



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Clima organizacional y calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Martinez Parrales, Erika Johanna ([orcid.org/0009-0004-1562-7823](https://orcid.org/0009-0004-1562-7823))

**ASESORES:**

Dr. Cruz Cisneros, Víctor Francisco ([orcid.org/0000-0002-0429-294X](https://orcid.org/0000-0002-0429-294X))

Dra. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth ([orcid.org/0000-0002-0950-7954](https://orcid.org/0000-0002-0950-7954))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Para mi amado esposo, en cada paso de la vida, tú has sido mi compañero fiel, mi apoyo incondicional y mi mayor alegría. A ti, mi amor, dedico estas palabras llenas de cariño y gratitud. Tu amor y comprensión han sido el cimiento que ha fortalecido nuestro hogar, y cada día a tu lado es un regalo preciado. Gracias por ser mi compañero de vida y por hacer cada momento especial.

Para mis queridos hijos, ustedes son la luz de mi existencia, la razón por la que mi corazón late con fuerza. Cada sonrisa y logro suyo es mi mayor orgullo y alegría. Con amor incondicional, les dedico estas palabras. Son mi inspiración y el motor que impulsa mis sueños. A través de ustedes, he experimentado el amor más puro. Siempre estaré aquí para apoyarlos. Para mi amada familia, a cada uno de ustedes que ha sido parte de mi vida, les dedico mi gratitud eterna. Su amor y cariño son un tesoro invaluable que atesoro en mi corazón. Gracias por ser mi familia y mi mayor bendición.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han sido pilares fundamentales en el desarrollo de este estudio. A los directivos de la Universidad César Vallejo, les agradezco por su compromiso con el crecimiento académico y la investigación para lograr el éxito.

Asimismo, deseo manifestar mi gratitud al director del Centro de Salud de la parroquia Campozano, cuya generosidad y disposición permitieron realizar esta investigación en sus instalaciones. Su colaboración ha sido vital para alcanzar los objetivos trazados, y su apertura ha enriquecido este trabajo.

Además, mi agradecimiento especial al Dr. Víctor Cruz, mi asesor de tesis. Su experta guía, dedicación y paciencia han sido invaluable en cada etapa de este proceso académico. Sin su valioso apoyo y orientación, este estudio no habría alcanzado la excelencia.



**Declaratoria de Autenticidad de los Asesores**

Nosotros, CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA CAMPOZANO, 2023", cuyo autor es MARTINEZ PARRALES ERIKA JOHANNA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 06 de Agosto del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO <b>DNI:</b> 00244802 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0429-294X	Firmado electrónicamente por: VCRUZCI8 el 06-08- 2023 19:13:38
LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH <b>DNI:</b> 16786660 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0950-7954	Firmado electrónicamente por: LPURISACAG el 07- 08-2023 08:19:58

Código documento Trilce: TRI - 0643743



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, MARTINEZ PARRALES ERIKA JOHANNA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA CAMPOZANO, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ERIKA JOHANNA MARTINEZ PARRALES <b>PASAPORTE:</b> A4511994 <b>ORCID:</b> 0009-0004-1562-7823	Firmado electrónicamente por: EMARTINEZPA1980 el 06-08-2023 10:09:25

Código documento Trilce: TRI - 0643739

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	46

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la población atendida	12
Tabla 2. Niveles de V1 Clima organizacional y V2 Calidad de atención	17
Tabla 3. Niveles de V1 Clima organizacional y D1 Acceso a los servicios	18
Tabla 4. Niveles de V1 Clima organizacional y D2 Seguridad del paciente	20
Tabla 5. Niveles de V1 Clima organizacional y D3 Continuidad de la atención	21
Tabla 6. Prueba de normalidad	23
Tabla 7. Correlación entre V1 Clima organizacional y V2 Calidad de atención	24
Tabla 8. Correlación entre V1 Clima organizacional y D1 Acceso a los servicios	25
Tabla 9. Correlación entre V1 Clima organizacional y D2 Seguridad del paciente	25
Tabla 10. Correlación entre V1 Clima organizacional y D3 Continuidad de la atención	26

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Esquema del diseño correlacional .....	11
--	----



## RESUMEN

Esta tesis que tiene como nombre Clima organizacional y calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023, tiene como objetivo general, determinar la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023. La investigación es En el desarrollo de esta investigación, se adoptó un enfoque cuantitativo, enfocado en aspectos fundamentales. El diseño empleado fue no experimental y se orientó hacia el análisis de correlaciones entre variables. La muestra seleccionada comprendió 119 usuarios. En los resultados se percibe que el 43.7% de los encuestados se ubicaron en el nivel adecuado de clima organizacional y en el nivel poco adecuado de calidad de atención. El 23.5% se posesionó en el nivel poco adecuado en las dos variables. El 21% se situó en el nivel adecuado en ambas variables. El 6.7% en nivel poco adecuado de la variable 1 y nivel adecuado de la variable 2. El 2.5% en nivel poco adecuado la primera variable y en nivel inadecuado la segunda variable. Y otro 2.5% en nivel inadecuado en ambas variables.

**Palabras clave:** Clima organizacional, calidad de atención, acceso a los servicios, seguridad del paciente, continuidad de atención.

## **ABSTRACT**

This thesis "Organizational Climate and Quality of Patient Care at the Health Center in Campozano Parish, 2023" aims to determine the general relationship between the organizational climate and the quality of patient care at the health center in Campozano Parish, 2023. The research follows a quantitative approach, focusing on fundamental aspects. The design employed was non-experimental, oriented towards the analysis of correlations between variables. The selected sample consisted of 119 users. The results indicate that 43.7% of the respondents were placed in the appropriate level of organizational climate and at a less suitable level of quality of care. 23.5% were situated at a less suitable level in both variables. 21% were at the appropriate level in both variables. 6.7% were at an unsuitable level in variable 1 and an appropriate level in variable 2. 2.5% were at an unsuitable level in the first variable and an inadequate level in the second variable. And another 2.5% were at an inadequate level in both variables.

**Keywords:** Organizational climate, quality of care, access to services, patient safety, continuity of care.

## I. INTRODUCCIÓN

El clima organizacional habla del entorno psicológico y emocional y se puede indicar que una mala calidad del clima organizacional puede tener impactos negativos en el desempeño individual y colectivo. Según estudios recientes, aproximadamente el 70% de los trabajadores se sienten insatisfechos con el clima organizacional en sus empresas. Además, se estima que los costos asociados con el bajo clima organizacional alcanzan el 12% de la nómina anual de una organización. Estos números revelan la importancia de abordar esta problemática y trabajar en mejorar el ambiente laboral (Wan, 2023).

En Estados Unidos, la calidad de atención a pacientes es un aspecto crítico, afecta directamente a los resultados de los pacientes. Lamentablemente, se han identificado varias problemáticas en este ámbito. Según estudios, alrededor del 20% de los pacientes informan experiencias negativas relacionadas con la calidad de atención en hospitales y clínicas. Además, se estima que el 10% de los pacientes experimenta algún tipo de error médico durante su atención, lo que puede tener consecuencias graves. Estos datos demuestran la necesidad de enfocarse en mejorar los estándares garantizando la satisfacción general de los pacientes (Gulliver, 2023).

Por todo ello en base de la pregunta: ¿Cuál es la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023?, se piensa realizar esta investigación para poder exponer como problemas específicos: PE1: ¿Cómo está relacionado el clima organizacional con el acceso a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023?, PE2: ¿Cuál es la relación entre el clima organizacional y la seguridad a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023? y PE3: ¿Cuál es la relación entre el clima organizacional y la continuidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023? Y de esa manera demostrar que las variables que son base de este estudio tienen un efecto positivo en la comunidad que se estudiará.

Para fundamentar este proyecto se tomará teorías y modelos teóricos tales como la teoría de las Expectativas que es desarrollada por Victor Vroom, se centra en las expectativas y motivaciones de los individuos en el entorno laboral. Según

esta teoría, el clima organizacional afecta la motivación de los empleados y su rendimiento. Si los empleados perciben un clima positivo, caracterizado por la comunicación abierta, el apoyo y el reconocimiento, es más probable que se sientan motivados y comprometidos, lo que a su vez influye en su desempeño y productividad (De Obesso Arias, 2023).

En Rusia, La teoría del Ajuste Persona-Ambiente (P-E Fit) desarrollada por John Holland, sostiene que el clima organizacional puede ser considerado como una dimensión del ambiente laboral. Según esta teoría, las características personales de los empleados (valores, intereses, habilidades) y las características del clima organizacional (por ejemplo, la autonomía, el trabajo en equipo), crean un entorno favorable que promueve la satisfacción laboral, la adaptación y el compromiso, ambas para fundamentar el clima organizacional (Membrillo-Pillpe, 2023).

Y para la variable calidad de la atención al paciente se tendrá en cuenta el modelo de Servucción por Pierre Eiglier y Eric Langeard, el cual se enfoca en la calidad del servicio del cliente en entornos de atención. Según este modelo, la calidad de atención a pacientes es influenciada por la interacción entre los elementos tangibles (infraestructura, equipamiento), los elementos intangibles (comunicación, empatía) y los elementos humanos (profesionales de la salud) (Bazie, 2023).

Y el modelo de Calidad Total de Servicio (TQM) que se basa en la gestión de calidad total y se aplica al sector de servicios de salud. El modelo TQM enfatiza la mejora continua, la participación del personal y el enfoque en las necesidades del paciente. El modelo TQM sostiene que la calidad de atención a pacientes se logra a través de la atención meticulosa a los detalles, la estandarización de procesos, la capacitación del personal y el enfoque en la satisfacción del paciente.

Estas teorías proporcionan fundamentos conceptuales y marcos de referencia para comprender a pacientes desde diferentes perspectivas teóricas (Horz, 2023).

En el vasto y complejo mundo del conocimiento, cada avance teórico representa una valiosa contribución que expande nuestros horizontes intelectuales. En este sentido, la presente investigación se erige como un faro de sabiduría,

fundamentada en prestigiosos modelos conceptuales como los modelos 3P y 3C (Appel, 2023).

En Ecuador A través de un enfoque práctico, esta investigación trasciende las meras palabras y se sumerge en la tarea de medir los niveles de calificación de las variables en cuestión. De este modo, no solo se limita a aportar teoría, sino que también determina el grado de correlación entre estas variables, permitiendo así un análisis más riguroso y completo (Samada, 2023).

