sujetas a la ratificación explícita de los grupos involucrados.
- **Sistema de comunicación:** Las comunicaciones fluyen en todos los sentidos y la empresa invierte en sistemas de información, pues son básicos para su flexibilidad y eficiencia.
- **Relaciones interpersonales:** El trabajo se realiza casi totalmente en equipos. La formación de grupos espontáneos es importante para la efectiva relación entre las personas. Las relaciones interpersonales se basan principalmente en la confianza mutua entre las personas y no en esquemas formales (como descripciones de cargos, relaciones formales previstas en el organigrama, etc.). El sistema permite participación y compenetración grupal intensa, de modo que las personas se sientan responsables por lo que deciden y ejecutan en todos los niveles organizacionales; Sistema de recompensas y castigos: existe un énfasis en las recompensas, notoriamente simbólicos y sociales, a pesar de que no se omitan las recompensas materiales y salariales. Muy raramente se presentan

castigos, los cuales casi siempre son decididos y definidos por los grupos involucrados.

SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN:

Los cuatro sistemas propuestos por **Likert**, tienen la ventaja de mostrar las diversas y graduales alternativas existentes para administrar las empresas. Mientras que el sistema 1 se refiere al manejo organizacional autocrático, que recuerda en muchos sentidos la teoría X, caracterizada por McGregor, el sistema 4 recuerda la teoría Y.

El sistema 1: Se encuentra generalmente en empresas que utilizan mano de obra intensivamente y tecnología rudimentaria, y en donde el personal empleado es de nivel intelectual extremadamente bajo, como ocurre en el área de producción de las empresas de construcción civil o construcción industrial (como en los casos de construcciones hidroeléctricas, pavimentación de autopistas, etc.).

El sistema 2: Se encuentra frecuentemente en empresas industriales que utilizan una tecnología más avanzada y mano de obra más especializada, pero que mantienen todavía alguna forma de coerción para no perder el control sobre el comportamiento de las personas (como en el caso del área de producción y montaje de empresas industriales, y en las oficinas de ciertas fábricas, etc.).

El sistema 3: Se emplea, por lo general, en las empresas de servicios (como en el caso de los bancos e instituciones financieras) y en ciertas áreas administrativas de empresas industriales más organizadas y avanzadas, en términos de relaciones con sus empleados.

El sistema 4: Se encuentra poco en la práctica. Se ha localizado en empresas que utilizan tecnología sofisticada y en donde el personal es muy

especializado y desarrollado (como es el caso de las empresas de servicios y de publicidad, de consultoría en ingeniería y en administración), en las cuales los profesionales realizan actividades complejas.

Likert, destaca que los cuatro sistemas no tienen límites definidos entre sí: una empresa puede estar situada por encima del sistema dos y por debajo del sistema tres, o sea, alrededor de 2.5. Puede actuar como dos en el proceso decisorio y como tres en los sistemas de recompensas. Asimismo, puede tener un departamento o una subunidad, en donde predomine el sistema 1, mientras que en otro departamento o subunidad predomina el sistema cuatro.

Likert elaboró una especie de cuestionario para detectar las características organizacionales de las empresas, con el fin de saber cuál sistema administrativo utilizan. Ese cuestionario define el llamado perfil organizacional de Likert y sitúa a la empresa en función del sistema de administración que en ella se utiliza. Como consecuencia de sus investigaciones, Likert comprobó que cuanto más próximo del sistema 4 este situado el estilo de administración de la empresa mayor será la probabilidad de que exista una alta productividad, buenas relaciones laborales y elevada rentabilidad.

Por otro lado, cuanto más se aproxime una empresa al sistema 1, tanto mayor será la probabilidad de ser ineficiente, de mantener pésimas relaciones laborales y enfrentar crisis financieras. Una rápida transformación del estilo de administración hacia el sistema 4 no produce generalmente aumentos rápidos de productividad y mejoramiento sustancial en las relaciones de trabajo. Lo importante es que este sistema construye de manera paulatina, una estructura firme de espíritu de grupo, flexible y responsable que proporciona una especie de guía variable para el comportamiento de sus empleados y para sus relaciones de trabajo.

Likert, se preocupa por la evaluación del comportamiento humano en la organización. Para el las variables administrativas (como el estilo de

administración, las estrategias, la estructura organizacional, etc.) son variables causales, mientras que los elementos del comportamiento reciben el nombre de variables intervinientes y crean respuestas llamadas variables de resultado.

GRAFICO N° 1: El modelo de la organización de Likert.



CARACTERÍSTICAS DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Entre las características del clima organizacional sobresalen dos aspectos en los que han insistido diferentes investigadores: la multidimensionalidad y la sectorialidad.

La multidimensionalidad: Alude al hecho de que, aun formando una estrecha unidad, el clima laboral se compone de múltiples aspectos, siendo incapaz ninguno de ellos de explicar o de absorber la totalidad del concepto, de sus efectos y consecuencias. Utilizando el símil meteorológico, el clima no se compone sólo de la temperatura, aunque esta pueda ser muy importante, sino que son muchas variables, los

componentes que determinan la estructura y los efectos del clima organizacional.

El clima es el producto de los diferentes aspectos objetivos, como la **estructura** y los **procesos organizacionales**, y de los diferentes **aspectos subjetivos** como son **las conductas y las experiencias** de los trabajadores. Esta naturaleza multidimensional del clima hace que las variables no sean siempre fáciles de definir debido a la interacción que se produce entre ellas, lo que dificulta el proceso de aislamiento conceptual de las mismas.

La sectorialidad: Matiza el concepto de globalidad que tiene el clima laboral. Si bien el clima es una variable que distingue a las organizaciones como un todo entre sí, no obstante el clima no es homogéneo en toda la organización, sino que puede tener variaciones muy importantes.

Aludiendo de nuevo a la metáfora que da origen al concepto, cabe hablar de "microclimas organizacionales" que responden a circunstancias, situaciones y personalidad peculiares y que hacen que departamentos de una misma organización puedan tener climas muy diferentes entre ellos.

2.2.1.2 ESCALAS DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Para Moos, R. Moos, B. y Tricket, E. (1989). Sostienen que las actitudes pueden ser estudiadas a través de cuestionarios, encuestas, etc., en el presente caso, la técnica WES para medir el clima organizacional (WES: Work Environment Scales). Este cuestionario nos proporciona las escalas para evaluar diversos aspectos del clámalos que están referidos a puntos específicos, tales como **relaciones, autorrealización, estabilidad/cambio** con sus respectivas subescalas:

Relaciones:

Implicación (IM). Grado en que los trabajadores se preocupan por su actividad y se entregan a ella.

Cohesión (CO). Grado en que los trabajadores se ayudan entre sí y se muestran amables con los compañeros.

Apoyo (AP). Grado en que los jefes ayudan y motivan al personal para crear un buen clima social.

Autorrealización:

Autonomía (AU). Grado en que se motiva a los trabajadores a ser autosuficientes y a tomar iniciativas propias.

Organización (OR). Grado en que subraya una buena planificación, eficiencia y terminación de la tarea.

Presión (PR). Grado en que la urgencia o la presión del trabajo dominan el ambiente laboral.

Estabilidad / cambio:

Claridad (CL). Grado en que ya se conocen las expectativas de las tareas diarias, y se explican las reglas y normas para el trabajo.

Control (CN). Grado en que los jefes utilizan las reglas y las presiones para tener controlados a los trabajadores.

Innovación (IN). Grado en que se subraya la variedad, el cambio y los nuevos enfoques de trabajo y cultura organizacional.

Desarrollo (DS). Grado en que se realiza y resume la capacitación del personal.

Salazar, J., Guerrero, J., Machado, B., Cañedo, R. (2009). Hacen mención que el Clima organizacional implica tratar un grupo de componentes que ofrece una visión amplia de la organización. Estos componentes son:

- **Ambiente físico:**

Comprende el espacio físico, las instalaciones, los equipos instalados, el color de las paredes, la temperatura, el nivel de contaminación, entre otros.

- **Características estructurales:**

Como el tamaño de la organización, su estructura formal, el estilo de dirección, etcétera.

- **Ambiente social:**

Que abarca aspectos como el compañerismo, los conflictos entre personas o entre departamentos, la comunicación y otros.

- **Características personales:** como las aptitudes y las actitudes, las motivaciones, las expectativas, etc.

- **Comportamiento organizacional:**

Compuesto por aspectos como la productividad, el ausentismo, la rotación, la satisfacción laboral, el nivel de tensión, entre otros.

2.2.1.3 LA CALIDAD

2.2.1.3.1 La Norma Estándar ISO E 8402: 1994: De la Organización Internacional para la Estandarización define **la calidad** como: La totalidad de rasgos y características de un producto o servicio, que conllevan la aptitud de satisfacer necesidades preestablecidas o implícitas (**López, J. 1999**).

2.2.1.3.2 Para Deming, W. (1989. Citado por López (1999), un pionero del movimiento hacia la calidad en la industria, proveer de buena calidad significa: Realizar las cosas correctas de manera correcta. En la atención de salud también significa ofrecer un rango de servicios que sean seguros y efectivos y satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes.

2.2.1.3.3 Donabedian, A. (1980). El concepto de **calidad**, continúa siendo la de mayor aceptación: “La calidad de la atención en salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de la salud en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional 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”.

La calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes fundamentales: **técnico, interpersonal y de amenidad**. Los elementos técnicos están constituidos por las investigaciones, tratamientos e intervenciones. Los elementos interpersonales incluyen características tales como: la comunicación y la consideración de la dignidad del paciente; en cuanto a los elementos de amenidad se refieren a las condiciones del entorno.

2.2.1.3.4 Moreno, Peris J. y González, T. (2001). Sostiene que **La calidad** puede y debe ser objeto de gestión. Al analizar los diferentes enfoques de gestión de la calidad, puede apreciarse la riqueza y profundidad de los cambios que han predominado desde sus inicios hasta los enfoques más actuales. El aseguramiento de la calidad y la gestión de la calidad, sí que tienen impacto relevante en los procesos generales de dirección. La gestión de la calidad total, requiere la coordinación de todos los miembros de la organización en la mejora de los procesos, con el objetivo de incrementar la eficacia y la eficiencia de los mismos; tomando como punto de referencia, la actuación de los agentes del entorno competitivo, clientes y competidores.

La gestión de la calidad, ha evolucionado hacia una visión cada vez más global, más orientada hacia los aspectos humanos de dirección de las organizaciones, esta evolución es consecuencia de retos a los que tienen que enfrentarse las empresas en los mercados actuales. Estos retos pueden sintetizarse en los siguientes aspectos:

Globalización de mercados, que ha supuesto un aumento de la competencia al añadir a ésta la dimensión internacional, con una amplitud no conocida anteriormente.

Clientes exigentes, con expectativas y necesidades cambiantes y cada vez más elevadas.

Éxito de las formas pioneras más globales y participativas de gestión de la calidad.

GRÁFICO N° 2

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Lo que los pacientes y/o cuidadores individuales o colectivos requieren de los servicios.

El uso de los recursos de forma más eficiente y productiva dentro de los límites y directivas establecidas por los estamentos superiores y/o compradores.



El servidor realiza las técnicas y procedimientos que se creen necesarios para cubrir las necesidades del cliente.

El servicio cubre las necesidades como proveedoras de profesionales.

Como se observa en el GRAFICO N° 2, los tres círculos se interceptan, de forma tal que sólo se logrará mejorar la calidad de los servicios en la medida en que las tres cualidades se presenten simultáneamente. Si ello no existe, no habrá el mejoramiento de la calidad de atención.

2.2.1.3.5 Según el Ministerio de Salud (1997). Las dimensiones de los servicios en las cuales puede ser evaluada la calidad de la atención, son las siguientes:

- **Elementos tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
- **Fiabilidad o Confiabilidad:** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
- **Capacidad de respuesta:** Disposición de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido
- **Seguridad:** El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para brindar credibilidad y confianza.
- **Empatía:** El cuidado, la atención individualizada proporcionada al usuario.

Todas las dimensiones de la calidad pueden evaluarse desde diferentes puntos de vista, sin embargo es el cliente quien finalmente juzgará la calidad de servicio, es por tanto de vital importancia conocer su opinión. En las últimas décadas, la aproximación a la medición de la calidad desde la perspectiva del cliente externo (usuario o consumidor) se ha realizado a través de diferentes modelos conceptuales. Los modelos más aceptados son los que se desarrollan a partir de comparación de las expectativas del cliente y las cualidades de los servicios, estas últimas desde la percepción del usuario, uno de los más aceptados es el modelo **SERVQUAL**.