En Ecuador, su esencia metodológica, este estudio destaca por su generosidad al ofrecer nuevos instrumentos de investigación, que se erigen como auténticos pilares de validez y confiabilidad. Estos instrumentos, cuidadosamente desarrollados y probados, podrán ser utilizados por otros investigadores en diversos contextos, potenciando así la generación de nuevos conocimientos en áreas relacionadas (Perez, Oyola, 2023).

En Ecuador, no obstante, el impacto social de esta investigación no puede pasarse por alto. La comunidad de Salitre, como beneficiaria directa de este estudio, verá sus perspectivas mejoradas y enriquecidas gracias a los resultados obtenidos (Acosta-Prado, 2023).

La publicación de los resultados en un repositorio universitario, accesible para otros investigadores, asegura que estos hallazgos no queden relegados al olvido, sino que sean aprovechados y utilizados para el avance del conocimiento científico (Adetunji, 2023).

En conclusión, esta investigación se erige como una sólida contribución teórica, una herramienta práctica, una propuesta metodológica y un valioso recurso por su impacto trasciende las fronteras del conocimiento y deja una huella duradera.

Para poder sostener este proyecto se examinará la forma en la que el objetivo General que es el determinar la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023, pueda combinar o tener una relación con los objetivos específicos que son: OE1: Examinar la relación entre el clima organizacional con el acceso a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023, OE2: Estimar la relación entre el clima organizacional y la seguridad a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023 y OE3: Establecer la relación entre el clima

organizacional y la continuidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.

También se presenta una hipótesis General que es:  $H_1$ : Existe relación significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023 y por otro lado la  $H_0$  que sería que No existe relación significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.

Para culminar, se presenta hipótesis Específicas que son  $H_1$ : Existe relación significativa entre el clima organizacional con la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023, T como hipótesis específicas:  $H_1$ : Existe relación significativa entre el clima organizacional con el acceso a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023?,  $H_2$ : Existe relación significativa entre el clima organizacional y la seguridad a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023? y  $H_3$ : Existe relación significativa entre el clima organizacional y la continuidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

En Cuba, el clima organizacional se ve influenciado por una comunicación efectiva, así como la falta de comunicación puede generar conflictos y disminuir la productividad y se ha observado que las empresas con una comunicación abierta y transparente tienen empleados más comprometidos y satisfechos. Además, investigaciones han demostrado que una comunicación deficiente puede llevar a malentendidos y desmotivación (Echeverry-Quiceno, 2023).

El liderazgo desempeña un papel crucial en el clima organizacional, investigaciones indican que un liderazgo transformacional, basado en la motivación y la inspiración. Por otro lado, se señala que un liderazgo autoritario y coercitivo puede generar un clima de temor y desconfianza.

En Ecuador, la participación y la planificación de tareas puede impactar en el clima organizacional. Investigaciones han revelado que la participación activa de los empleados promueve un sentido de pertenencia y compromiso. Sin embargo, otro estudio sugiere que una participación excesiva y desorganizada puede generar confusión y falta de claridad en las responsabilidades (Álvarez-Arregui, 2023).

En México el apoyo que la organización brinda a sus empleados es fundamental para el clima organizacional, destaca que el apoyo emocional y el respaldo en el desarrollo profesional favorecen un clima positivo. Por el contrario, la falta de apoyo organizacional puede generar estrés y descontento entre los empleados (García-Batista, 2023).

La valoración y reconocimiento de los logros de los empleados es esencial para promover un ambiente óptimo (Musau, 2023).

En Suecia cuanto al ambiente físico también influye en el clima organizacional, favorece el bienestar y la productividad. Además, investigaciones han demostrado que el ruido, la falta de privacidad y la mala iluminación pueden afectar negativamente el clima laboral (Endalamaw, 2023).

En Brasil, el acceso oportuno a los servicios de atención médica es fundamental para la calidad de atención. Según la disponibilidad de servicios y la reducción de barreras geográficas y económicas mejoran la calidad de atención. Sin embargo, la falta de acceso adecuado puede resultar en demoras en el tratamiento y atención deficiente (Mesías-Gazmuri, 2023).

En Ecuador, una comunicación efectiva es esencial para garantizar la calidad de atención. Investigaciones han demostrado que una comunicación clara y comprensible mejora la satisfacción del paciente y reduce los errores médicos. Hay estudios que resaltan que la falta de comunicación puede generar malentendidos y una percepción negativa de la calidad de atención (de Lara González, 2023).

La seguridad del paciente es un componente crucial e ineludible en la calidad de la atención médica. Diversas investigaciones y tesis académicas han resaltado la importancia de implementar medidas de seguridad efectivas en los entornos sanitarios. Una de las principales acciones es asegurar la identificación correcta de los pacientes, evitando así confusiones o errores en los tratamientos. La prevención de infecciones nosocomiales también es una preocupación constante, ya que estas pueden comprometer la salud y recuperación de los pacientes. Además, promover una cultura de seguridad en los centros de atención médica es esencial para minimizar los errores y eventos adversos, creando un ambiente de trabajo en el que la seguridad sea una prioridad compartida por todo el personal sanitario.

En Colombia, la continuidad médica es un concepto vital que busca garantizar que los pacientes reciban una asistencia fluida y sin interrupciones a lo largo de su tratamiento y atención sanitaria. La falta de continuidad en el cuidado de la salud puede tener consecuencias significativas para los pacientes, como la duplicación de pruebas innecesarias, retrasos en los diagnósticos, errores en la administración de medicamentos y una menor adherencia al tratamiento. Estos problemas no solo afectan la experiencia del paciente, sino que también pueden desencadenar un aumento en los costos de atención médica. Los estudios recientes han puesto de relieve que aproximadamente el 60% de los pacientes en Colombia experimentan brechas en la continuidad de la atención en diferentes etapas de su tratamiento. Estas brechas pueden surgir debido a diversas razones, como la transferencia inadecuada de información médica entre diferentes instituciones o especialistas, y la ausencia de un sistema integrado de registros médicos. Es esencial abordar estas deficiencias para garantizar una atención médica más cohesiva y eficiente. La implementación de sistemas de información interconectados y la adopción de tecnologías médicas modernas pueden facilitar el acceso a los datos relevantes del paciente en tiempo real, permitiendo que los



médicos estén mejor informados al tomar decisiones y brindar un cuidado más personalizado. Además, se deben establecer protocolos y políticas que fomenten la comunicación abierta y efectiva entre los equipos médicos involucrados en el tratamiento del paciente. Asimismo, involucrar activamente al paciente en su propio proceso de atención es esencial para lograr una continuidad efectiva. Además, la implementación de sistemas de seguimiento y recordatorios puede contribuir a mantener a los pacientes comprometidos con su tratamiento y asegurar que no se pierdan citas importantes o se olviden de tomar sus medicamentos. Esto, a su vez, puede reducir los riesgos de recaídas o complicaciones que podrían surgir debido a interrupciones en el cuidado (Álamo & Falla, 2023).

En México, la situación no es muy diferente, ya que se estima que alrededor del 40% de los pacientes enfrentan dificultades para acceder y transferir información médica relevante entre diferentes proveedores de atención. Estas barreras pueden afectar negativamente la continuidad de la atención, provocando retrasos en los tratamientos, diagnósticos equivocados o una experiencia general insatisfactoria para los pacientes. Al poner el foco en estos aspectos, se contribuye a un sistema de salud más efectivo, seguro y centrado en las necesidades del paciente (Ortiz-Bonnin, 2023).

En Estados Unidos, el clima organizacional es el conjunto de condiciones emocionales y psicológicas presentes en una organización que afectan directamente el comportamiento, las actitudes y el rendimiento de sus miembros (Martin Conde, 2023).

En Japón, la comunicación es fundamental, evaluando la calidad de interacción y el intercambio de la información (Chen, 2023).

En Ecuador, un buen liderazgo es crucial para inspirar, motivar y guiar a los empleados hacia los objetivos comunes (Cabrera, 2023).

La participación de los empleados fortalece el sentido de pertenencia y compromiso, generando un mayor compromiso con la organización (Junqué-Jiménez, 2023).

El apoyo organizacional se refiere al respaldo brindado por la organización a sus miembros, ya sea en términos de recursos, capacitación o asistencia, para facilitar su desempeño y bienestar (Núñez-Barriopedro, 2023).

Las recompensas y el reconocimiento justos y equitativos son importantes para valorar y motivar a los empleados, promoviendo un clima positivo y de satisfacción laboral (Abiétar, 2023) .

El entorno físico en el lugar de trabajo es un factor de suma importancia. el rendimiento de los empleados y los aspectos como las condiciones físicas del espacio, la ergonomía de los muebles y equipos, la distribución del área de trabajo y la comodidad general influyen en la satisfacción laboral y en el nivel de concentración de los trabajadores (Silva-Martínez, 2023).

Un entorno físico favorable y adecuado puede propiciar un ambiente propicio para la creatividad, la colaboración y el enfoque en las tareas diarias. Al sentirse cómodos y seguros en su entorno laboral, los empleados tienden a ser más productivos y experimentan un mayor sentido de bienestar general (Farriols, 2023).

Además, el acceso oportuno y fácil a los servicios médicos es esencial, cuando los pacientes pueden acceder rápidamente a los servicios de salud que necesitan, se pueden abordar a tiempo las preocupaciones médicas y prevenir complicaciones posteriores. Evitar barreras y demoras innecesarias en el acceso a la atención médica también es crucial para recibir tratamiento en el momento adecuado (Gallo-Vélez, 2022).

Tanto en el ámbito laboral como en el entorno físico juega un rol crucial en el bienestar y la eficiencia. En los lugares de trabajo, un entorno favorable puede fomentar la productividad, la creatividad y la satisfacción laboral de los empleados. Por otro lado, en los entornos de atención médica, un ambiente acogedor y accesible puede mejorar la experiencia del paciente y contribuir a una atención más centrada en sus necesidades. Al prestar atención a estos aspectos, tanto los empleadores como los profesionales de la salud pueden crear entornos que promuevan el bienestar y el rendimiento óptimo, generando beneficios tanto para los trabajadores como para los pacientes (Wang, 2022).