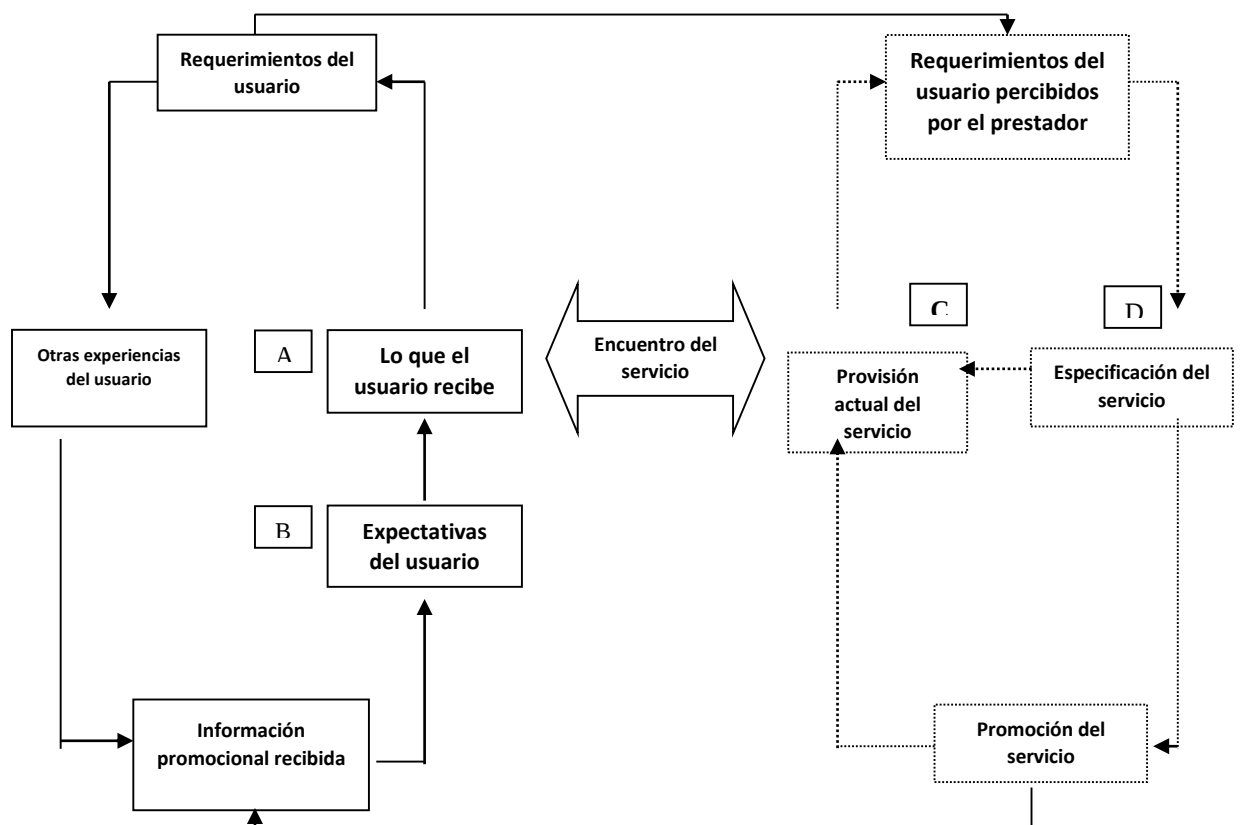
GRÁFICO N° 3

El gráfico N°3, muestra la relación entre el ciclo de producción y ciclo de consumo de los servicios de salud. Así tenemos que las Expectativas del usuario dependen de los requerimientos de éstos, de otras experiencias del cliente externo y de la información promocional recibida.

Por otro lado, la provisión del servicio, depende de la percepción del prestador sobre los requerimientos del cliente, de la especificación del servicio y de la promoción del servicio. La relación entre lo que el usuario recibe y la provisión del servicio se da en el llamado encuentro del servicio. Así la calidad es entendida como la minimización de la brecha entre lo esperado y lo percibido.

MODELO SERVQUAL: Factores que implican Ausencia de Calidad

Gráfico No 3



MODELO SERVQUAL

2.2.1.4 El Modelo SERVQUAL (1985). Citado por **Ministerio de salud (1997)**, el que propone la existencia de una calidad esperada (expectativas) y una calidad percibida (percepciones), basados en la presencia de **cuatro factores** que implican ausencia de calidad:

- **Discrepancias entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos.** El primer paso (probablemente el más importante) para la prestación de servicios de calidad es conocer las expectativas de los clientes externos. Este desconocimiento puede estar relacionado a una inexistente cultura orientada a la investigación de mercado-insuficiente investigación de mercado, uso inadecuado de los resultados de investigaciones, escasa comunicación entre los directivos y los usuarios- inadecuada comunicación vertical existente y excesivos niveles jerárquicos de mando
.
- **Discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad.**
Un segundo reto para los directivos es utilizar la información obtenida para establecer las normas y estándares de calidad de los servicios, en sus organizaciones. Existen una serie de factores que van a estar asociados a esta deficiencia, tales como: deficiencias en el compromiso que asume la dirección con la calidad del servicio, percepción de inviabilidad, por errores en el establecimiento de las normas o estándares para la ejecución de las tareas, y la ausencia de objetivos.
- **Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio.**
Esta deficiencia en la realización del servicio se presenta cuando los empleados no tienen la capacidad y/o disposición para que la prestación

del servicio alcance los niveles de calidad deseados. Los servicios que son altamente interactivos, como los servicios de salud, requieren una alta participación de labor humana siendo vulnerables a esta deficiencia. Se ha observado los siguientes factores causales: ambigüedad de las funciones, conflictos funcionales, desajuste entre los empleados y sus funciones, sistemas inadecuados de supervisión y control, ausencia de control percibido por parte de los clientes internos, y ausencia de trabajo en equipo.

- **Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.**

Esta deficiencia entre lo prometido y lo que se realiza está asociado a deficiencias en la comunicación horizontal (diferencia de comunicación entre las áreas de publicidad y operaciones; entre ventas y operaciones; entre recursos humanos, marketing y operaciones; y diferencias en las políticas y procedimientos de las diferentes sucursales) y tendencias a prometer en exceso.

La determinación de la calidad de atención desde la perspectiva del cliente externo puede ser realizada por múltiples formas de investigación, tanto cualitativa como cuantitativa. De los métodos cuantitativos el que más se adecúa al objetivo de medir las expectativas y las percepciones del usuario es la entrevista. Además toda institución debe contar con un sistema de información que le permita recoger lo que los diversos grupos de clientes externos esperan o desean y responder a sus sugerencias

Evaluar la calidad de atención desde la perspectiva del cliente externo es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de expectativas y percepciones en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficiará a la organización otorgante de los servicios de salud, a prestadores directos y a los usuarios mismos.

A pesar de que no existe un acuerdo para poder determinar la calidad de servicio, el concepto de la misma se vincula a las percepciones y expectativas de los consumidores.

La calidad del servicio percibida por el cliente es el resultado de comparar las expectativas que tiene el potencial consumidor de un servicio con las percepciones que tiene luego de consumir el servicio (**Ministerio de Salud, 2002**). Si las percepciones son superiores a las expectativas el servicio será considerado como excelente, si las percepciones solo igualan las expectativas el servicio será visto como adecuado o bueno; y si las percepciones no cubren las expectativas el servicio será catalogado como malo o deficiente.

El método del **SERVQUAL** de **Parasuraman, A., Berry, L. y Zeithami, V. (1991)**. Es una técnica que se puede utilizar para realizar un análisis de la separación del desempeño de la calidad del servicio de una organización contra necesidades de la calidad del servicio del cliente.

El SERVQUAL toma en cuenta las opiniones de los clientes al definir la importancia relativa de las cualidades del servicio. Esto permite que una organización asigne prioridades para utilizar sus recursos en mejorar las cualidades de un servicio más críticas. Los datos se recogen vía encuestas a una muestra de clientes. En estas encuestas, estos clientes responden a una serie de preguntas basadas en un número de dimensiones dominantes del servicio. La metodología fue basada originalmente **en:**

Dimensiones dominantes:

Bienes materiales. Aspecto de las instalaciones, del equipo, del personal, y de los materiales físicos de comunicación.

Confiabilidad. Capacidad de realizar el servicio prometido de forma exacta y confiablemente.

Sensibilidad. Buena voluntad de ayudar a los Clientes y de proporcionar un servicio rápido.

Aseguramiento. Conocimiento y cortesía de los empleados y su capacidad de transportar Confianza y seguridad.

Empatía. La firma proporciona cuidado y atención individualizada a sus clientes.

Esto ha sido adaptado más adelante para abarcar:

- **Bienes materiales.** Aspecto de las instalaciones, del equipo, del personal, y de los materiales físicos de comunicación.
- **Confiabilidad.** Capacidad de realizar el servicio prometido
- **Sensibilidad.** Buena voluntad de ayudar a los clientes y de proporcionar un servicio rápido.
- **Capacidad.** Posesión de la habilidad requerida y del conocimiento para realizar el servicio.
- **Cortesía.** Cortesía, respeto, consideración y amistad del personal de contacto.
- **Credibilidad.** Credibilidad, honradez del abastecedor del servicio.
- **Sensación asegurada.** Libre de peligros, riesgos, o dudas.
- **Acceso.** Accesible y fácil de contactar.
- **Comunicación.** Escuchar a sus clientes y reconocer sus comentarios. Mantener a los clientes informados, En un lenguaje que ellos puedan entender.
- **Entender al cliente.** Haciendo el esfuerzo de conocer a sus clientes y sus necesidades

2.2.1.5 MODELO SEGÚN JURAN (1995).

El enfoque del servicio centrado en el cliente basa su preocupación en las preferencias de los clientes, tanto a nivel de la interacción con el personal, como del diseño de los servicios; sostiene además, que el personal es responsable ante los clientes por las decisiones que

toman y que los clientes tienen derechos que el personal debe respetar.

2.2.1.6 MODELO SEGÚN PARASURAMAN A, ZEITTHAMI V, BERRY, LL. (1986).

Sostienen que para ofrecer servicios de salud, es necesario recordar que se deberá determinar cuáles son las necesidades del usuario, porque la satisfacción del mismo depende de cuán bien habremos cubierto las expectativas. No interesa en éste momento el desempeño de la institución y de sus trabajadores, lo que interesa es cómo percibe el usuario.

2.2.1.7 EL NIVEL DE SATISFACCIÓN

2.2.1.7.1 Brofman, M. (1997), Cita a Moscoso, quien refiere que el grado de satisfacción, es la percepción que tiene todo usuario para recibir un servicio considerando ciertos aspectos como técnicos, administrativos, relaciones interpersonales; entendiendo también como el grado de contento o placer o gusto obtenido por calidad, al conjunto de cualidades que constituye la manera de ser de una persona.

2.2.1.7.2 La Universidad Peruana Cayetano Heredia (2004), Sugiere que **la satisfacción del cliente** externo tiene cinco ejes:

- a) Personal médico (disponibilidad, desempeño profesional, estilo personal, estilos de comunicación).
- b) Personal no médico (disponibilidad, actitud y Desempeño).
- c) Atributos del servicio (percepción de calidad, gama de servicios, tiempo de espera, exámenes diagnósticos, costo del servicio).
- d) Servicios relacionados (farmacia y alimentación)
- e) Instituciones (localización, apariencia, limpieza y confort).

2.2.1.7.3 Para **Corbella A, Saturno P. (1990)**. Satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

2.2.1.7.4 Para **El Instituto Nacional de Salud (1992)**. La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

La satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho de que el usuario procura o no procura atención.
- El lugar al cual acuda para recibir la atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- De que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- Que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- Y el hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

2.2.1.8 LAS ESPECTATIVAS DE LOS USUARIOS

Según **Zeithami, V. (1993)**. Las expectativas de los usuarios son creadas, teniendo en cuenta una serie de factores : Lo que los clientes escuchan de otros, denominado por algunos autores “comunicación boca-a-oido”, sus necesidades personales, las experiencias que han tenido con el consumo o uso de un producto o servicio y la comunicación externa que los proveedores realizan.