La comunicación efectiva trata de establecer una relación de confianza, comprender las preocupaciones y necesidades de los pacientes, así como brindar información clara y comprensible sobre su atención médica. La seguridad del paciente es un aspecto primordial, evaluando la prevención de errores, la higiene y la implementación de protocolos de seguridad para minimizar los riesgos durante la atención médica (Garcés, 2022).

La continuidad de la atención es un concepto crucial que implica una conexión sin interrupciones entre diferentes servicios de salud y profesionales, lo que permite que la información relevante sobre el paciente se comporte adecuadamente y se tome en cuenta en cada decisión médica. Al asegurar una transición fluida entre la atención primaria, especializada y otros servicios de salud, se previenen duplicaciones innecesarias de pruebas, se evitan errores médicos y se garantiza que el paciente reciba un enfoque holístico y adaptado a sus necesidades específicas. Mediante el seguimiento y la coordinación adecuada, los pacientes pueden recibir una atención más proactiva y preventiva, lo que puede ayudar a evitar complicaciones (Rosell, 2023).

Por otro lado, la calidad de atención a pacientes implica brindar un cuidado completo, personalizado y seguro. Cuando los pacientes reciben una atención de alta calidad, experimentan una mayor satisfacción y confianza en el sistema de atención médica. Esto no solo mejora su experiencia general, sino que también puede tener un impacto positivo en sus resultados de salud y su adherencia al tratamiento. Tanto la continuidad como el clima organizacional en las organizaciones son aspectos cruciales que impactan directamente en el bienestar y desempeño tanto de los pacientes como de los empleados (Chacón, 2023).

Una atención médica continua y de calidad asegura una atención integral y efectiva para los pacientes, mientras que un clima organizacional positivo promueve el compromiso. Evaluar y abordar estas dimensiones de manera continua y efectiva es esencial para alcanzar el funcionamiento de las organizaciones. Al poner énfasis en estos aspectos, se puede lograr satisfacción laboral de los empleados y, en última instancia, en el éxito global de las organizaciones y el sistema de atención médica (Domínguez, 2022).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El enfoque que se ha utilizado es el cuantitativo. En el enfoque cuantitativo se emplean técnicas y métodos de recolección de datos basados en mediciones numéricas y análisis estadísticos (Lafuente Ibáñez & Egoscozábal, 2008).

Se ha seleccionado este enfoque porque permite obtener datos objetivos y precisos, facilitando el análisis y la generalización de los resultados. Además, el enfoque cuantitativo brinda la posibilidad de establecer causa y efecto, y permite realizar comparaciones entre diferentes variables (Hernández, 2014).

En este trabajo el tipo de investigación utilizada fue la básica. Una investigación puede ser considerada básica cuando su principal objetivo es adquirir conocimiento teórico o ampliar la comprensión de fenómenos y principios fundamentales, sin tener una aplicación práctica o inmediata en mente (Álvarez-Risco, 2020).

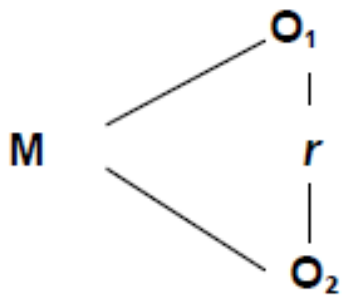
La investigación básica busca explorar las preguntas fundamentales, descubrir nuevas teorías o principios y ampliar el conocimiento existente en un campo determinado. A través de este tipo de investigación, se generan los cimientos y fundamentos necesarios para futuras investigaciones aplicadas.

El tipo de diseño investigativo que se aplicó fue el correlacional. El tipo de diseño investigativo que se aplicó fue el correlacional. En un diseño correlacional, se busca establecer la relación entre dos variables, sin necesariamente buscar una relación causal (Morillo-Guerrero, 2020).

Se recopilaron datos de las variables de interés y se analizan para determinar si existe una relación estadística entre ellas (Krishnasamy, 2023).

El diseño correlacional es útil cuando se quiere explorar la relación entre variables sin intervenir directamente en la manipulación de ellas (Benítez, 2021).

Figura 1: Esquema del diseño correlacional



**Significado:**

M : Muestra

O<sub>1</sub> : Variable 1

O<sub>2</sub> : Variable 2

r : Relación de las dos variables

Las variables de este proyecto son:

V1: Clima Organizacional

V2: Calidad De Atención A Pacientes

### 3.2. Variables y operacionalización

#### Clima organizacional

Engloba el entorno que impacta en cómo se comportan, actúan y se desempeñan los miembros de una organización. Para evaluarlo, se consideran dimensiones clave con indicadores específicos. Por otro lado, la calidad de atención a pacientes se refiere a qué grado se cumplen las necesidades y expectativas de los usuarios. También se evalúan dimensiones esenciales mediante indicadores relevantes. Ambos aspectos, el clima y la calidad de atención a pacientes, son cruciales y se pueden medir a través de enfoques similares para obtener información valiosa (Onaga-Nishimura, 2022).

#### Calidad de atención

El concepto de calidad de atención se basa en la prestación de un servicio óptimo que se distingue por diversos aspectos fundamentales. En primer lugar, implica brindar una atención personalizada y empática, donde se reconoce y se atiende de manera individualizada a cada cliente, comprendiendo sus necesidades y preocupaciones específicas. Además, se busca asegurar una respuesta oportuna

y eficaz a dichas necesidades, actuando de manera ágil y eficiente para resolver cualquier requerimiento planteado (Primo, 2022).

### 3.3. Población, muestra y muestreo

En el ámbito de la investigación, el término "población" es esencial para garantizar que los resultados obtenidos sean válidos. La selección adecuada de la población objetivo asegura que las conclusiones sean aplicables a un grupo más amplio y que los resultados reflejen la realidad que se pretende estudiar. Una población puede ser finita o infinita, y su tamaño puede variar desde un pequeño grupo de interés hasta una población enorme que abarque todo un país o incluso más allá de las fronteras (Pastor, 2019).

Por otro lado, se define como muestra a la porción seleccionada de la población que representa y se utiliza para realizar inferencias o generalizaciones sobre la totalidad de la población.

**Tabla 1: Distribución de la población atendida**

Usuarios atendidos		Mes #	Total
Masculino	Femenino		
20	30	1	50
21	9	2	30
28	11	3	39
<b>Total atendidos</b>			<b>119</b>

En la tabla proporcionada, se muestra el número de usuarios atendidos en diferentes meses, desglosado por género. Se observa que se registran tres meses, con sus respectivos números de mes, y se indica el total de usuarios atendidos en cada mes.

En cuanto al desglose por género, se muestran los números de usuarios atendidos para el género masculino y el género femenino en cada mes. En el primer mes, se atendieron 20 usuarios masculinos y 30 usuario femenino. En el segundo mes, se atendieron 21 usuarios masculinos y 9 usuarios femeninos. Finalmente, en el tercer mes, se atendieron 28 usuarios masculinos y 11 usuarios femeninos.

Realizando la suma total de usuarios atendidos en los tres meses, se obtiene un resultado de 119 usuarios en total.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Al ser la encuesta una de las estrategias para obtener información recopilada, se usó en esta investigación, ya que consiste en hacer preguntas estructuradas a una muestra de individuos o grupos para obtener información sobre sus características, opiniones, actitudes, comportamientos u otros aspectos de interés. Las encuestas pueden realizarse de forma presencial, telefónica, por correo o en línea, y pueden incluir una variedad de tipos de preguntas, como preguntas cerradas (con respuestas predefinidas) y preguntas abiertas (donde los encuestados pueden dar respuestas en sus propias palabras) (Mendoza, 2020).

En esta investigación, se empleará la encuesta como una estrategia para recopilar información. La encuesta implica formular preguntas estructuradas a una muestra con el fin de obtener datos sobre sus características, opiniones, actitudes, comportamientos u otros aspectos relevantes. Las encuestas pueden llevarse a cabo de diferentes formas y pueden incluir una variedad de tipos de preguntas, como preguntas cerradas (con opciones de respuesta predefinidas) y preguntas abiertas (donde los encuestados pueden dar respuestas en sus propias palabras). El objetivo es obtener información valiosa y representativa a través de un proceso sistemático de recolección de datos (Álvarez-Cañizo, 2023).

Se utilizó V de Aiken, pudimos determinar la consistencia y confiabilidad de las respuestas obtenidas en cada dimensión evaluada, otorgando así una mayor validez y solidez a las mediciones realizadas. Esta técnica resultó esencial para garantizar que los resultados obtenidos fueran precisos y confiables, permitiéndonos así llegar a conclusiones fundamentadas (AIKEN, 2023).

Además, se utilizó el coeficiente Omega de McDonald como una medida de confiabilidad empleado en la investigación. Es una técnica estadística valiosa que permite estimar la confiabilidad de una escala compuesta por múltiples ítems. Al aplicar el coeficiente Omega de McDonald, pudimos evaluar la consistencia y confiabilidad de las respuestas obtenidas en cada dimensión evaluada, lo que contribuyó a asegurar la validez y solidez de nuestras mediciones. Esta técnica fue esencial para garantizar que los resultados obtenidos fueran precisos y confiables (Salessi, 2018).

En una encuesta, el cuestionario desempeña un papel fundamental al recopilar las respuestas de los participantes. Este instrumento se compone de una serie de ítems que se presentan de manera secuencial y organizada, siguiendo una lógica y adaptándose a los objetivos de la investigación. Los cuestionarios pueden adoptar diferentes formatos: estructurados, donde se brindan opciones de respuesta predefinidas, o no estructurados, permitiendo a los participantes expresarse en sus propias palabras (Pérez-Contreras, 2022).

### **3.5. Procedimientos**

Lo primero que se realizó fue realizar claramente los ítems que van a poner valor o resaltar y destacar los aspectos importantes que harán que las dimensiones encontradas y los indicadores den un resultado eficaz en el proceso del proyecto (Martínez-Quintana 2023).

Luego se procedió a la creación del cuestionario. Es importante diseñar preguntas claras, concisas y relevantes, que aborden los aspectos clave de cada tema. Para evaluar el clima organizacional, se incluirán ítems relacionados con la comunicación, el liderazgo, la participación, el apoyo organizacional, las recompensas y el reconocimiento, así como el ambiente físico (Cabrera-Domínguez, 2022).