De otro lado, las **percepciones** son impresiones recibidas por los sentidos y por tanto, algo totalmente íntimo y personal. Un cliente percibe un producto o servicio como de alta calidad cuando su experiencia concreta iguala o supera sus expectativas iniciales.

Esta diferenciación entre **percepciones** y **expectativas**, también es un aspecto de controversia entre los distintos estudiosos de la materia.

Cronin, J. y Taylor, S. (1992), exponen que no es necesario la utilización de expectativas para medir la calidad, sino únicamente la utilización de percepciones o resultados.

En esta misma línea **Teas, R. (1993)**, puntualiza que si el concepto de **expectativa** se puede justificar teóricamente como un componente de la medición de la calidad percibida podrían darse idénticas valoraciones de calidad para distintas valoraciones de expectativas y percepciones.

Tipos de expectativas: Según **Parasumaran A., Berry, I. y Zeithami, V. (1991)**. Se destacan 2 tipos de expectativas del consumidor respecto de la calidad de servicio, **el nivel deseado y el nivel adecuado**.

En cuanto al nivel deseado; sería el equivalente, al servicio que el cliente desearía haber recibido tras su consumo y el segundo, significara lo que el cliente considera mínimo para satisfacer sus expectativas. Entre ambos niveles de expectativas de servicio existe lo que los autores denominaron “zona de tolerancia”. Cuando el servicio recibido por el cliente está dentro de los parámetros de la zona de tolerancia, la organización que presta el servicio se encuentra en una situación de ventaja competitiva, si está por debajo se encontraría en una zona de desventaja competitiva y si supera el nivel deseado se encontraría en una zona de lealtad del cliente.

GRÁFICO N° 4**NIVELES DE CALIDAD DE SERVICIO**

Fuente: Parasuraman, A. (1991).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

El clima organizacional ha desencadenado una serie de conceptos entre los cuales destacan:

DEFINICIÓN DE CLIMA ORGANIZACIONAL

FOREHAND Y GILMER: Citado por Suárez. (2009).

“El clima organizacional es el conjunto de características permanentes que describen una organización, la distinguen de otra e influyen en el comportamiento de las personas que lo conforman”

HALPIN Y CROTFS: Citado por Suárez, R. (2009).

“El clima organizacional es la opinión que el empleado se forma de la organización”

WATERS: Citado por Suárez. (2009).

“Son las percepciones que el individuo tiene de la organización para la cual trabaja y la opinión que se haya formado de ella en términos de: autonomía, recompensa, estructura, consideración, cordialidad y apoyo.”

“Cualidad o propiedad del ambiente organizacional percibida o experimentada por los miembros de la organización y que influyen sobre su conducta. Es el patrón total de expectativas y valores de incentivo que existen en un medio organizacional dado”.

SEISDEDOS, N. (1986).

“El clima organizacional es el Conjunto de percepciones globales (constructo personal y psicológico) que el individuo tiene de la

organización, reflejo de la interacción entre ambos; lo importante es cómo percibe un sujeto su entorno, sin tener en cuenta cómo lo perciben otros; por tanto, es más una dimensión del individuo que de la organización”.

Se puede afirmar, sobre la base de los conceptos anteriores que el Clima Organizacional son las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral.

STEPHEN, C. (1989). Sostuvo que el Clima organizacional muestra un cierto nivel positivo o negativo en las interacciones, de seguridad o inseguridad para expresar los sentimientos o hablar sobre las preocupaciones, de respeto o falta de respeto en la comunicación entre los miembros de la organización.

Para efectos de este estudio se considera al clima organizacional como cualidad o propiedad del ambiente organizacional percibida o experimentada por los miembros de la organización y que influyen sobre su conducta. Es decir es el patrón total de expectativas y valores de incentivo que existen en un medio organizacional dado, basado en las relaciones, autorrealización, estabilidad y cambio.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

El nivel del clima organizacional de los trabajadores de salud es un factor que influye en la satisfacción del usuario de consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo- 2012.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. El nivel del clima organizacional de los Trabajadores de salud del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo, es **participativo**.
2. El nivel de expectativa de los usuarios de la Consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD - Chiclayo, es **satisfactorio**.
3. El nivel de percepción de los usuarios de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo, es **satisfactorio**.
4. El nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD - Chiclayo, es **óptimo**.
5. El nivel de clima organizacional según el grupo profesional de salud del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo, es **participativo**.
6. El nivel de clima organizacional de los trabajadores de salud es un factor que influye en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre ESSALUD - Chiclayo.

2.3.1 IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

2.5.1 Variable Independiente

Clima organizacional de los trabajadores de salud

2.5.2 Variable Dependiente

Grado de satisfacción del usuario de la consulta externa

2.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALAS	ITEMS
VARIABLE Dependiente Grado de satisfacción del usuario de la consulta externa	Nivel de estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio, con sus expectativas.	<u>Expectativas</u> Son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo, es decir es el nivel de calidad de atención que espera recibir el usuario cuando se utiliza un servicio <u>Percepciones</u> Nivel de calidad de atención que se recibe al utilizar el servicio, lo que se experimenta o lo que se observa al utilizar el servicio.	Aspectos tangibles P1 .Equipamiento moderno P2. Aspecto de las instalaciones P3. Presentación del recurso humano P4. Señalización de los servicios Confiabilidad P5. Cumplir con lo que ofrece P6. Cumple con el horario establecido P7. Atienden al paciente en el momento que lo necesita P8 . Se cubre las necesidades de atención de salud P9. Medicamentos y materiales necesarios Respuesta rápida P10. Comunicación oportuna P11. Rapidez en la prestación del servicio P12. Predisposición para ayudar al paciente Seguridad P13. Confianza en el recurso humano P14. Trabajadores orientan e informan con conocimiento P15. Trabajadores amables y atentos P16. Trabajadores se apoyan entre sí para dar una mejor atención Empatía P17. Atención individualizada P18. Interés por el paciente	ORDINAL • Extremadamente satisfecho: 80 – 100 • Satisfecho: 60 – 79. • Indiferente: 40 -59. • Insatisfecho: 20 – 39. • Extremadamente insatisfecho: 0 -19	Cuestionario de preguntas: para expectativas y percepciones
VARIABLE Independiente Clima Organizacional de los trabajadores de salud	Cualidad o propiedad del ambiente organizacional percibida o experimentada por los miembros de la organización y que influyen sobre su conducta. Es el patrón total de expectativas y valores de incentivo que existen en un medio organizacional dado, basado en las relaciones, autorrealización, estabilidad/ cambio.	RELACIONES AUTOREALIZACION ESTABILIDAD/CAMBIO	IMPLICACION COHESION APOYO AUTONOMIA ORGANIZACIÓN PRESION CLARIDAD CONTROL INNOVACION DESARROLLO	ORDINAL. Participativo : 141 - 180 Indiferente: 101 -140 No Participativo: 60 - 100	cuestionario de 60 ítems ,que permitirá identificar el tipo de clima organizacional :

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo Descriptivo - Correlacional.

Es de tipo Descriptivo porque se realiza una descripción del clima organizacional de los trabajadores y de esta manera ver la relación de esta en la satisfacción del usuario de consulta externa que acude al centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es Cuasi experimental o No experimental también conocido como ex post facto (los hechos y las variables ya ocurrieron); en este diseño se observa variables y relaciones o correlaciones entre éstas en su contexto natural. Además en este diseño se empleó el de tipo transeccional, ya que los datos recolectados se recolectaron en un solo momento de un determinado consultorio; haciendo un total de cuatro servicios en general (Medicina, Pediatría, Enfermería y Obstetricia).

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

CLIMA ORGANIZACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE SALUD

La población estuvo conformada por el total **de Trabajadores de salud:**

12 Enfermeras

12 Médicos

04 Obstetrices

Siendo un total de 28 trabajadores de salud, siendo este el total de la muestra de estudio a quienes se les aplicó un cuestionario de 60 preguntas 30 positivas y 30 negativas, teniendo como base la técnica WES para medir el **clima organizacional** (WES: Work Environment Scales).

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LA CONSULTA EXTERNA

La población estuvo conformada por el total de usuarios atendidos en los consultorios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre- EsSalud- Chiclayo, que incluye los consultorios: Medicina General, Pediatría, Enfermería y Obstetricia, durante el mes de febrero del 2012, cifra que se obtuvo en 724 usuarios atendidos en el transcurso de la semana, información obtenida en base a los datos de la oficina de estadística de dicho establecimiento.

Se aplicó las encuestas de satisfacción a 251 pacientes, distribuidos de la siguiente manera:

consultorio	Medicina	Pediatría	Enfermería	Obstetricia	Total
Población muestral	108	24	78	41	251

Criterios de Selección: Personas que acudieron al establecimiento en calidad de usuarios externos (nuevos, reingresos o continuadores) o acompañantes informados de los usuarios; no menores de 18 años ni mayores de 65 años, lúcido, orientado en tiempo espacio y persona

(LOTEP) que aceptaron participar del estudio y que fueron atendidos en los consultorios de: Medicina General, Pediatría, Enfermería y Obstetricia.

Con respecto a los trabajadores del Centro de Atención Primaria Carlos Castañeda Iparraguirre se aplicó dicha encuesta a su totalidad de estos (12 Enfermeras, 12 Médicos y 4 Obstetrices).

3.3.2 Muestra: Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 PQN}{z^2 PQ + e^2(N - 1)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(724)}{(1.96)^2(0.5)(0.5) + (0.05)^2(723)} = 251$$

Donde:

Z=1.96

P=Q=0.5 probabilidad de que ocurra y no ocurra respectivamente.

e=0.05 error en la toma de la muestra.

N=total de la población (usuarios) atendidos en una semana.

3.4 MATERIALES TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 MATERIALES

Se utilizó como material un cuestionario de preguntas para evaluar el grado de satisfacción: Percepción (lo que él recibe) y expectativa (lo que él espera) del usuario en la consulta externa.

Así como un cuestionario de 60 preguntas: 30 positivas y 30 negativas, teniendo como base la técnica WES (Work Environment Scales) para medir el clima organizacional de los trabajadores del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre- Essalud- Chiclayo.

3.4.2 TÉCNICAS

TÉCNICA:

Se utilizó para la recolección de datos la técnica de la encuesta de tipo estructurada y WES para medir el clima organizacional. Este cuestionario nos proporcionó las escalas para evaluar diversos aspectos, tales como relaciones personales, autorrealizaciones, estabilidad/ cambio, con sus respectivas sub escalas. Dicho cuestionario constó de 60 ítems y la medición se realizó a través de una escala con tres distractores: Nunca; A veces y Siempre.

VALORACIÓN:

ITEMS	PARTICIPATIVO (siempre)	INDIFERENTE (A veces)	NO PARTICIPATIVO (Nunca)
Positivo	3	2	1
Negativo	1	2	3

TABLA PARA MEDIR EL NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL:

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL	VALOR
PARTICIPATIVO	141 - 180
INDIFERENTE	101 - 140
NO PARTICIPATIVO	60 – 100

La encuesta para medir las percepciones y expectativas de los usuarios consta de tres áreas:

- Datos generales del encuestado.
- Preguntas de las expectativas del cliente sobre el servicio que esperaba recibir del Centro de Atención Primaria.
- Preguntas sobre la percepción del servicio recibido en el Centro de Atención Primaria.

Tanto las preguntas sobre las expectativas como las percepciones son analizadas en base a 18 interrogantes y la medición se hace a través de

una escala de Medición de 1 a 5. Las 18 preguntas corresponden a 5 dimensiones o aspectos de la calidad los cuales se enuncian como:

- **Aspectos Tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación (preguntas 1 a 4)
- **Confiabilidad:** Habilidad de realizar el servicio ofrecido en forma fiable y cuidadosa. (preguntas 5 a 9)
- **Respuesta Rápida:** Disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno. (preguntas 10 a 12)
- **Seguridad:** Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad en la atención y con inexistencia de peligros, riesgos o dudas. (preguntas 13 a 16)
- **Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el cliente y atender según características y situaciones particulares. (preguntas 17 a 18)

3.4.3 INSTRUMENTOS

Los instrumentos empleados en esta investigación para su aplicación en el Centro de Atención Primaria III – Carlos Castañeda Iparraguirre- EsSalud, fueron validados utilizando una prueba piloto con la aplicación de 10 encuestas a los usuarios de consulta externa y fueron revalidados estadísticamente utilizando el alfa de Cronbach cuyos resultados fueron los siguientes:

Para la confiabilidad de los ítems de la expectativa se obtuvo 0.95, lo cual significa que tiene un alto grado de confiabilidad.

Para la confiabilidad de los ítems de la percepción se obtuvo 0.96, lo cual significa que tiene un alto grado de confiabilidad.

Para la confiabilidad de los ítems del clima organizacional en sentido negativo se obtuvo 0.66, lo cual significa que tiene una confiabilidad aceptable.

Para la confiabilidad de los ítems del clima organizacional en sentido Positivo se obtuvo 0.86, lo cual significa que tiene una confiabilidad elevada.

3.5 MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la realización del procesamiento de recolección de datos se contó con una autorización del Director del Establecimiento de EsSalud, ya que es requisito a nivel de la institución donde se realizó la investigación y además de ello el consentimiento informado (Anexo 1) para las personas que participaron en el estudio.

La recolección de los datos se realizó directamente, encuestando a los usuarios y acompañantes de 18 a 65 años de edad, los cuales acudieron a consulta externa en el turno de mañana o tarde; y además que cumplan con los criterios de inclusión entre el período de tiempo comprendido en el mes de Febrero del año 2012.

La encuesta aplicada (Anexo 2) estuvo constituida por preguntas cerradas y para evaluar la satisfacción del usuario se analizó en base a 18 preguntas y la medición se hizo través de una escala de medición con numerales de 1 a 5, para medir la respuesta de los clientes externos encuestados. Al término de cada jornada de trabajo, las encuestas fueron revisadas por la tesista.

La aplicación del cuestionario para medir el clima organizacional, se aplicó a los profesionales de salud: médicos, enfermeras y obstetrices, se hizo firmar el consentimiento informado

3.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Los datos fueron ingresados al sistema SPSS, Software de Procesamiento Estadístico para las Ciencias Sociales, versión 18. Los datos se presentan a través de tablas simples y de doble entrada, así como también gráficos de barras tridimensionales y de pastel. Todos los datos recolectados fueron ingresados a una base de datos electrónica con campos de ingreso restringidos a los valores esperados en cada variable. El análisis estadístico empezó con un análisis univariado, a fin de evaluar la distribución de cada una de las variables de estudio.

La descripción de las brechas entre las 18 preguntas de expectativas y percepciones del SERVQUAL modificado que permitió obtener las medias respectivas.

Procedimientos Para Garantizar Aspectos Éticos en la investigación.

Los principios éticos para el desarrollo de la investigación son:

- **Principio de Beneficencia:** Tiene como lema principal el “no dañar”. Durante el desarrollo de este trabajo de investigación no se expone en ningún momento al investigado para que sea objeto de daño físico o psicológico.

- **Principio de Respeto a la Dignidad:** Comprende el derecho a la autodeterminación. Los clientes encuestados serán tratados como seres autónomos, es decir tienen derecho de decidir voluntariamente si participa o no de ello.
- **Principio de Justicia:** Incluye:
 - Derecho a un trato justo, los clientes encuestados tendrán derecho a un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación.
 - Derecho a la privacidad, se mantendrá la más estricta confidencialidad.
- **Principio de Autonomía:** Condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie.

En la presente investigación, se consideró importante la protección de la vida, la intimidad y dignidad de los participantes. Existen antecedentes de estudios realizados, en los cuales no se presentaron riesgos para los participantes. Se consideró las características de la participación de cada cliente externo, la cual es voluntaria e informada. Se respeta la integridad de los participantes: resguardo la confidencialidad e integridad física, mental. Cada participante fue informado de la naturaleza del estudio a través del consentimiento y participación voluntaria.

CAPÍTULO IV

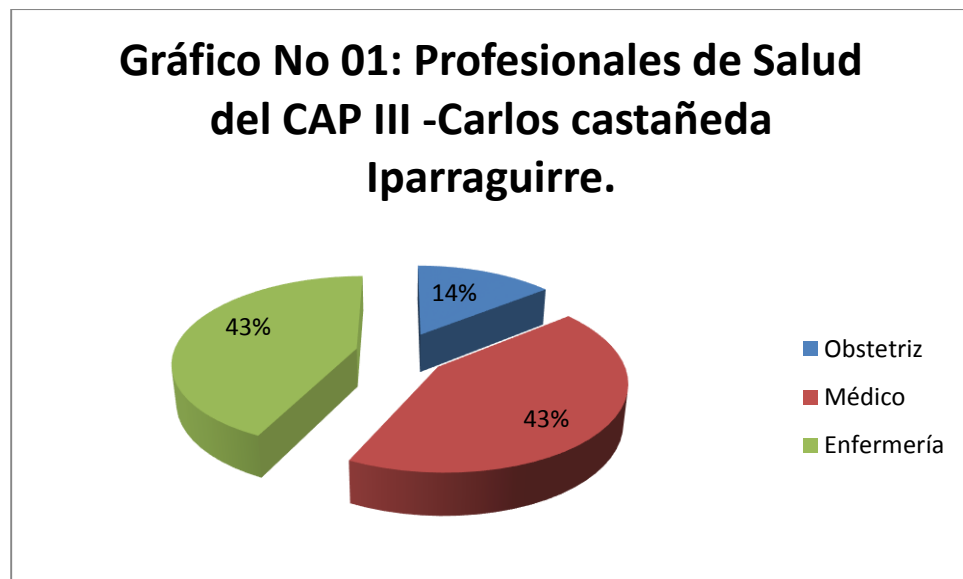
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

CUADRO No 1: TIPOS DE PROFESIONALES DE SALUD DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE.

PROFESIÓN	FRECUENCIA	FRECUENCIA PORCENTUAL
OBSTETRIZ	4	14
MEDICO	12	43
ENFERMERIA	12	43
TOTAL	28	100

FUENTE: Archivos del Área de Personal del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre – Chiclayo- Febrero del 2012



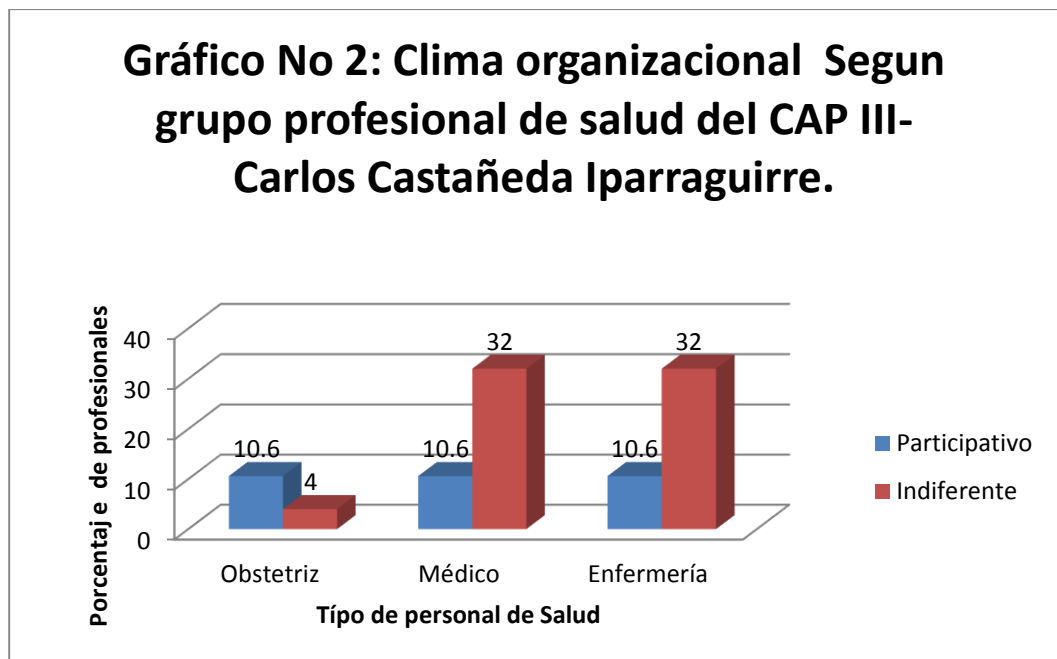
Fuente: Cuadro No 1.

INTERPRETACIÓN: El 43% del personal es médico al igual que Enfermero(a), frente a un 14% del total del personal que son Obstetrices.

CUADRO No 2: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN GRUPO PROFESIONAL DE SALUD DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE

PROFESIÓN	PARTICIPATIVO		INDIFERENTE	
	FRECUENCIA	FRECUENCIA PORCENTUAL	FRECUENCIA	FRECUENCIA PORCENTUAL
OBSTETRIZ	3	10.6	1	4
MÉDICO	3	10.6	9	32
ENFERMERÍA	3	10.6	9	32
TOTAL	9	32	19	68

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora (maestrante) al personal de Salud del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre – Chiclayo, Febrero del 2012.



Fuente: Cuadro No 2

INTERPRETACIÓN:

PARA EL PERSONAL OBSTETRIZ: Dicho personal tiene un mayor nivel de participación frente a la indiferencia en las diversas jornadas y/o actividades hospitalarias.

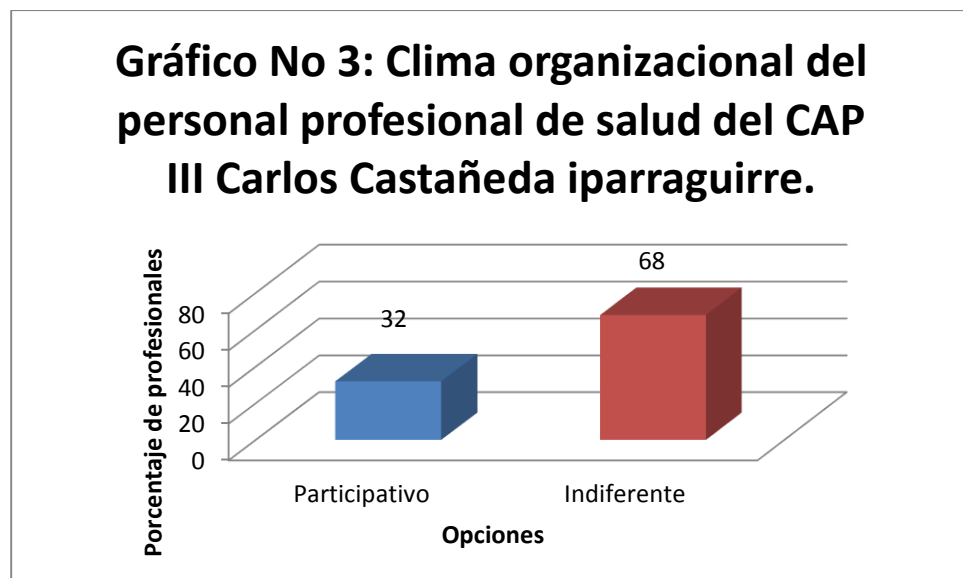
PARA EL PERSONAL MÉDICO: Dicho personal tiene un mayor nivel de indiferencia frente a la participación en las diversas jornadas y/o actividades hospitalarias.

PARA EL PERSONAL ENFERMERO(A): Dicho personal tiene un mayor nivel de indiferencia frente a la participación en las diversas jornadas y/o actividades hospitalarias.

CUADRO No 3: CLIMA ORGANIZACIONAL DE TODO EL PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III- CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL	FRECUENCIA	FRECUENCIA PORCENTUAL
PARTICIPATIVO	9	32
INDIFERENTE	19	68
TOTAL	28	100

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora (maestrante) al personal de Salud del Centro de Atención Primaria III Carlos Castañeda Iparraguirre – Chiclayo, Febrero del 2012.



Fuente: Cuadro No 3

INTERPRETACIÓN: El 32% del personal de salud es participativo, frente a un 68% de dicho personal que es indiferente a las diversas jornadas y/o actividades hospitalarias.

CUADRO No 4: RESULTADOS DE TENDENCIA CENTRAL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DE TODO EL PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE

MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL	RESULTADO	PUNTAJE DEL CLIMA ORGANIZACIONAL	ESTADO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL
VALOR MÍNIMO	109	136	INDIFERENTE
VALOR MÁXIMO	162		
MEDIA	2.29		
VARIANZA	0.51		
DESVIACIÓN STANDART	0.71		
COEFICIENTE DE VARIACIÓN	31%		

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora (maestrante) al personal de Salud del Centro de Atención Primaria III Carlos Castañeda Iparraguirre – Chiclayo, Febrero del 2012.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo al resultado del coeficiente de variación (31%) los datos obtenidos en los encuestados para medir el nivel de clima organizacional son homogéneos.