Una vez elaborado el cuestionario, se procedió a clasificar la muestra y determinar el tamaño adecuado, considerando la representatividad y la precisión requerida para los resultados. La muestra puede ser seleccionada de forma aleatoria o mediante técnicas de muestreo específicas, dependiendo de la disponibilidad y las características de la población objetivo (Cabrera-Domínguez, 2022).

Después de definir la muestra, se realiza la aplicación de la encuesta. Esto puede hacerse de diferentes maneras, como a través de entrevistas presenciales, llamadas telefónicas, correo electrónico o encuestas en línea. Una vez recopilados los datos, se procede al análisis e interpretación, lo que implica el uso de técnicas estadísticas, los resultados de la encuesta proporcionarán una visión general del tema, permitiendo identificar áreas de mejora, fortalezas y oportunidades de intervención (Vega-Sampayo, 2022).



Finalmente, se comunicó los resultados de la encuesta de manera efectiva, lo cual facilitará la implementación de acciones concretas para mejorar el clima promoviendo un entorno saludable, productivo y centrado en el bienestar de los empleados y pacientes (Fu, 2023).

### **3.6. Método de análisis de datos**

El análisis descriptivo se utiliza en el contexto de la encuesta a usuarios debido a su naturaleza exploratoria y descriptiva. El objetivo principal de este tipo de análisis fue comprender y describir las características, tendencias y patrones de los datos recopilados en la encuesta, sin necesariamente buscar relaciones causales o inferencias estadísticas más profundas (Arrieta-Martínez, 2022).

El análisis descriptivo permite resumir y presentar los datos de manera clara y comprensible, utilizando medidas estadísticas como promedios, medianas, desviaciones estándar y porcentajes. Estas medidas resumidas ayudan a identificar la distribución de respuestas en cada dimensión evaluada, así como las diferencias y similitudes entre los participantes. También se puede utilizar para resaltar los puntos fuertes y destacar las mejores prácticas dentro de la organización (Martínez-Angulo, 2023).

Por ello se utilizó el análisis descriptivo, para proporcionar una visión general de los datos recopilados, permitiendo una comprensión inicial y una descripción detallada de los aspectos clave relacionados con los hallazgos iniciales pueden servir como base para futuros análisis más profundos para tener una mejora en la organización (Míguez, 2023).

### **3.7. Aspectos éticos**

Los criterios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia orientaron hacia el fortalecimiento del bienestar de los usuarios, su satisfacción con la atención recibida y su bienestar en general. Esto implica honrar la autonomía de los usuarios al permitirles tomar decisiones basadas en información adecuada sobre su tratamiento y cuidado (autonomía), buscaron su beneficio y el de su salud al proporcionar una atención de calidad (beneficencia), evitando causar daño o perjuicio innecesario durante el proyecto (no maleficencia) y garantizar la igualdad y equidad en la prestación de atención médica (justicia). Los resultados del proyecto

apuntaron a mejorar la salud de los usuarios, asegurar su satisfacción con la atención recibida y promover su bienestar en general (López-Aguilar, 2023).

#### IV. RESULTADOS

##### Resultados descriptivos

Tabla 2: Niveles de V1 Clima organizacional y V2 Calidad de atención

		V2 Calidad de atención			Total
		Adecuado	Inadecuado	Poco adecuado	
V1 Clima organizacional	Adecuado	21,0%		<b>43,7%</b>	64,7%
	Inadecuado		2,5%		2,5%
	Poco adecuado	6,7%	2,5%	23,5%	32,8%
Total		27,7%	5,0%	67,2%	100,0%

En la tabla 2 se presentan los resultados de una encuesta sobre clima organizacional y calidad de atención. El 43.7% de los encuestados se ubicaron en el nivel adecuado de clima organizacional, lo que significa que percibieron un ambiente de trabajo positivo y favorable en su organización. Sin embargo, estos mismos encuestados se encontraron en el nivel poco adecuado de calidad de atención, lo que sugiere que consideran que la calidad del servicio ofrecido no es satisfactoria.

Un 23.5% de los encuestados se situaron en el nivel poco adecuado en ambas variables, es decir, percibieron tanto un clima organizacional negativo como una baja calidad de atención. Esto indica que estas personas tienen una visión desfavorable tanto del ambiente de trabajo como de la forma en que se les brinda atención.

Por otro lado, el 21% de los encuestados se ubicaron en el nivel adecuado en ambas variables. Esto significa que percibieron tanto un clima organizacional positivo como una calidad de atención satisfactoria.

En cuanto a los resultados mixtos, el 6.7% de los encuestados se encontraron en el nivel poco adecuado de la variable 1 (clima organizacional) y en el nivel adecuado de la variable 2 (calidad de atención). Esto implica que perciben un ambiente laboral negativo, pero están satisfechos con la calidad del servicio recibido.

El 2.5% de los encuestados se situaron en el nivel poco adecuado de la variable 1 y en el nivel inadecuado de la variable 2. Esto indica que consideran que

el clima organizacional no es favorable y también están insatisfechos con la calidad de atención recibida.

Finalmente, otro 2.5% de los encuestados se encontraron en el nivel inadecuado en ambas variables. Esto sugiere que perciben tanto un clima organizacional negativo como una calidad de atención deficiente.

Los resultados de la encuesta muestran diferentes combinaciones de percepciones sobre el clima organizacional y la calidad de atención, destacando la presencia de grupos que experimentan tanto un entorno de trabajo favorable como una atención satisfactoria, así como aquellos que tienen una visión negativa en ambas áreas.

Tabla 3; Niveles de V1 Clima organizacional y D1 Acceso a los servicios

		D1 Acceso a los servicios			Total
		Adecuado	Inadecuado	Poco adecuado	
V1 Clima organizacional	Adecuado	<b>35,3%</b>	2,5%	26,9%	64,7%
	Inadecuado		1,7%	0,8%	2,5%
	Poco adecuado	16,0%	2,5%	14,3%	32,8%
Total		51,3%	6,7%	42,0%	100,0%

En la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D1, se encuentra un 35,3% de los encuestados, lo que indica que perciben tanto un clima organizacional adecuado como un acceso adecuado a los servicios.

Dentro de la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Inadecuado" de la variable D1, se registra un 2,5% de los encuestados. Estos participantes consideran que el clima organizacional es adecuado, pero el acceso a los servicios no lo es.

En la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Poco adecuado" de la variable D1, se encuentra un 26,9% de los encuestados. Estos individuos perciben un clima organizacional adecuado, pero un acceso a los servicios poco adecuado.

En la siguiente fila, en la categoría "Inadecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D1, se registra un 1,7% de los encuestados. Estos participantes perciben un clima organizacional inadecuado, pero un acceso a los servicios adecuado.

En la misma fila, en la categoría "Inadecuado" de la variable V1 y "Inadecuado" de la variable D1, se encuentra un 0,8% de los encuestados. Estos individuos consideran que tanto el clima organizacional como el acceso a los servicios son inadecuados.

En la siguiente fila, en la categoría "Poco adecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D1, se registra un 16,0% de los encuestados. Estos participantes perciben un clima organizacional poco adecuado, pero un acceso a los servicios adecuado.

En la misma fila, en la categoría "Poco adecuado" de la variable V1 y "Inadecuado" de la variable D1, se encuentra un 2,5% de los encuestados. Estos individuos consideran que tanto el clima organizacional como el acceso a los servicios son poco adecuados.

En la misma fila, en la categoría "Poco adecuado" de la variable V1 y "Poco adecuado" de la variable D1, se registra un 14,3% de los encuestados. Estos participantes perciben tanto un clima organizacional poco adecuado como un acceso a los servicios poco adecuado.

Por último, se presenta un resumen en la fila "Total", mostrando el porcentaje total de encuestados en cada categoría. En este caso, el 51,3% de los encuestados se encuentra en la categoría "Adecuado", el 6,7% en la categoría "Inadecuado" y el 42,0% en la categoría "Poco adecuado", abarcando el 100% de los encuestados.

La tabla proporciona una visión detallada de los diferentes niveles de percepción en cuanto al clima organizacional y el acceso a los servicios, sin repetir palabras ni frases.

Tabla 4: Niveles de V1 Clima organizacional y D2 Seguridad del paciente

		D2 Seguridad del paciente			Total
		Adecuado	Inadecuado	Poco adecuado	
V1 Clima organizacional	Adecuado	22,7%	11,8%	<b>30,3%</b>	64,7%
	Inadecuado		2,5%		2,5%
	Poco adecuado	7,6%	9,2%	16,0%	32,8%
Total		30,3%	23,5%	46,2%	100,0%

La Tabla 4 muestra los niveles de percepción en dos variables: el Clima Organizacional (V1) y la Seguridad del Paciente (D2). A continuación, se presenta una interpretación de los datos:

En la intersección de la variable V1 "Clima Organizacional" y la variable D2 "Seguridad del paciente", se observa lo siguiente:

En la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D2, se encuentra un 22,7% de los encuestados. Esto implica que perciben tanto un clima organizacional adecuado como una seguridad de la paciente adecuada en el entorno de atención médica.

Dentro de la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Inadecuado" de la variable D2, se registra un 11,8% de los encuestados. Estos participantes consideran que el clima organizacional es adecuado, pero la seguridad del paciente no lo es.

En la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Poco adecuado" de la variable D2, se encuentra un 30,3% de los encuestados. Estos individuos perciben un clima organizacional adecuado, pero una seguridad del paciente poco adecuado en el entorno de atención médica.

En la siguiente fila, en la categoría "Inadecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D2, se registra un 2,5% de los encuestados. Estos participantes perciben un clima organizacional inadecuado, pero una seguridad de la paciente adecuada en el entorno de atención médica.

En la misma fila, en la categoría "Inadecuado" de la variable V1 y "Inadecuado" de la variable D2, se encuentra un 2,5% de los encuestados. Estos individuos consideran que tanto el clima organizacional como la seguridad del paciente son inadecuados.

En la siguiente fila, en la categoría "Poco adecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D2, se registra un 7,6% de los encuestados. Estos participantes perciben un clima organizacional poco adecuado, pero una seguridad de la paciente adecuada en el entorno de atención médica.