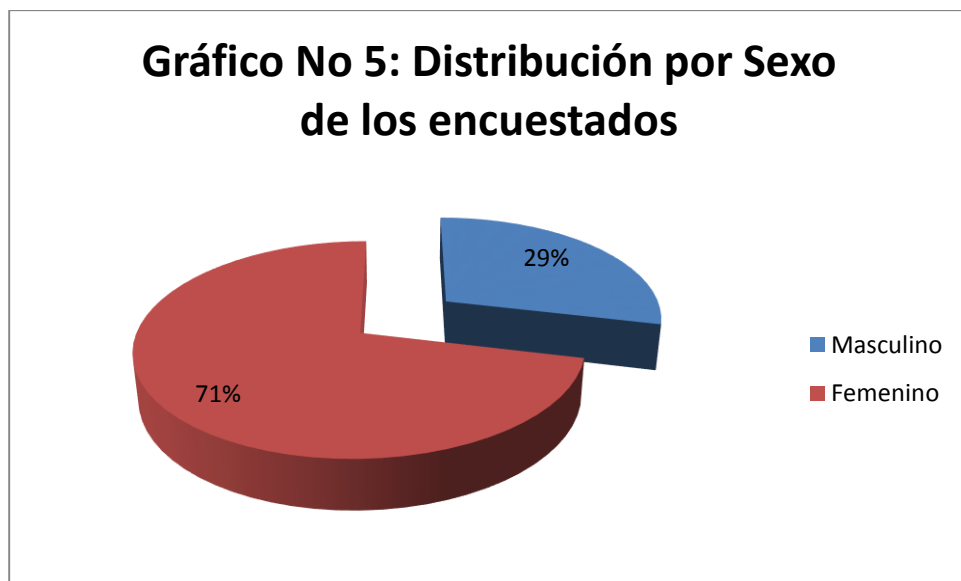
El valor promedio para el clima organizacional es de 136 puntos, lo cual lo ubica en el estado de indiferente.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

CUADRO No 5: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS POR SEXO ENCUESTADOS PARA AVERIGUAR EL NIVEL DE PERCEPCIÓN Y ESPECTATIVA EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE

SEXO	FRECUENCIA	FRECUENCIA PORCENTUAL
MASCULINO	72	29
FEMENINO	179	71
TOTAL	251	100

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora (maestrante) a los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre – Chiclayo, Febrero del 2012.



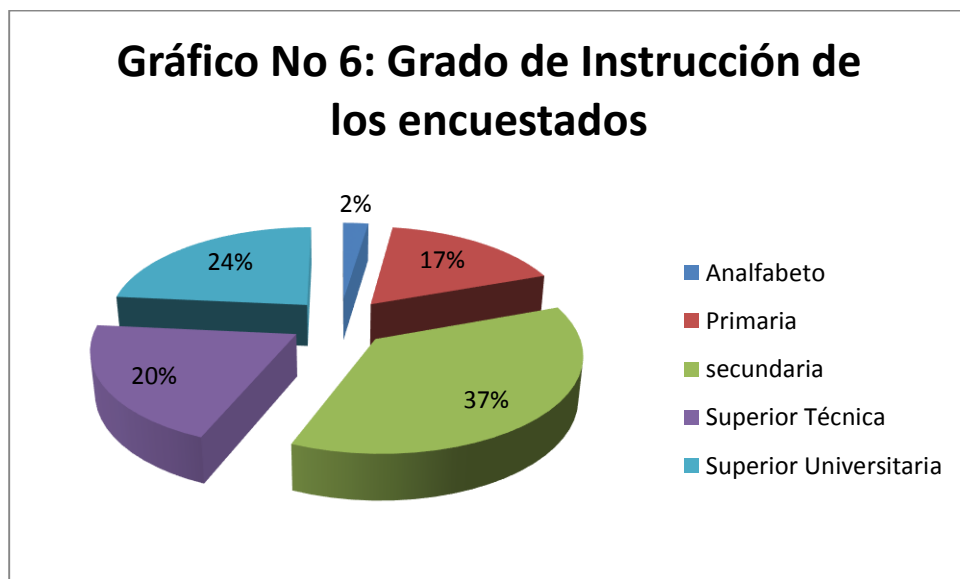
Fuente: Cuadro No 5

INTERPRETACIÓN: El 71% de los encuestados para averiguar el nivel de expectativas y percepciones fue de sexo femenino frente a un 29% que fue de sexo masculino.

CUADRO No 6: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN PARA AVERIGUAR EL NIVEL DE PERCEPCIÓN Y ESPECTATIVA EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	FRECUENCIA PORCENTUAL
ANALFABETO	6	2
PRIMARIA	43	17
SECUNDARIA	92	37
SUPERIOR TÉCNICA	51	20
SUPERIOR UNIVERSITARIA	59	24
TOTAL	251	100

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora (maestrante) a los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre – Chiclayo, Febrero del 2012.

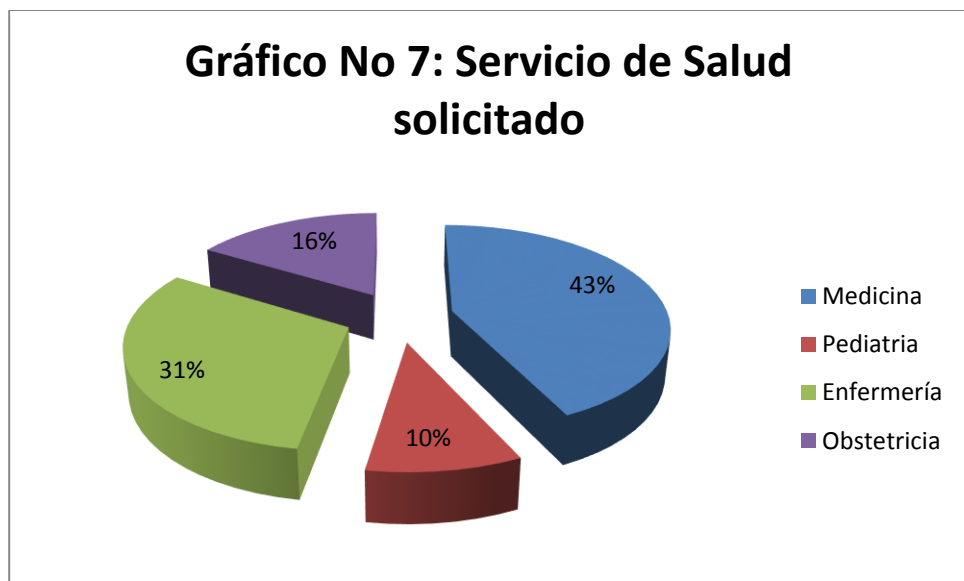


INTERPRETACIÓN: El 37% de los encuestados para averiguar el nivel de expectativas y percepciones tenía el grado de instrucción Secundaria, el 20% superior técnica, un 24% tenía superior universitario, el 17% tenía primaria completa y un 2% solamente era analfabeto.

CUADRO No 7: DISTRIBUCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD SOLICITADO EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE

SERVICIO DE SALUD	FRECUENCIA	FRECUENCIA PORCENTUAL
MEDICINA	108	43
PEDIATRIA	24	10
ENFERMERIA	78	31
OBSTETRICIA	41	16
TOTAL	251	100

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora (maestrante) a los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III Carlos Castañeda Iparraguirre – Chiclayo, Febrero del 2012.



Fuente: Cuadro No 7.

INTERPRETACIÓN: El 43% de los encuestados para averiguar el nivel de expectativas y percepciones fue atendido en el servicio de Medicina, el 31% fue atendido en Enfermería, un 16% fue atendido en Obstetricia y un 10% en el área de Pediatría.

CUADRO No 8: RESULTADO DE LAS MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL PARA AVERIGUAR EL NIVEL DE PERCEPCIÓN Y ESPECTATIVA EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE

MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL	PUNTAJE OBTENIDO EN LA PERCEPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO EN LA ESPECTATIVA	NIVEL DE LA PERCEPCIÓN SEGÚN LIKERT	NIVEL DE LA ESPECTATIVA SEGÚN LIKERT
VALOR MÍNIMO	18	70	INDIFERENTE	EXTREMADAMENTE SATISFECHO
VALOR MÁXIMO	90	90		
MEDIA	58.44	80.00		
DESVIACIÓN STANDART	15.73	11.70		
COEFICIENTE DE VARIACIÓN	27%	15%		

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora (maestrante) a los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III Carlos Castañeda Iparraguirre – Chiclayo, Febrero del 2012.

DETERMINACIÓN DEL RESULTADO DE LOS OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

CON RESPECTO AL OBJETIVO No 1:

De acuerdo al cuadro No 2 se tiene:

Que el personal Obstetriz tiene un mayor nivel de participación en lo referente a las diversas jornadas y/o actividades del Centro asistencial.

Que el personal Médico tiene un mayor nivel de indiferencia en lo referente a las diversas jornadas y/o actividades del centro asistencial.

Que el personal Enfermero(a) tiene un mayor nivel de indiferencia en lo referente a las diversas jornadas y/o actividades del centro asistencial.

CON RESPECTO AL OBJETIVO No 2:

De acuerdo al cuadro No 3 se tiene:

Que el nivel del clima organizacional de los trabajadores de salud del Centro de Atención primaria III – Carlos Castañeda Iparraguirre Es Salud- Chiclayo, en un 68% es indiferente y solamente un 32% es participativo en lo referente a las diversas jornadas y/o actividades del Centro asistencial.

En términos generales (según el cuadro No 4) el nivel de Clima organizacional de los trabajadores del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre – EsSalud - Chiclayo, es indiferente.

CON RESPECTO AL OBJETIVO No 3:

De acuerdo al cuadro No 8 se tiene:

El nivel de expectativa de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre – EsSalud- Chiclayo, es que ellos desean que se les brinde un nivel de atención para quedar extremadamente satisfechos.

CON RESPECTO AL OBJETIVO No 4:

De acuerdo al cuadro No 8 se tiene:

El nivel de percepción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre – Es Salud-Chiclayo, es que ellos perciben un nivel de atención de indiferente por parte del personal de salud.

CON RESPECTO AL OBJETIVO No 5:

De acuerdo al cuadro No 8 se tiene:

El nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre – Es Salud Chiclayo, es deficiente en lo que respecta a su atención por parte del personal de salud.

CON RESPECTO AL OBJETIVO No 6:

De acuerdo al cuadro No 8 se tiene:

El nivel de Clima organizacional de los trabajadores del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre – Es Salud Chiclayo, es indiferente y este repercute o influye en la insatisfacción del usuario, quienes perciben un nivel de atención de indiferencia por parte del personal de salud.

CONTRASTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la tabla No 4 de contrastación de la hipótesis general y/o medición de la satisfacción del cliente y según los resultados obtenidos en el cuadro No 8 se tiene que el nivel de expectativa del usuario es de 80.00 puntos y el nivel de percepción para los mismos usuarios fue de 58.44, lo que indica claramente que el nivel de expectativa es mayor que el de las percepciones; por tanto hay deficiencia de calidad en el servicio de consulta externa y por lo tanto existe una insatisfacción del usuario, debido a que el nivel del clima organizacional de los trabajadores de salud del Centro de Atención

Primaria III – Carlos Castañeda Iparraguirre EsSalud – Chiclayo, es indiferente.

De los cuadros No 3 y 8 se tiene:

CUADRO N°9: PARA LA APLICACIÓN DEL CHI CUADRADO Y CONTRASTAR LA HIPOTESIS.

	VALOR ACTUAL	VALOR ESPERADO
FRECUENCIA DE PARTICIPACIÓN	9	28
INDIFERENTE	58.44	90
PRUEBA DEL CHI CUADRADO	0.000000983	

Para la aplicación del Chi Cuadrado, planteamos dos hipótesis:

Hipótesis Nula (Ho): El nivel del clima organizacional de los trabajadores de salud es un factor que no influye en la satisfacción del usuario de consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD-Chiclayo- 2012.

Hipótesis Alternativa (H1): El nivel del clima organizacional de los trabajadores de salud es un factor que si influye en la satisfacción del usuario de consulta externa del Centro de Atención Primaria III-Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD-Chiclayo- 2012.

Del resultado del **cuadro No 9** se tiene que:

La probabilidad es menor que 0.05 (error), es decir se está trabajando con una confiabilidad del 95%.

Esto es:

$0.000000983 < 0.05$ entonces se acepta H1 (Hipótesis Alternativa).

DISCUSION DE RESULTADOS

En el presente estudio se evaluó la influencia del clima organizacional de los trabajadores de salud en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre-Essalud – Chiclayo, 2012. Para medir el clima organizacional se utilizó la Técnica WES y para medir la satisfacción del usuario se utilizó el Modelo SERVQUAL. Existen varios estudios en los que se ha convenido que el grado de satisfacción de los usuarios con respecto a un servicio es indicador de calidad.

Es importante precisar sobre los resultados obtenidos (**Cuadro N° 5**), donde el **71 %** de los usuarios encuestados de la consulta externa del CAP III- Carlos Castañeda Iparraguirre, son de sexo femenino, esto puede tener diferentes causas, la cultura e idiosincrasia de la población asegurada, donde es la mujer la que acude más a los servicios para atenderse ella misma o atender a sus familiares. Resultados similares encontró **Celis, J. (2004)**, en el estudio realizado en el hospital Naylamp, Essalud - Chiclayo, donde el **81 %** eran de sexo femenino.

En cuanto al grado de instrucción de los usuarios (**Cuadro N° 6**) de la consulta externa se encontró que el **98%** tienen algún nivel de instrucción, y el **44%** tienen instrucción superior. Resultados similares encontró **CELIS, J. (2004)**, de los cuales más del 50% tienen un nivel de instrucción superior, lo que hace suponer que las personas con mayor grado de instrucción, son más exigentes en cuanto a sus expectativas, con respecto a la atención de salud.

Este resultado se puede corroborar en este estudio con respecto a las expectativas del usuario (**Cuadro N° 8**), los cuales desean un nivel de expectativas de **Extremadamente satisfecho** y se ha obtenido en la presente investigación un nivel de percepción de **Indiferente**. Cuando las expectativas son mayores que las percepciones hay un déficit de calidad, por lo tanto existe una deficiencia en la satisfacción del usuario de la

consulta externa. Resultados similares encontraron a nivel nacional: **Celis, J. (2004)**. En un 91.5% de insatisfacción en los usuarios que recibieron atención ambulatoria; **Vilcarromero, M., Villagarcía, Z. y Saco, M. (2003)**. Encontraron una insatisfacción de los usuarios en un 65.7% relacionándolo con los factores sociodemográficos y el grado **de instrucción**.

En otros estudios reportados a nivel internacional, **Magro, R. (1991)**, encontró que los usuarios presentaron unas expectativas que difieren significativamente de su satisfacción, existiendo una discrepancia entre lo que esperan los usuarios de un servicio y lo que reciben del mismo. Con marcada diferencia a los resultados encontrados por **Zevallos, A. (2004)**, que no concuerdan con los resultados de este estudio, quien encontró que el 78.44 % de usuarios manifestaron satisfacción global con la atención médica recibida, esta discrepancia puede deberse a que se trata de usuarios del MINISTERIO DE SALUD, además que dicha población no tuvo las mismas características que la población del presente estudio por ser usuarios de ESSALUD.

En el **Cuadro N° 3**, se aprecia que del total de 28 trabajadores de salud, sólo el **32%** tiene un clima organizacional **Participativo** y un **68 %** tiene un clima organizacional **Indiferente**, siendo el personal de obstetricia quien tiene un mayor nivel de participación en las diferentes jornadas y/o actividades propias de su profesión, en relación al personal de enfermería y médicos respectivamente; en nuestro medio no se reportaron resultados similares.

A nivel nacional: **Carmen, P. (2004)**, concluyó que los trabajadores son pieza clave para el desarrollo y el cambio dentro de la organización y la nueva atmósfera en el trato son indispensables para un elevado rendimiento individual y colectivo de un grupo humano de trabajo. **Pollack, C. (2001)**. Encontró fallas y carencias en la dinámica de Agroindustrias San Jacinto, como consecuencias de las deficiencias comunicativas entre el personal de la empresa y su impacto en la producción. Asimismo, **Quintero, N.; Africano, N. y Faria, E. (2008)**. En la investigación titulada

“Clima organizacional y desempeño laboral del personal de la empresa de vigilantes asociados de la costa oriental del Lago VADECOL”, quienes encontraron insatisfacción laboral en la empresa y el clima organizacional no era productivo ni satisfactorio.

En el **Cuadro N° 8**, se tiene que el nivel de clima organizacional de los trabajadores del centro de atención primaria III – Carlos Castañeda Iparraguirre, es **Indiferente** y este repercute o influye en la **insatisfacción** del usuario, quienes perciben un nivel de atención de **Indiferente**, por parte del personal de salud.

De acuerdo a la **Tabla No 4** de contrastación de la hipótesis general y/o medición de la satisfacción del usuario y según los resultados obtenidos en el **cuadro No 8**, se tiene que el nivel de expectativa del usuario es de **80.00** puntos y el nivel de percepción para los mismos usuarios fue de **58.44**, donde se aprecia claramente que el nivel de expectativa es mayor que el nivel de percepción; lo que indica que hay una **deficiencia de calidad** en el servicio de consulta externa y por lo tanto existe una **Insatisfacción del usuario**, debido a que el nivel del clima organizacional de los trabajadores de salud del Centro de Atención Primaria III – Carlos Castañeda Iparraguirre EsSalud – Chiclayo, es **Indiferente**. En nuestro medio y a nivel nacional no se reportaron estudios similares.

CONCLUSIONES

1. El nivel de clima organizacional de las obstetrices **es participativo**, el de los médicos y enfermeras **es indiferente** en las diversas jornadas y/o actividades hospitalarias, propias de su profesión en el Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo.
2. El nivel de clima organizacional de los trabajadores de salud del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre ESSALUD - Chiclayo, tiene la categoría **de Indiferente**.
3. El nivel de expectativa deseado por los usuarios de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo, es **Extremadamente satisfecho**.
4. El nivel encontrado de percepción en los usuarios de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD - Chiclayo, es **Indiferente**.
5. El nivel de expectativa del usuario es de 80.00 puntos y el nivel de percepción para los mismos es 58.4 (CUADRO N° 8), lo que demuestra que el nivel de expectativa es mayor al nivel de percepción y de acuerdo a la tabla N° 4, **existe una deficiencia en la satisfacción** respecto a la calidad de atención al usuario de consulta externa del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD - Chiclayo.
6. El nivel de clima organizacional de los trabajadores de salud es **Indiferente** y es uno de los factores que influye en la deficiencia de la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III – Carlos Castañeda Iparraguirre- ESSALUD- Chiclayo.

RECOMENDACIONES

1. Implementar programas de concientización a todo el personal de salud sobre la importancia del clima organizacional y la influencia de este, en la satisfacción al usuario.
2. Implementar un programa de beneficios y estímulos al desempeño laboral, al personal del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre.
3. Implementar un programa de orientación al usuario sobre sus deberes y derechos para una mejor comprensión entre ellos y nosotros.
4. Elaborar y poner en marcha un plan de mejoramiento continuo de la calidad, considerando los resultados de este estudio, aplicando soluciones de reforma orientados a resolver las expectativas del usuario y mejorar el clima organizacional de los trabajadores.
5. Que las autoridades de Essalud continúen garantizando el funcionamiento permanente del comité de la calidad en los Centros asistenciales y que permitan realizar mejoras según la realidad local.
6. Continuar realizando estudios de satisfacción del usuario en forma periódica, que nos permitan medir el impacto de las intervenciones y aplicar medidas correctivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Brofman, M. (1997).** Del cuanto al porque: La utilización de servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. Salud Publica .Vol. N° 39. pp. 442 – 445. México.
2. **Carmen, P. (2004).** Relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en los trabajadores de la empresa de servicios de agua potable y alcantarillado de la libertad sociedad anónima – SEDALIB S.A”. tesis para optar el título profesional en Licenciada en Psicología- Universidad Cesar Vallejo- Perú.
3. **Castro, M., Villagarcía, Z., Saco, M. (2003).** Satisfacción del Usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena. Cuzco Mayo- agosto del 2003. SITUA- Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana; 12(23): pp. 47-53. Universidad nacional de san Antonio de abad el Cuzco (UNSAAC)- Perú.
4. **Celis, J. (2004).** Evaluación de la calidad de servicio en Emergencia desde la percepción del usuario externo-Hospital I – Naylamp - Essalud- Chiclayo- Perú.
5. **Corbella, A, & Saturno, P. (1990).** La garantía de la calidad en atención Primaria de Salud, Secretaria General. Madrid.
6. **Cronin, J & Taylor, S. (1992).**Measuring Service Quality, ed.Journald of marketing,vol.56.pp.55-68.disponibleen: [Http://www.monografias.com/trabajos/2/mndocum/mndocum.shtml](http://www.monografias.com/trabajos/2/mndocum/mndocum.shtml)
7. **Deming, W. (1989).**Calidad, Productividad y competitividad Madrid: .Ed. Díaz de Santos, p.32

8. **Donabedian, A. (2001).** Evaluación de la calidad de la atención médica Revista Calidad asistencial. Pág. S11-S27. España.

 9. **Donabedian, A. (1993).** Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Conferencia magistral. Salud Publica México; Vol. 35 N° 3 pp. 238-24.

 10. **Donabedian, A. (1990).** Garantía y monitoria de la calidad de la atención medica Salud Pública (1ª ed.). México.

 11. **Donabedian, A. (1980).** The definition of quality and approaches to its assessment.(ed.). Estados Unidos: Editorial Borrada.

 12. **Gongalvez, A. (2000).** Fundamentos del clima organizacional. **Sociedad Latinoamericana para la calidad (SLC)**

 13. **González- Roma, V. Y Peiro, J. (1999).** Clima en las organizaciones laborales y en los equipos de trabajo. Revista de Psicología general y aplicada, 52 (2-3), p. 269-285. <http://html.rincondelvago.com/cultura-de-empresa.html> Cultura de empresa Administración de personal. RRHH (Recursos Humanos). Mercado. Fenómeno administrativo. Clima laboral. Organización. Comportamiento organizacional 2002 [documento en línea] [Consulta: 25 de febrero 2009]
- [HTTP://WWW.AVANTEL.NET/~RJAGUADO/IDENTI.HTML](http://www.avantel.net/~rjaguado/identi.html)**
- WALTERS, HALPIN, CROFTS, LITWIN Y STRINGER, Y OTROS
CLIMA ORGANIZACIONAL UN ACERCAMIENTO A SU
IDENTIFICACIÓN [DOCUMENTO EN LÍNEA] [CONSULTA: 17 DE
ABRIL 2005]

14. **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. (1992).** INTRODUCCIÓN AL CONCEPTO Y DIMENSIONES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL. MADRID.
15. **Juran, J. (1990).** Liderazgo, El arte de convertirse en un buen Gerente. Madrid: Ed. McGraw-Hill, pp.30
16. **Juran, J., Gryna, F. (1995).** *Análisis y planeación de la calidad.* (3ra ed.). España: Ed. McGraw -Hill.
17. **Likert, R. (1946).** Teoría del clima organizacional. Disponible en <http://administracion2transporte.blogspot.com/2009/02/teoria-del-clima-organizacional-de.html>
18. **López, J. (1999).** Curso de Auditoria y Garantía de la calidad. Disponible en: <http://www.Monografias.com/trabajos3/controlcalidad/controlc>.
19. **Magro, R. (1991).** Expectativas y satisfacción de los usuarios de atención Primaria. Disponible en: <Http://www.semergen/cda/documentos/revistas>
20. **MINISTERIO DE SALUD. (1997).** Manual de medición de la calidad de los servicios de salud del primer nivel de atención. Lima- Perú.
21. **MINISTERIO DE SALUD. (2002).** *Sistema de gestión de la calidad* (2ª ed.). Perú. pp. 15-16. Lima- Perú.
22. **Ministerio de Salud. (1991).** Evaluación del Desempeño para el personal del Ministerio de Salud. Perú
23. **Moos, R., Moos, B. y Trickett, E. (1989).** Escala de Clima Social, familia, trabajo, en las instituciones penitenciarias, centro escolar.