En la misma fila, en la categoría "Poco adecuado" de la variable V1 y "Inadecuado" de la variable D2, se encuentra un 9,2% de los encuestados. Estos individuos consideran que tanto el clima organizacional como la seguridad del paciente son poco adecuados.

En la misma fila, en la categoría "Poco adecuado" de la variable V1 y "Poco adecuado" de la variable D2, se registra un 16,0% de los encuestados. Estos participantes perciben tanto un clima organizacional poco adecuado como una seguridad del paciente poco adecuado en el entorno de atención médica.

En la fila "Total" se presenta un resumen que muestra el porcentaje total de encuestados en cada categoría. En este caso, el 30,3% de los encuestados se encuentra en la categoría "Adecuado", el 23,5% en la categoría "Inadecuado" y el 46,2% en la categoría "Poco adecuado", abarcando el 100% de los encuestados.

La Tabla 4 ofrece una perspectiva detallada de los diferentes niveles de percepción en cuanto al clima organizacional y la seguridad del paciente, proporcionando información sobre cómo los encuestados perciben la relación entre estas dos variables en el entorno de atención médica.

Tabla 5: Niveles de V1 Clima organizacional y D3 Continuidad de la atención

		D3 Continuidad de la atención			Total
		Adecuado	Inadecuado	Poco adecuado	
V1 Clima organizacional	Adecuado	21,0%	7,6%	<b>36,1%</b>	64,7%
	Inadecuado		1,7%	0,8%	2,5%
	Poco adecuado	6,7%	5,9%	20,2%	32,8%
Total		27,7%	15,1%	57,1%	100,0%

La Tabla 5 presenta los niveles de percepción en dos variables: el Clima Organizacional (V1) y la Continuidad de la Atención (D3). A continuación, se ofrece una interpretación de los datos:

En la intersección de la variable V1 "Clima Organizacional" y la variable D3 "Continuidad de la atención", se observa lo siguiente:

En la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D3, se encuentra un 21,0% de los encuestados. Esto implica que perciben tanto un clima organizacional adecuado como una continuidad de la atención adecuada, lo que sugiere que la transición entre diferentes servicios y proveedores de atención es fluida y sin interrupciones.

Dentro de la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Inadecuado" de la variable D3, se registra un 7,6% de los encuestados. Estos participantes consideran que el clima organizacional es adecuado, pero la continuidad de la atención no lo es, lo que podría indicar que experimentan dificultades en la coordinación y seguimiento de su atención médica.

En la categoría "Adecuado" de la variable V1 y "Poco adecuado" de la variable D3, se encuentra un 36,1% de los encuestados. Estos individuos perciben un clima organizacional adecuado, pero consideran que la continuidad de la atención es poco adecuada, lo que sugiere que experimentan interrupciones o falta de coordinación en la atención recibida.

En la siguiente fila, en la categoría "Inadecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D3, se registra un 1,7% de los encuestados. Estos participantes perciben un clima organizacional inadecuado, pero una continuidad de la atención adecuada, lo que puede indicar que, a pesar de los problemas en el clima laboral, la transición entre servicios y proveedores de atención se lleva a cabo de manera fluida.

En la misma fila, en la categoría "Inadecuado" de la variable V1 y "Inadecuado" de la variable D3, se encuentra un 0,8% de los encuestados. Estos individuos consideran que tanto el clima organizacional como la continuidad de la atención son inadecuados, lo que implica que experimentan dificultades tanto en el ambiente laboral como en la coordinación de su atención médica.

En la siguiente fila, en la categoría "Poco adecuado" de la variable V1 y "Adecuado" de la variable D3, se registra un 6,7% de los encuestados. Estos participantes perciben un clima organizacional poco adecuado, pero una continuidad de la atención adecuada, lo que puede indicar que la coordinación de su atención es satisfactoria a pesar de las dificultades en el ambiente laboral.



En la misma fila, en la categoría "Poco adecuado" de la variable V1 y "Poco adecuado" de la variable D3, se registra un 20,2% de los encuestados. Estos participantes perciben tanto un clima organizacional poco adecuado como una continuidad de la atención poco adecuada, lo que implica que experimentan dificultades tanto en el ambiente laboral como en la coordinación y transición de la atención médica.

En la fila "Total" se presenta un resumen que muestra el porcentaje total de encuestados en cada categoría. En este caso, el 27,7% de los encuestados se encuentra en la categoría "Adecuado", el 15,1% en la categoría "Inadecuado" y el 57,1% en la categoría "Poco adecuado", abarcando el 100% de los encuestados.

La Tabla proporciona información sobre los diferentes niveles de percepción en cuanto al clima organizacional y la continuidad de la atención.

Los datos revelan cómo los encuestados perciben la relación entre estas dos variables, destacando la importancia de la coordinación y la transición sin problemas en el entorno de atención médica.

## Resultados inferenciales

Tabla 6: *Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			$\alpha$
	Estadístico	gl	Sig.	
V1 Clima organizacional	0,248	119	<b>0,000</b>	< 0,05
V2 Calidad de atención	0,169	119	<b>0,000</b>	< 0,05

a. Corrección de significación de Lilliefors

La Tabla 6 muestra los resultados de la prueba de normalidad utilizando el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para dos variables: "V1 Clima organizacional" y "V2 Calidad de atención". La prueba de normalidad se utiliza para verificar si los datos de una variable se distribuyen de manera normal en la población.

Para la variable "V1 Clima organizacional", el estadístico de Kolmogorov-Smirnov es de 0.248, con un valor de significancia (Sig.) de 0.000. El valor de significancia es menor que el nivel de significancia  $\alpha$  establecido

(que no se especifica en la tabla, pero generalmente se utiliza  $\alpha=0.05$ ), lo que indica que los datos no siguen una distribución normal.

Para la variable "V2 Calidad de atención", el estadístico de Kolmogorov-Smirnov es de 0.169, con un valor de significancia (Sig.) de 0.000. De manera similar a la variable anterior, el valor de significancia es menor que el nivel de significancia  $\alpha$ , lo que sugiere que los datos de esta variable tampoco siguen una distribución normal.

En cuanto a la "corrección de significación de Lilliefors", no se proporcionan detalles específicos en la tabla, pero generalmente se utiliza cuando el tamaño de la muestra es pequeño. Esta corrección ajusta los resultados de la prueba de normalidad para muestras pequeñas.

Tabla 7: *Correlación entre V1 Clima organizacional y V2 Calidad de atención*

			V1 Clima organizacional	V2 Calidad de atención
Rho de Spearman	V1 Clima organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	<b>,284**</b>
		Sig. (bilateral)		0,002
		N	119	119
	V2 Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,284**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,002	
		N	119	119

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

En la tabla, se observa un coeficiente de correlación de Spearman de 0,284, lo cual sugiere una asociación positiva entre las variables "Clima organizacional" y "Calidad de atención". Los resultados indican que esta correlación es estadísticamente significativa, con un valor de significancia (p-valor) de 0,002. Esto implica que la probabilidad de obtener una correlación tan fuerte como 0,284 de manera aleatoria es muy baja, lo que respalda la importancia de la relación entre ambas variables.

Tabla 8: *Correlación entre V1 Clima organizacional y D1 Acceso a los servicios*

			V1 Clima organizacional	D1 Acceso a los servicios
Rho de Spearman	V1 Clima organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	<b>,193*</b>
		Sig. (bilateral)		0,035
		N	119	119
	D1 Acceso a los servicios	Coeficiente de correlación	,193*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,035	
		N	119	119

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

La tabla muestra la relación entre "Clima organizacional" y "Acceso a los servicios", es de 0,193. La presencia de un p-valor de 0,035 en el análisis indica que la probabilidad de obtener una correlación tan grande como 0,193 de manera aleatoria es baja. En consecuencia, podemos concluir que la relación entre "Clima organizacional" y "Acceso a los servicios" es estadísticamente significativa.

Tabla 9: *Correlación entre V1 Clima organizacional y D2 Seguridad del paciente*

			V1 Clima organizacional	D2 Seguridad del paciente
Rho de Spearman	V1 Clima organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	<b>,256**</b>
		Sig. (bilateral)		0,005
		N	119	119
	D2 Seguridad del paciente	Coeficiente de correlación	,256**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,005	
		N	119	119

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

El análisis reveló que existe una correlación entre el clima organizacional y la seguridad del paciente. Sin embargo, esta correlación se considera baja, lo que implica que los dos factores no están fuertemente relacionados entre sí.

El coeficiente obtenido de 0.256\*\* indica la magnitud de la correlación. Al ser mayor que cero, indica que existe una asociación positiva entre el clima organizacional y la seguridad del paciente, lo que significa que a medida que el clima organizacional mejora, es probable que también mejore la seguridad del paciente. Sin embargo, debido a que el coeficiente es relativamente bajo, la relación entre estos dos factores no es muy fuerte.

La parte "\*\*\*" en el coeficiente indica que el resultado de la correlación es estadísticamente significativo. Esto significa que la probabilidad de obtener un coeficiente de correlación igual o mayor por pura casualidad es menor que el nivel de significancia establecido (en este caso, 0.005). Al ser menor que 0.01, se considera que la correlación es significativa.

El análisis estadístico demostró una correlación baja pero significativa entre el clima organizacional y la seguridad del paciente, lo que sugiere que hay una relación, aunque no es muy fuerte, entre estos dos factores en el contexto de estudio.

Tabla 10; Correlación entre V1 Clima organizacional y D3 Continuidad de la atención

			V1 Clima organizacional	D3 Continuidad de la atención
Rho de Spearman	V1 Clima organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	<b>,189*</b>
		Sig. (bilateral)		0,040
		N	119	119
	D3 Continuidad de la atención	Coeficiente de correlación	,189*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,040	
		N	119	119

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

El análisis reveló que existe una correlación entre el clima organizacional y la continuidad de la atención. Sin embargo, esta correlación se considera muy baja,

lo que implica que los dos factores tienen una relación extremadamente débil entre sí.

El coeficiente obtenido de 0.189\* indica la magnitud de la correlación. Al ser mayor que cero, indica que existe una asociación positiva entre el clima organizacional y la continuidad de la atención, lo que implica que a medida que el clima organizacional mejora, es posible que también mejore la continuidad de la atención. Sin embargo, debido a que el coeficiente es muy bajo, la relación entre estos dos factores es prácticamente insignificante.