Adaptación española, Manual.3º Edición, Madrid. Disponible en WWW.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/...059.../ficha_4.pdf

- 24. Morales, C. (2009).** Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una Institución de primer nivel de atención en salud. Mistrato Risaralda-Febrero-Abril.
- 25. Moreno, M., Peris, J. & González, T. (2001).** La Gestión de la Calidad Total en Gestión de la Calidad y Diseño de Organizaciones (2º ed.). España: Pearson Educación SA.
- 26. Narváez, M. (2004).** Relación entre el Clima Organizacional y la Involucración en el Trabajo en los Empleados de la Empresa Minera TINTAYA S.A. Tesis para optar el título profesional en Licenciada en Psicología - Universidad Cesar vallejo- Perú.
- 27. Ortiz, R., Muñoz, S., Torres, E. (2004).** Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. Rev. Esp. salud Pública (revista en la internet)(citado 2010 Dic 23);78(4);527-537. Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400010&ing=es.
- 28. Parasuraman, A., Berry, L. y Zeithami, V. (1986).** Escala de múltiples Ítems para medir la percepción del cliente sobre la calidad del servicio: Marketing Science Institute. rep, pp. 86- 108.
- 29. Parasuraman, A., Berry, L. y Zeithami, V. (1991).** Refinamiento y nueva valoración de la escala de SERVQUAL. Disponible en [Http://www.12manage.com/methods_Zeithaml_SERVQUAL_es.htm](http://www.12manage.com/methods_Zeithaml_SERVQUAL_es.htm)
<[Http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341998000100002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341998000100002&lng=es&nrm=iso)>ISS N0036-2634.

- 30. Pollack, C. (2001).** Tesis La comunicación interna y clima organizacional en la empresa agroindustrial San Jacinto S.A.
- 31. Quintero, N., Africano, N. y Faria, E. (2008).** Tesis: “Clima organizacional y desempeño laboral” del personal de la empresa de Vigilantes Asociados de la Costa Oriental del Lago (VADECOL).
- 32. Salazar, J., Guerrero, J., Machado, B., Cañedo, R. (2009).** Clima y cultura organizacional: Dos componentes esenciales en la productividad laboral. ACIMED 20(4):67-75. disponible en [http://wikipedia.org/wiki/Clima organizacional](http://wikipedia.org/wiki/Clima_organizacional).
- 33. Seisdodos, N. (1986).** El clima laboral y su medida .Psicología del trabajo y de las organizaciones,(2) <[http://www.monografias.com/.../Mejora clima organizacional](http://www.monografias.com/.../Mejora_clima_organizacional_satisfacción) - satisfacción.
- 34. Sorto, H. y Tespan, M. (2011).** Factores relacionados con la calidad de atención al derecho habiente del hospital Policlínico Roma ISSS durante enero a Marzo. San Salvador-Junio.
- 35. Stephen, C. (1989).** Los siete hábitos de las personas altamente efectivas. Barcelona: Ediciones Paidós. disponible en [http://wikipedia.org/wiki/Clima organizacional](http://wikipedia.org/wiki/Clima_organizacional).
- 36. Suarez, R. (2009).** Conceptos básicos de clima organizacional, dimensiones, fases, y técnicas para el estudio de clima organizacional. Disponible en Http://www.slideshare.net/suarezrp/clima-organizacional-1514525?src=related_normal&rel=1472694
- 37. Teas, R. (1993).** Expectations, Performance Evaluation and consumers' perceptions of quality. Ed. Journal of Marketing, vol.57.pp 14- 18.

- 38. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA. (2004).** Medición de la calidad del servicio a los Usuarios del Instituto de salud del niño y orientación del mercado de los ejecutivos del INS. Pág. 3 – 14.
- 39. Velásquez, R. (2003).** Tesis: “Clima Organizacional”. Venezuela.
- 40. Vilcarromero, S. (2003).** Evaluación de la calidad de la atención médica del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la percepción del paciente- Perú 2003. Tesis para optar el título de Médico Cirujano- Lima UPCH- Perú.
- 41. Zamudio, M., Cardoso, M. y Santos, W. (2005).** El uso de SERVQUAL en la verificación de la calidad de los servicios de unidades de información: Caso de la Biblioteca del IPEN. Revista Interamericana de Colombia. Volumen 28. Numero 2.
- 42. Zeithami, U.; Parasuraman, A. & Berry, L. (1993).** Calidad total en la Gestión de Servicios. pp.22-23.
- 43. Zevallos, A. (2004).** Satisfacción del Usuario en la Atención de Consulta Externa Médica del C.S. San Martín Marzo- Mayo 2004. Tesis Para optar el Grado De Magíster en Salud Pública con Mención en Gestión de Servicios de Salud. Escuela De Postgrado Víctor Alzamora Castro. Universidad Cayetano Heredia. Lima-Perú.

VII ANEXOS

ANEXO N° 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO:

“Influencia del clima organizacional de los trabajadores de salud en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Atención Primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD- Chiclayo, 2012.”

La evaluación de los servicios brindados por el Centro Asistencial desde su percepción y expectativas del usuario, así como el tipo de clima organizacional de los trabajadores de salud del Centro de Atención Primaria III- Carlos Castañeda Iparraguirre - ESSALUD- Chiclayo, permitirá valorar el desempeño institucional, identificar áreas críticas e implementar un programa de mejoramiento continuo de la calidad.

No existiendo ningún riesgo para usted, se solicita su participación en esta investigación. La información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio.

He leído la información referente a esta investigación y he entendido que formaré parte de este estudio. Estoy de acuerdo en participar de esta investigación.

Nombre:.....

Firma:.....

DNI :

Fecha:

Investigador Responsable: Lic. Enf. Erlita Doris Gallardo Díaz.

ANEXO Nº 2:

ENCUESTA SERVQUAL

Código de la Encuesta: **Hora de inicio:**

(Marcar con una X en el recuadro correspondiente).

Buenos días. Se está haciendo una encuesta con la finalidad de mejorar los servicios que brinda este establecimiento de salud. Para ello, pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que se hace a continuación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

A. ID:

B. Tipo de encuestado: 1. Usuario () 2 .Acompañante ()

C. Sexo: 1. Hombre () 2. Mujer ()

D. Edad (en años cumplidos):.....

E. Grado de Instrucción:

- | | |
|---------------------------|-----|
| 1. Analfabeto | () |
| 2. Primaria Completa | () |
| 3. Primaria Incompleta | () |
| 4. Secundaria completa | () |
| 5. Secundaria Incompleta | () |
| 6. Superior Técnica. | () |
| 7. Superior universitaria | () |

F. Ocupación:

- | | |
|----------------|-----|
| 1. Desempleado | () |
| 2. Ama de Casa | () |
| 3. Estudiante | () |

- 4. Empleado ()
- 5. Obrero ()
- 6. Trabajador Independiente ()
- 7. Agricultor ()
- 8. Otros ()

G. Lugar de Residencia:

- 1. Urbano ()
- 2. Urbano – Marginal ()
- 3. Rural ()

H. Tipo de Seguro:

- 1. Obligatorio ()
- 2. Independiente ()
- 3. Pensionista ()
- 4. Derecho habiente ()

I. Tipo de Usuario:

- 1. Nuevo ()
- 2. Continuador ()
- 3. Reingreso ()

J. Servicio en el que se atendió:

- 1. Medicina ()
- 2. Pediatría ()
- 3. Enfermería ()
- 4. Obstetricia ()

k. Personal que lo atendió el día de su consulta

- 1. Médico general ()
- 2. Enfermera ()
- 3. Obstetriz ()
- 4. Pediatra ()

	EXPECTATIVAS	1. Sin ninguna importancia	2. Poco Importante	3. Importante	4. Muy Importante	5. Totalmente Importante
E1	Un buen Policlínico debe tener los instrumentos, equipos y aparatos necesarios					
E2	El local de un buen Policlínico debe ser agradable, estar limpio y ordenado					
E3	Todos los que trabajan en un buen Policlínico deben estar limpios y presentables					
E4	Un buen Policlínico debe ser fácil de identificar o reconocer, debe tener letreros, señales y lista de precios que orienten					
E5	Un buen Policlínico cumple con lo que ofrece					
E6	Un buen Policlínico debe cumplir con el horario establecido					
E7	Los trabajadores de un buen Policlínico deben auxiliar y atender al paciente en el momento que lo necesita					
E8	Un buen policlínico debe cubrir las necesidades de atención de salud de acuerdo a los que el paciente paga					
E9	Un buen policlínico debe contar con los medicamentos, contar con los reactivos de laboratorio para los diversos análisis y con material médico necesario para su atención.					
E10	En un buen Policlínico, el personal debe informar a los pacientes a qué hora aproximadamente van a ser atendidos					
E11	Los trabajadores de un buen Policlínico deben responder rápidamente a los pedidos y preocupaciones de los pacientes					
E12	Los trabajadores de un buen Policlínico deben estar dispuestos a ayudar a los pacientes					
E13	Los pacientes deben sentir que pueden confiar en los trabajadores de un buen Policlínico					
E14	Los trabajadores de un buen Policlínico deben conocer lo necesario para informar y orientar a los pacientes					
E15	Los trabajadores de un buen policlínico deben ser amables y atentos					
E16	Los trabajadores de un buen Policlínico deben apoyarse entre compañeros para dar la mejor atención posible					
E17	Los trabajadores de un Policlínico deben ser capaces de atender a cada paciente según su situación y características particulares					
E18	En un buen Policlínico se debe pensar primero en el paciente					

FUENTE: CELIS, J. (2004). Evaluación de la calidad del servicio de emergencia desde la percepción del usuario externo del Hospital Naylamp Essalud Chiclayo 2004. Tesis para optar el grado de magister en Gerencia de servicios de salud. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.

	PERCEPCIONES	1. En total desacuerdo	2. Desacuerdo	3. Indiferente	4. De acuerdo	5. Totalmente de Acuerdo
P1	Este Policlínico tiene instrumentos, equipos y aparatos necesarios en buen estado y están al servicio de los usuarios					
P2	Este Policlínico es agradable, limpio y ordenado					
P3	Todos los que trabajan en este policlínico están limpios y presentables					
P4	En este policlínico es fácil identificar o reconocer los diferentes servicios ya que cuentan con letreros, señalización. que orientan al paciente					
P5	Este policlínico cumple lo que ofrece al usuario					
P6	Este policlínico cumple con el horario establecido					
P7	Los trabajadores de este policlínico auxilian y atienden al paciente en el momento que lo necesita					
P8	En este policlínico se cubre con las necesidades de atención de salud de acuerdo a lo que el paciente requiere					
P9	Este policlínico cuenta con los medicamentos necesarios para la solución de su problema de salud, cuenta con reactivos de laboratorio para los diversos análisis y cuenta con material médico necesario para su atención					
P10	El personal de este policlínico informa a los pacientes y a sus acompañantes a qué hora aproximadamente van a ser atendidos					
P11	Los trabajadores de este Policlínico responden rápidamente a los pedidos y preocupaciones de los pacientes					
P12	Los trabajadores de este Policlínico están dispuestos a ayudar a los pacientes					
P13	Los pacientes sienten confianza en los trabajadores de este policlínico					
P14	Los trabajadores de este Policlínico saben lo necesario para informar y orientar a los pacientes					
P15	Los trabajadores de este Policlínico son amables y atentos					
P16	Los trabajadores de este Policlínico se ayudan entre compañeros para dar la mejor atención posible					
P17	Los trabajadores de este Policlínico son capaces de atender a cada paciente según su situación y características particulares					
P18	En este Policlínico se piensa primero en el paciente					

FUENTE: CELIS, J. (2004). Evaluación de la calidad del servicio en emergencia desde la percepción del usuario externo Hospital Naylamp - Essalud- Chiclayo 2004. Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia de servicios de salud. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima- Perú.

ANEXO 03

ENCUESTA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Buenos días. Se está haciendo una encuesta con el objetivo de determinar el tipo de Clima Organizacional que perciben los trabajadores de salud del Centro de atención primaria III - Carlos Castañeda Iparraguirre- Essalud – Chiclayo, 2012, por lo que se pide su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) el recuadro correspondiente de acuerdo al nivel de importancia que le atribuye a cada ítem, considerando las alternativas: Siempre, A veces y nunca.