El "\*" en el coeficiente indica que el resultado de la correlación es estadísticamente significativo. Esto significa que la probabilidad de obtener un coeficiente de correlación igual o mayor por pura casualidad es menor que el nivel de significancia establecido (en este caso, 0.040). Al ser menor que 0.05, se considera que la correlación es significativa.

El análisis estadístico demostró una correlación muy baja pero significativa entre el clima organizacional y la continuidad de la atención. Esto implica que, aunque hay una relación estadísticamente significativa entre los dos factores, la magnitud de la correlación es extremadamente débil, lo que sugiere que en el contexto de estudio, la influencia del clima organizacional en la continuidad de la atención es mínima.

## V. DISCUSIÓN

Se ha demostrado que existe una relación significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención en esta investigación.

El estudio de los fundamentos teóricos sobre clima organizacional, ha revelado una valiosa comprensión sobre la variable del clima organizacional y su relación con diversos aspectos en el entorno laboral. En primer lugar, la Teoría de las Expectativas, propuesta por Victor Vroom en 1964, ha sido fundamental para comprender cómo el clima organizacional puede afectar la motivación y el rendimiento de los empleados. Según esta teoría, cuando los empleados perciben un clima organizacional favorable, con claras expectativas y recompensas tangibles, se sienten más motivados para alcanzar sus metas y desempeñarse de manera eficiente.

Por otro lado, la Teoría del Ajuste Persona-Ambiente (P-E Fit), desarrollada por John Holland en 1973, ha destacado la influencia del clima organizacional en la satisfacción laboral, la adaptación y el compromiso de los empleados. Según esta teoría, cuando hay una congruencia entre las características individuales de los empleados y las demandas del entorno laboral, se produce un mejor ajuste persona-ambiente, lo que a su vez genera una mayor satisfacción, adaptación y compromiso en el trabajo.

Estas contribuciones teóricas han brindado una sólida base para comprender la importancia del clima organizacional en el contexto laboral. Los estudios realizados por Vroom y Holland han demostrado que el clima organizacional no solo tiene un impacto en la motivación y el rendimiento de los empleados, sino que también influye en su satisfacción laboral, adaptación y compromiso.

Estos hallazgos representan una contribución relevante en el campo de la psicología y la gestión de recursos humanos, ya que resaltan la importancia de crear un clima organizacional favorable para promover el bienestar de los empleados y maximizar su potencial en el entorno laboral.

El análisis de los fundamentos teóricos sobre la calidad de atención, ha revelado información valiosa sobre la variable de calidad de atención y cómo diversos modelos conceptuales han contribuido a comprenderla en el entorno de atención al cliente. En primer lugar, el Modelo de Servucción, propuesto por Pierre

Eiglier y Eric Langeard en 1987, ha destacado que la calidad de atención está influenciada por elementos tangibles, intangibles y humanos presentes en el entorno de atención. Según este modelo, la manera en que se brinda el servicio, la apariencia física de las instalaciones, la interacción humana y otros factores contextuales son determinantes para la percepción de la calidad por parte de los clientes.

Por otro lado, el Modelo de Calidad Total de Servicio (TQM), desarrollado por W. Edwards Deming, Joseph Juran, Philip B. Crosby y Kaoru Ishikawa en 1980, ha resaltado que la calidad de atención se logra a través de la mejora continua, la estandarización de procesos y la satisfacción del paciente. Este modelo enfatiza la importancia de la gestión de calidad en todas las etapas del proceso de atención, desde la planificación hasta la implementación, y promueve la participación de todos los miembros del equipo de atención para alcanzar niveles óptimos de calidad.

Estos fundamentos teóricos han brindado una sólida base para comprender cómo se puede lograr y mantener la calidad de atención en el entorno de servicio. El Modelo de Servucción destaca la importancia de considerar múltiples aspectos para crear una experiencia de atención satisfactoria, mientras que el Modelo de Calidad Total de Servicio (TQM) enfatiza la importancia de la mejora continua y la estandarización de procesos para garantizar la calidad.

Estos hallazgos teóricos tienen implicaciones significativas en la práctica de atención al cliente, ya que subrayan la necesidad de prestar atención a los aspectos tangibles, intangibles y humanos en el entorno de atención, así como de implementar procesos de mejora continua y satisfacción del paciente para garantizar una calidad de atención óptima.

En la primera tabla descripta, se muestra los resultados de una encuesta sobre el clima organizacional y la calidad de atención. En general, el 43.7% de los encuestados percibió un clima organizacional adecuado, pero consideró que la calidad de atención era poco adecuada. Además, el 23.5% de los encuestados tuvo percepciones negativas tanto del clima organizacional como de la calidad de atención. Por otro lado, el 21% de los encuestados percibió un clima organizacional adecuado y una calidad de atención adecuada.

Luego, se presentan los resultados de la encuesta relacionados con el clima organizacional y el acceso a los servicios. El 35.3% de los encuestados percibió tanto un clima organizacional adecuado como un acceso adecuado a los servicios. Sin embargo, hubo participantes que consideraron que el clima organizacional era adecuado pero el acceso a los servicios era inadecuado (2.5%), así como aquellos que percibieron un clima organizacional adecuado pero un acceso a los servicios poco adecuado (26.9%).

A continuación, se muestran los resultados de la encuesta sobre el clima organizacional y la seguridad del paciente. Se observa que el 22.7% de los encuestados percibió tanto un clima organizacional adecuado como una seguridad de la paciente adecuada. Sin embargo, también hubo participantes que consideraron que el clima organizacional era inadecuado (11.8%) o poco adecuado (30.3%) en relación a la seguridad del paciente.

En la tabla 5, se presentan los resultados de la encuesta relacionados con el clima organizacional y la continuidad de la atención. El 21% de los encuestados percibió tanto un clima organizacional adecuado como una continuidad de la atención adecuada. Sin embargo, también hubo participantes que consideraron que el clima organizacional era inadecuado (7.6%) o poco adecuado (36.1%) en relación a la continuidad de la atención.

Estas tablas proporcionan una visión detallada de los diferentes niveles de percepción sobre el clima organizacional y diferentes aspectos relacionados, como la calidad de atención, el acceso a los servicios, la seguridad del paciente y la continuidad de la atención. Estos datos son útiles para identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias para mejorar la experiencia de los empleados y los servicios de atención.

Es importante destacar que el análisis fue basado en el 100.0% de los participantes, lo que indica que se ha tenido en cuenta la totalidad de las respuestas recopiladas para esta investigación. El análisis comienza con la evaluación según el nivel de clima organizacional percibido por los empleados. Para ello, se han definido tres niveles de clima organizacional: "Adecuado," "Inadecuado," y "Poco adecuado."

Se observa que el 22,7% de los participantes consideró que la seguridad del paciente también era adecuada. Esto significa que aproximadamente una cuarta



parte de los empleados siente que el clima organizacional favorable contribuye positivamente a la seguridad en la atención al paciente.

En la misma fila, se identifica un 11,8% de los participantes que percibieron un clima organizacional adecuado, pero consideraron que la seguridad del paciente era inadecuada. Este hallazgo es relevante ya que indica que a pesar de un clima organizacional favorable, todavía hay empleados que perciben deficiencias en la seguridad del paciente.

En la segunda fila, se observa que solo el 2,5% de los participantes percibió un clima organizacional inadecuado y, por lo tanto, tuvo una percepción negativa de la seguridad del paciente. Aunque el porcentaje es bajo, no debe pasarse por alto, se muestra que el 30,3% de los participantes consideró que la seguridad del paciente era poco adecuada. Esto indica que aproximadamente un tercio de los empleados que tienen una percepción negativa del clima organizacional también perciben una deficiente seguridad del paciente.

El 9,2% de los participantes percibió que es poco adecuado, pero consideró que la seguridad del paciente era adecuada. Este resultado es interesante, ya que muestra que algunos empleados pueden percibir el clima organizacional negativamente, pero aun así sentir que la seguridad del paciente se mantiene en niveles aceptables.

En cuanto al análisis global, el 64,7% de los participantes percibió un clima organizacional adecuado en diversas proporciones y, a su vez, el 30,3% percibió un clima organizacional poco adecuado en diferentes proporciones. Por otro lado, el 23,5% de los empleados percibió un nivel de seguridad del paciente inadecuado en diferentes proporciones, y el 46,2% percibió una seguridad del paciente poco adecuada en diferentes proporciones.

En la presente discusión, se analizarán también los resultados y diversos aspectos relacionados con la atención. Estas tablas proporcionan información valiosa sobre cómo el clima organizacional puede influir en la continuidad y la continuidad de la atención (D3). Los datos muestran que un 21.0% percibió una continuidad de la atención también adecuada. Sin embargo, es alarmante ver que un 36.1% de los encuestados consideró que era poco adecuado, y este mismo porcentaje se aplicó a la percepción de una continuidad de la atención poco

adecuada. Además, un 7.6% de los participantes identificó un clima organizacional inadecuado en relación a una continuidad de la atención adecuada.

Se presenta la correlación de la seguridad del paciente (D2). Los resultados muestran el 0.256\*\*, indicando una correlación positiva significativa entre ambas variables. Esto sugiere que un clima organizacional más adecuado se asocia con una mayor percepción de seguridad por parte de los pacientes. Esto podría sugerir que, aunque existe una relación, otros factores también pueden influir en la seguridad del paciente.

Se explora la continuidad de la atención nuevamente, los resultados indican que el 0.189\*, es significativo a un nivel del 0.05 bilateral. Esto indica una relación positiva entre ambas variables, pero la fuerza de la correlación sigue siendo moderada, lo que sugiere que hay otros factores que también pueden estar influyendo en la continuidad de la atención, además del clima organizacional.

Si bien se observan correlaciones significativas, es necesario reconocer que hay otros factores complejos que también pueden influir en estos aspectos. Es importante mejorar el ambiente de trabajo y la experiencia de los pacientes. Además, la identificación de áreas de mejora en la continuidad, pues puede ser crucial para implementar estrategias efectivas que mejoren estos aspectos en el entorno de atención.