ITEMS	ESCALAS		
	Siempre	A Veces	Nunca
1. Siento inseguridad cuando enfrento un problema laboral y estoy sólo.			
2. Se trabaja sin innovar las normas y protocolos establecidos en el servicio.			
3. Tengo dificultades para estudiar y asistir a cursos de capacitación.			
4. Pierdo mucho tiempo en el trabajo por falta de planificación.			
5. En este Servicio se cumplen con las sanciones si el caso lo requiere.			
6. Realizo mis actividades laborales con serenidad y tranquilidad.			
7. En este servicio se puede faltar a las normas y disciplinas establecidas.			
8. Se trabaja de la misma forma todos los años.			
9. Demuestro puntualidad en mi trabajo.			
10. Los trabajadores desconocen la misión y visión del servicio.			
11. Siento presión laboral para realizar mis actividades.			

12. Me es indiferente laborar en este servicio.			
13. Los trabajadores tienen libertad de hacer reclamos cuando lo consideren necesario.			
14. Los trabajadores desconocen sus derechos laborales.			
15. Los jefes recompensan e incentivan al trabajador que realiza bien sus labores.			
16. En mi trabajo siento que puedo actuar y tomar decisiones por mí mismo.			
17. Para trabajar se cambian las normas y protocolos establecidos por las autoridades adaptándolas a nuestra realidad local.			
18. En el servicio los trabajadores aíslan y rechazan a los recién contratados.			
19. Siento temor para iniciar algo nuevo en mis actividades laborales.			
20. Siento dudas y confusión al realizar alguna actividad encomendada.			
21. Mi desempeño laboral es el mismo aunque me supervisen los jefes.			
22. Los trabajadores tienen iniciativas para realizar sus actividades laborales.			
23. Me siento orgulloso de laborar en este servicio.			
24. En el trabajo existe flexibilidad en algunas normas.			
25. Los trabajadores se esfuerzan en lograr los objetivos y metas del Servicio.			
26. En el trabajo se mantienen ideas antiguas y negativas.			
27. En el trabajo prevalece la desunión y el egoísmo.			
28. Las actividades laborales se trabajan en forma individual.			
29. Llego tarde a mi trabajo.			
30. Los trabajadores están impedidos de hacer reclamos por temor a represalias o venganzas.			
31. Tengo interés en capacitarme para mejorar mi desempeño laboral.			
32. Puedo solucionar un problema laboral cuando mi jefe está ausente.			

33. Siento dependencia para actuar y tomar decisiones en mis actividades laborales.			
34. En el Servicio se respetan las normas y disciplinas establecidas.			
35. Los Trabajadores conocen la misión y visión del Servicio.			
36. Se brinda apoyo a los trabajadores recién contratados para que se sientan aceptados.			
37. Siento desinterés en capacitarse para mejorar mi desempeño laboral.			
38. Los objetivos y metas del Servicio es responsabilidad de los jefes.			
39. Los trabajadores conocen sus derechos laborales.			
40. Los jefes se muestran indiferentes a las ideas propuestas por los trabajadores.			
41. Tengo facilidades para estudiar y asistir a cursos de capacitación.			
42. Los jefes escuchan los problemas personales de los trabajadores.			
43. Se planifican las actividades laborales para obtener un desempeño eficiente.			
44. Los jefes desconocen las capacidades de los trabajadores.			
45. Las responsabilidades de los trabajadores están claramente definidas.			
46. Los jefes valoran las ideas que proponen los trabajadores.			
47. En el trabajo existe severidad en algunas normas establecidas.			
48. Las actividades laborales se trabajan en equipo.			
49. En el Servicio se trabaja con ideas nuevas y positivas.			
50. La supervisión que realizan los jefes mejora el desempeño laboral de los trabajadores.			
51. La sobrecarga de actividades laborales produce estrés a los trabajadores.			
52. Las actividades laborales se realizan de manera desorganizada.			
53. Los jefes consideran las capacidades de los trabajadores			
54. Las actividades que realizan los trabajadores están bien definidas.			

55. En el Servicio existe incumplimiento de las sanciones establecidas.			
56. En el trabajo se practica el compañerismo y solidaridad.			
57. El trabajo produce satisfacción laboral en los trabajadores.			
58. El trabajador que realiza bien sus labores no tiene incentivos y recompensas.			
59. El jefe desconoce los problemas personales de los trabajadores.			
60. Los trabajadores proponen cambios en el trabajo.			

Fuente: La técnica WES para medir el clima organizacional (WES: Work Environment Scales).

TABLA No 1: PARA MEDIR LA VALORACION DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

ITEMS	PARTICIPATIVO (siempre)	INDIFERENTE (A veces)	NO PARTICIPATIVO (Nunca)
POSITIVO	3	2	1
NEGATIVO	1	2	3

TABLA No 2: PARA MEDIR EL NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL	VALOR
PARTICIPATIVO	141 - 180
INDIFERENTE	101 - 140
NO PARTICIPATIVO	60 – 100

Fuente: La técnica WES para medir el clima organizacional (WES: Work Environment Scales). Este cuestionario nos proporciona las escalas para evaluar diversos aspectos del clámalos que están referidos a puntos específicos, tales como relaciones, autorrealización, estabilidad/ cambio con sus respectivas sub escalas.

TABLA No 3: PARA UBICAR EL NIVEL DE LA PERCEPCIÓN Y ESPECTATIVA DE LOS USUARIOS

ESCALAS	PUNTOS
EXTREMADAMENTE SATISFECHO	80 - 100
SATISFECHO	60 - 79
INDIFERENTE	40 - 59
INSATISFECHO	20 - 39
EXTREMADAMENTE INSATISFECHO	00 - 19

TABLA No 4: PARA LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS Y/O MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

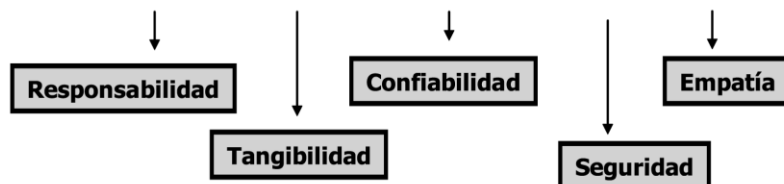
Satisfacción del cliente

Expectativas $\longleftrightarrow$ Percepciones

Escenarios para el análisis de la calidad en los servicios

Expectativas	=	Percepciones	Calidad Óptima
Expectativas	>	Percepciones	Déficit de Calidad
Expectativas	<	Percepciones	Derroche o exceso de Calidad

Calidad del servicio desde las cinco dimensiones del servicio



ANEXO 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa y por tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

Alfa es por tanto un coeficiente de correlación al cuadrado que, a grandes rasgos, mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre todos los ítems para ver que, efectivamente, se parecen.

Su interpretación será que, cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la fiabilidad, considerando una fiabilidad respetable a partir de 0,80.

Su fórmula estadística es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: El número de ítems.

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems (VARP)

ST^2 : Varianza de la suma de los Ítems (ST)

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach.

Item_i= Representa el número de ítem según el valor de i (i=1,.. 18)

CONFIABILIDAD: Se puede definir como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos. Es decir, se refiere al grado en que la aplicación repetida del instrumento, al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados.

CONFIABILIDAD



Muy baja
Elevada

Baja

Regular

Aceptable

0%

25%

50%

75

De confiabilidad

En la medición

(La medición está

Contaminada de
error).

TABLA No 5: GRADO DE CONFIABILIDAD DE LOS ITEMS PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN SEGÚN EL ALFA DE CRONBACH

N	item 1	item 2	item 3	item 4	item 5	item 6	item 7	item 8	item 9	item1 0	item1 1	item1 2	item1 3	item1 4	item1 5	item1 6	item1 7	item1 8	suma de items
1	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	86
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71
4	2	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	48
5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52
6	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	83
7	2	4	4	4	2	4	4	2	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	61
8	1	2	4	2	2	3	3	4	2	4	2	2	2	3	4	3	4	3	50
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
10	3	4	4	5	4	4	5	4	2	4	4	4	5	4	2	4	5	4	71
VAR P	1.41	0.6	0.16	0.89	1.09	0.36	1.29	1.09	1.89	1.09	1.44	1.25	1.09	1.16	1.41	1.01	0.69	1.16	209.44
ST	19.08																		

$$S = \frac{18}{18 - 1} \left[1 - \frac{19.08}{209.44} \right] = 0.96$$

El resultado del valor de α de Cronbach es de 0.96, lo cual indica que el instrumento para medir la percepción tiene un alto grado de Confiabilidad, validando su uso para la recolección de datos.

TABLA No 6: GRADO DE CONFIABILIDAD DE LOS ITEMS PARA MEDIR LA EXPECTATIVA SEGÚN EL ALFA DE CRONBACH

N	item 1	item 2	item 3	Ítem 4	item 5	item 6	item 7	item 8	Ítem 9	item 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	suma de ítems
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	68
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
5	4	3	3	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
6	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	82
7	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	84
8	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	86
9	4	4	4	2	4	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	64
10	4	5	3	4	4	3	5	4	3	4	3	5	3	4	3	5	3	5	70
VAR P	0.84	0.44	0.64	0.81	0.25	0.96	0.24	1.36	0.45	0.61	0.69	0.44	0.61	0.56	0.81	0.64	0.61	0.65	112.81
ST	11.61																		

$$S = \frac{18}{18 - 1} \left[1 - \frac{11.61}{112.81} \right] = 0.95$$

El resultado del valor de α de Cronbach es de 0.95, lo cual indica que el instrumento para medir la expectativa tiene un alto grado de Confiabilidad, validando su uso para la recolección de datos.

TABLA No 7: GRADO DE CONFIABILIDAD SEGÚN EL ALFA DE CRONBACH DE LOS ITEMS EN SENTIDO NEGATIVO PARA MEDIR EL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE SALUD DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III: CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE- ESSALUD_ CHICLAYO-2012

N	Item1	Item2	Item3	Item4	Item7	Item8	Item10	Item11	Item12	Item14	Item18	Item19	Item20	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item37	Item38	Item40	Item44	Item47	Item51	Item52	Item55	Item58	Item59	Suma de items
1	2	3	3	2	1	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	68
2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	55
3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	1	2	70
4	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	70
5	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	66
6	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	64
7	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	73
8	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	63
9	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	67
10	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2	69
VA RP	0.24	0.41	0.21	0.25	0.65	0.09	0.29	0.41	0.09	0.21	0.16	0.16	0.21	0.21	0.2	0.49	0.09	0.24	0.44	0.61	0.24	0.25	0.6	0.21	0.44	0.25	0.56	0.16	22.65
ST	8.37																												

$$S = \frac{28}{28 - 1} \left[1 - \frac{8.37}{22.65} \right] = 0.66$$

El resultado del valor de α de Cronbach es de 0.66, lo cual indica que el instrumento dado por los ítems en sentido negativo del clima organizacional tiene una Confiabilidad aceptable, validando su uso para la recolección de datos.

TABLA No 8: GRADO DE CONFIABILIDAD SEGÚN EL ALFA DE CRONBACH DE LOS ITEMS EN SENTIDO POSITIVO PARA MEDIR EL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE SALUD DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III: CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE- ESSALUD_ CHICLAYO-2012

N	Item5	Item6	Item9	Item13	Item15	Item16	Item17	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item31	Item32	Item33	Item34	Item35	Item36	Item39	Item41	Item42	Item43	Item45	Item46	Item48	Item49	Item50	Item53	Item54	Item56	Item57	Item60	suma de items	
1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	1	3	3	2	1	1	2	3	3	1	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	1	68	
2	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	64	
3	1	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	87	
4	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	78	
5	2	3	3	2	1	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	65	
6	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	70	
7	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	77
8	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	77	
9	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	83	
10	3	3	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	87	
VA RP	0. 5 6	0. 1 6	0	0. 6 1	0. 4 9	0 .4	0. 3 6	0	0. 3 6	0. 1 6	0. 4 4	0. 3 6	0. 0 9	0. 2 1	0. 5 6	0. 4 4	0. 4 1	0. 4 4	0. 2 5	0. 3 6	0. 4 5	0. 4 1	0. 4 4	0. 2 5	0. 2 5	0. 4 9	0. 4 9	0. 3 6	0. 2 5	0. 2 1	0. 2 9	0. 2 4	66 .0 4	
ST	10.76																																	

$$S = \frac{32}{32 - 1} \left[1 - \frac{10.8}{66.04} \right] = 0.86$$

El resultado del valor de α de Cronbach es de 0.86, lo cual indica que el instrumento dado por los ítems en sentido positivo del clima organizacional tiene una Confiabilidad elevada, validando su uso para la recolección de datos.