En primer lugar, se encontró una correlación baja y significativa (coeficiente de 0.284\*\*) entre el clima organizacional y la calidad de atención. Este hallazgo sugiere que existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción del clima organizacional por parte del personal de salud y la calidad de atención que brindan a los pacientes. Si bien la magnitud de esta relación es baja, no debe subestimarse su importancia, ya que el ambiente laboral y las relaciones interpersonales en un centro médico pueden influir en la calidad del cuidado proporcionado.

Asimismo, se evidenció una correlación baja y significativa (coeficiente de 0.256\*\*) entre el clima organizacional y la seguridad del paciente. Este resultado destaca la importancia de un entorno de trabajo positivo y colaborativo para promover prácticas seguras y la prevención de eventos adversos. Aunque la magnitud de esta relación es baja, señala la relevancia de factores organizacionales

en la seguridad del paciente y sugiere que mejorar el clima laboral podría tener un impacto positivo en la seguridad de la atención médica.

En otro análisis, se encontró una correlación muy baja y significativa (coeficiente de 0.193\*) entre el clima organizacional y el acceso a los servicios. Esta relación indica que un clima laboral favorable puede estar relacionado con una mayor accesibilidad y disponibilidad de los servicios médicos para los pacientes. Aunque la magnitud de la correlación es muy baja, sugiere que el ambiente laboral puede tener un efecto sutil pero significativo en la disponibilidad de los servicios médicos.

Adicionalmente, se observó una correlación muy baja y significativa (coeficiente de 0.189\*) entre el clima organizacional y la continuidad de la atención. Este resultado resalta la importancia de un ambiente laboral positivo para fomentar la continuidad y cohesión en la atención médica a lo largo del tiempo. Aunque la magnitud de la correlación es muy baja, pone de relieve la relevancia de factores organizacionales en la coordinación y comunicación entre los profesionales de la salud para asegurar la continuidad en la atención al paciente.

Es importante considerar que, aunque las correlaciones encontradas son significativas desde el punto de vista estadístico, la magnitud de estas relaciones es baja o muy baja. Esto implica que la variabilidad de la calidad de atención, seguridad del paciente, acceso a los servicios y continuidad de la atención, está influenciada por una amplia gama de factores más allá del clima organizacional. Otros aspectos como la capacitación del personal, la disponibilidad de recursos, las políticas institucionales y la cultura organizacional pueden tener un impacto igualmente importante en estas dimensiones de la atención médica.

Los resultados de este estudio apuntan a la existencia de correlaciones significativas, aunque de magnitudes bajas y muy bajas, entre el clima organizacional y diversas dimensiones de la calidad de atención en un entorno hospitalario. Estos hallazgos enfatizan la relevancia de un ambiente laboral positivo y colaborativo para mejorar la calidad y seguridad de la atención médica. Sin embargo, se debe tener en cuenta que la calidad de atención es un constructo complejo y multifactorial, y es importante considerar otros factores que puedan influir en estas dimensiones para una comprensión más completa de su impacto en el ámbito hospitalario. Asimismo, se recomienda futuras investigaciones que

exploren en mayor profundidad las interacciones entre el clima organizacional y otros determinantes de la calidad de atención, con el fin de implementar estrategias efectivas para mejorar la atención médica y la experiencia de los pacientes.

Para finalizar esta discusión podemos observar en términos generales que los resultados de los cuatro análisis realizados en este estudio revelan una interesante relación entre las variables de estudio en diversos aspectos.

Debido a que, en el primer análisis, se encontró una correlación baja, lo que sugiere que existe una conexión estadísticamente relevante entre ambos factores. La magnitud de la correlación, expresada por un coeficiente de correlación de 0.284\*\*, puede considerarse moderada, lo que indica que el clima organizacional puede tener cierta influencia en la calidad de atención proporcionada. Esto implica que un clima laboral favorable puede contribuir a mejorar el nivel de atención que los servicios brindan a los usuarios o pacientes.

Luego de ello y no menos importante, en el segundo análisis, se identificó una correlación muy baja, aunque la correlación fue débil, con un coeficiente de correlación de 0.193\*, la significancia estadística sugiere que el clima organizacional podría desempeñar un papel en la facilitación o restricción del acceso a los servicios de atención. Es posible que un ambiente laboral positivo influya en la eficiencia y disponibilidad de los servicios, lo que a su vez afectaría el acceso de los usuarios a los mismos.

Además, se descubrió una correlación baja pero significativa entre el clima organizacional y la seguridad del paciente. Aunque la correlación no es muy fuerte, con un coeficiente de correlación de 0.256\*\*, indica que el clima organizacional puede tener un impacto en la seguridad de los pacientes atendidos en dichos servicios. Un clima laboral favorable, que promueva la comunicación efectiva y la colaboración entre el personal, podría contribuir a una atención más segura y libre de errores.

Y al final, se encontró una correlación muy baja pero significativa, aunque la correlación es mínima, con un coeficiente de correlación de 0.189\*, su significancia estadística sugiere que el clima organizacional puede tener algún efecto en la continuidad de la atención brindada. Un ambiente de trabajo positivo podría favorecer la retención del personal y la coherencia en la prestación de servicios a lo largo del tiempo.

En general, estos resultados resaltan que, aunque las correlaciones son en su mayoría bajas o muy bajas, su significancia estadística sugiere que el clima organizacional puede influir en diferentes aspectos de la calidad de atención, lo que tiene implicaciones importantes para mejorar los servicios de atención en este entorno específico. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que la fuerza de estas relaciones puede variar y que otros factores también pueden estar involucrados en la determinación de la calidad de atención.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se encontró una correlación baja entre clima organizacional y calidad de atención, pues obtuvo un coeficiente de 0.284\*\* (Sig. = 0.002 < 0.01).
2. Se confirmó que existe una correlación significativa pero baja entre el clima organizacional y el acceso a los servicios, pues obtuvo un coeficiente de 0.193\* (Sig. = 0.035 < 0.01).
3. Se comprobó correlación baja y entre clima organizacional y seguridad del paciente, pues obtuvo un coeficiente de 0.256\*\* (Sig. = 0.005 < 0.01).
4. Se comprobó la existencia de correlación muy baja y significativa entre clima organizacional y continuidad de la atención, pues obtuvo un coeficiente de 0.189\* (Sig. = 0.040 < 0.05).

## VII. RECOMENDACIONES

1. Aunque la correlación es baja, es importante seguir monitoreando y mejorando el clima organizacional, ya que puede tener un impacto en la calidad de atención. Identificar áreas de mejora en el ambiente laboral y promover una comunicación efectiva entre el personal puede contribuir a mejorar la calidad del servicio brindado.
2. A pesar de que la correlación es baja, no se debe ignorar esta relación significativa. Es recomendable investigar más a fondo las razones detrás de esta conexión para entender cómo el clima organizacional puede influir en el acceso a los servicios. Implementar encuestas de satisfacción y recopilar comentarios de los usuarios puede proporcionar información valiosa para realizar mejoras y optimizar el acceso a los servicios.
3. Aunque la correlación es baja, no se debe subestimar la importancia de la seguridad del paciente. Es fundamental seguir trabajando en la creación de un ambiente laboral seguro que promueva buenas prácticas y prevenga errores. Capacitar al personal en temas de seguridad, fomentar la comunicación abierta sobre incidentes y aplicar protocolos de seguridad son algunas acciones que pueden contribuir a mejorar este aspecto.
4. Aunque la correlación es muy baja, la continuidad de la atención es un factor crítico en cualquier sistema de salud. Se sugiere realizar un análisis más detallado para comprender cómo el clima organizacional puede afectar la continuidad del cuidado. Fomentar la colaboración entre equipos, establecer una comunicación efectiva entre profesionales y mejorar la gestión de recursos pueden contribuir a mantener una atención continua y de calidad.

## REFERENCIAS

- Abiétar, D. G., Domingo, L., Medina-Perucha, L., Saavedra, N., Berenguera, A., Lacueva, L., Hurtado, M., Castells, X., & Sala, M. (2023). A qualitative exploration of patient safety in a hospital setting in Spain: Policy and practice recommendations on patients' and companions' participation. *Health Expectations*. Scopus. <https://doi.org/10.1111/hex.13758>
- Acosta-Prado, J. C., Tafur-Mendoza, A. A., Zárate-Torres, R. A., & Pautt-Torres, G. M. (2023). Job satisfaction and leadership behavior brief measures: A development and validation study. *International Journal of Organizational Analysis*, 31(3), 823–836. Scopus. <https://doi.org/10.1108/IJOA-03-2021-2665>
- Adetunji, O., Bishai, D., Pham, C. V., Taylor, J., Thi, N. T., Khan, Z., & Bachani, A. M. (2023). Patient-centered care and geriatric knowledge translation among healthcare providers in Vietnam: Translation and validation of the patient-centered care measure. *BMC Health Services Research*, 23(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09311-z>
- Álamo, M., & Falla, D. (2023). Transformational leadership and its relationship with socio-emotional and moral competencies in pre-service teachers. *Psychology, Society and Education*, 15(1), 48–56. Scopus. <https://doi.org/10.21071/pse.v15i1.15552>
- Álvarez-Arregui, E., Rodríguez-Martín, A., Belver Domínguez, J. L., & Rodríguez Díaz, F. J. (2023). Professional teaching atmosphere in high schools. *Bordon. Revista de Pedagogía*, 75(1), 15–33. Scopus. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2023.94628>
- Álvarez-Cañizo, M., Afonso, O., & Suárez-Coalla, P. (2023). Writing proficiency in English as L2 in Spanish children with dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 73(1), 130–147. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s11881-023-00278-4>
- Appel, I., Lohmann, J., De Allegri, M., Koulidiati, J.-L., Somda, S., Robyn, P. J., Badolo, H., & Brenner, S. (2023). Improving the readiness and clinical quality of antenatal care – findings from a quasi-experimental evaluation of a



- performance-based financing scheme in Burkina Faso. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05573-x>
- Arrieta-Martínez, J. A., Estrada-Acevedo, J. I., Gómez, C. A., Madrigal-Cadavid, J., Serna, J. A., Giraldo, P. A., & Quirós-Gómez, Ó. (2022). Related factors to non-adherence to antiretroviral therapy in HIV/AIDS patients. *Farmacia Hospitalaria*, 46(6), 319–326. Scopus. <https://doi.org/10.7399/fh.11793>
- Bazie, F., Speizer, I. S., Castle, S., Boukary, K., Maytan-Joneydi, A., Calhoun, L. M., Onadja, Y., & Guiella, G. (2023). Community perspectives on family planning service quality among users and non-users: A qualitative study from two cities in Burkina Faso. *Reproductive Health*, 20(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01618-8>
- Cabrera, M., Muñoz-Quezada, M. T., Antini, C., & Díaz, M. (2023). A cross-sectional study on the quality of life and psychosocial risk of migrant workers. *Medwave*, 23(3). Scopus. <https://doi.org/10.5867/medwave.2023.03.2640>
- Cabrera-Domínguez, G., de la Calle, M., Herranz Carrillo, G., Ruvira, S., Rodríguez-Rodríguez, P., Arribas, S. M., & Ramiro-Cortijo, D. (2022). Women during Lactation Reduce Their Physical Activity and Sleep Duration Compared to Pregnancy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18). Scopus. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811199>
- Chacón, M. H., Campos, A. M., Ulloa, J. J. R., & Ulate, F. V. (2023). Effects of a Sensorimotor Training Program on Static Equilibrium in Swimmers with down Syndrome and Intellectual Disability. *MHSalud*, 20(1). Scopus. <https://doi.org/10.15359/mhs.20-1.6>
- Chen, J., Zhang, T., Feng, D., Liu, Y., Zhang, T., Wang, J., & Liu, L. (2023). A 9-year analysis of medical malpractice litigations in coronary artery bypass grafting in China. *Journal of Cardiothoracic Surgery*, 18(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s13019-023-02172-x>
- de Lara González, A., Mondéjar, D., & García-Avilés, J.-A. (2023). Transformation of the post-covid media ecosystem. Teleworking and the hybrid model as organisational innovation in newsrooms. *Doxa Comunicacion*, 2023(37). Scopus. <https://doi.org/10.31921/doxacom.n37a1833>

- De Obesso Arias, M. D. L. M., Pérez Rivero, C. A., & Carrero Márquez, O. (2023). Artificial intelligence to manage workplace bullying. *Journal of Business Research*, 160. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2023.113813>
- Domínguez, M. T. G., Ros, C. R., Mora, A. M. M., & Domínguez, V. G. (2022). Impact of Moving Stories on the Development of Fundamental Skills in Children with Diverse Capabilities in Early Childhood Education. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 12(3), 247–274. Scopus. <https://doi.org/10.17583/remie.4944>
- Echeverry-Quiceno, L. M., Candelo, E., Gómez, E., Solís, P., Ramírez, D., Ortiz, D., González, A., Sevillano, X., Cuéllar, J. C., Pachajoa, H., & Martínez-Abadías, N. (2023). Population-specific facial traits and diagnosis accuracy of genetic and rare diseases in an admixed Colombian population. *Scientific Reports*, 13(1). Scopus. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33374-x>
- Endalamaw, A., Erku, D., Khatri, R. B., Nigatu, F., Wolka, E., Zewdie, A., & Assefa, Y. (2023). Successes, weaknesses, and recommendations to strengthen primary health care: A scoping review. *Archives of Public Health*, 81(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s13690-023-01116-0>
- Fariols, N., Segarra, G., Palma, C., Frías, Á., Aliaga, F., Borrás, M., Alonso, I., Horta, A., & Andrés-Gárriz, C. (2023). A Randomized Clinical Trial in a Public Health Context: Inclusion of Emotional Techniques in Group Therapy for Anxiety Disorders. *Anales de Psicología*, 39(1), 20–27. Scopus. <https://doi.org/10.6018/analesps.497811>
- Fu, T., Wang, C., Yan, J., Zeng, Q., & Ma, C. (2023). Relationship between antenatal sleep quality and depression in perinatal women: A comprehensive meta-analysis of observational studies. *Journal of Affective Disorders*, 327, 38–45. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.125>
- Gallo-Vélez, D., Restrepo, J. C., & Newton, A. (2022). A socio-ecological assessment of land-based contamination and pollution: The Magdalena delta, Colombia. *Frontiers in Marine Science*, 9. Scopus. <https://doi.org/10.3389/fmars.2022.1057426>

- Garcés, H. O., Durán, C., Espinosa, E., Jerez, A., Palominos, F., Hinojosa, M., & Carrasco, R. (2022). Monitoring of Thermal Comfort and Air Quality for Sustainable Energy Management inside Hospitals Based on Online Analytical Processing and the Internet of Things. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). Scopus. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912207>
- García-Batista, Z. E., Cantisano-Guzmán, L. M., Guerra-Peña, K., Alvarez, A., Moretti, L., Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Medrano, L. A., & Baltra, R. A. (2023). PsicAP transdiagnostic protocol of group cognitive-behavioral training for emotional disorders in Dominican Republic: A randomized controlled trial protocol. *BMC Psychiatry*, 23(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04771-3>
- García-Haro, L. F., García-Castillo, L. M., Castillo-Saenz, R. A., & García-Castillo, L. G. (2022). Inference of the human quality in the improvement of the treatment to the user of the public sector from the virtuality. *RISTI - Revista Iberica de Sistemas e Tecnologias de Informacao*, 2022(Special issue E51), 340–353. Scopus.
- Gulliver, R. E., Fielding, K. S., & Louis, W. R. (2023). An Investigation of Factors Influencing Environmental Volunteering Leadership and Participation Behaviors. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 52(2), 397–420. Scopus. <https://doi.org/10.1177/08997640221093799>
- Horz, V., Frare, A. B., da Cruz, A. P. C., & Barbosa, M. A. G. (2023). Compliance programs and ethics management in oil refineries: Is there an effect on the compliance knowledge and intentions of employees? *Revista de Contabilidade e Organizacoes*, 17. Scopus. <https://doi.org/10.11606/issn.1982-6486.rco.2023.200550>
- Junqué-Jiménez, A., Esteve-Simó, V., Andreu-Periz, L., & Segura-Ortí, E. (2023). A nurse-led home-based exercise program for patients with chronic kidney disease. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 20(1), 79–88. Scopus. <https://doi.org/10.1111/wvn.12613>

- Krishnasamy, M., Hyatt, A., Chung, H., Gough, K., & Fitch, M. (2023). Refocusing cancer supportive care: A framework for integrated cancer care. *Supportive Care in Cancer*, 31(1). Scopus. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07501-9>
- López-Aguilar, D., Álvarez-Pérez, P. R., & González-Benítez, N. (2023). Model for Adaptability of Students in Transition to University. *Revista Electronica de Investigacion Educativa*, 25. Scopus. <https://doi.org/10.24320/REDIE.2023.25.E10.4398>
- Martin Conde, M. T., Monte Boquet, E., Navarro Aznares, H., Robustillo Cortes, M. D. L. A., Rodríguez González, C., Serrano López de las Hazas, J. I., & Morillo-Verdugo, R. (2023). 2022 update of the indicators for quality of care and pharmaceutical care for people living with human immunodeficiency virus. *Farmacia Hospitalaria*, 47(3), 113–120. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.farma.2023.01.007>
- Martínez-Angulo, P., Muñoz-Mora, M., Rich-Ruiz, M., Ventura-Puertos, P. E., Cantón-Habas, V., & López-Quero, S. (2023). “With your age, what do you expect?”: Ageism and healthcare of older adults in Spain. *Geriatric Nursing*, 51, 84–94. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.02.020>
- Martínez-Quintana, E., Déniz-Alvarado, B., Gallego-Sosa, C., Pardo-Maiza, J., González-Martín, J. M., & Rodríguez-González, F. (2023). Workplace Harassment in Patients with Congenital Heart Disease. *International Journal of Bullying Prevention*. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s42380-023-00172-y>
- Membrillo-Pillpe, N. J., Zeladita-Huaman, J. A., Jauregui-Soriano, K., Zegarra-Chapoñan, R., Franco-Chalco, E., & Samillan-Yncio, G. (2023). Association between the Nursing Practice Environment and Safety Perception with Patient Safety Culture during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(10). Scopus. <https://doi.org/10.3390/ijerph20105909>
- Mesías-Gazmuri, J., Folch, C., Palacio-Vieira, J., Bruguera, A., Egea-Cortés, L., Forero, C. G., Hernández, J., Miró, J. M., Navarro, J., Riera, M., Peraire, J., Alonso-García, L., Díaz, Y., Casabona, J., & Reyes-Urueña, J. (2023). Syndemic conditions and quality of life in the PISCIS Cohort of people living

with HIV in Catalonia and the Balearic Islands: A cross sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 21(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12955-023-02120-2>

Míguez, D. (2023). Why does performance vary among students of low socio-economic status? School and domestic factors associated to academic achievement in six South American countries. *Education Policy Analysis Archives*, 31. Scopus. <https://doi.org/10.14507/epaa.31.7092>

Musau, M. M., Mwakio, S., Amadi, D., Nyaguara, A., Bejon, P., Berkley, J. A., Snow, R. W., & Kamau, A. (2023). Spatial heterogeneity of low-birthweight deliveries on the Kenyan coast. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05586-6>

Núñez-Barriopedro, E., Penelas-Leguía, A., López-Sanz, J. M., & Loranca-Valle, M. C. (2023). A public service management model as an antecedent for citizen satisfaction and fiscal policy. *Management Decision*. Scopus. <https://doi.org/10.1108/MD-11-2022-1547>

Onaga-Nishimura, A., De La Rosa-Reyna, N., Collao-Diaz, M., & Ruiz-Ruiz, M. (2022). *Service Management Model Based on Lean Service and Systematic Layout Planning for the Improvement of Customer Satisfaction in an SME in the Restaurant Sector in Peru*. 242–249. Scopus. <https://doi.org/10.1145/3568834.3568853>

Ortiz-Bonnin, S., Blahopoulou, J., García-Buades, M. E., & Montañez-Juan, M. (2023). Work-life balance satisfaction in crisis times: From luxury to necessity – The role of organization's responses during COVID-19 lockdown. *Personnel Review*, 52(4), 1033–1050. Scopus. <https://doi.org/10.1108/PR-07-2021-0484>

Pérez-Contreras, C. V., Alvarado-Flores, J., Orona-Ortiz, A., Balderas-López, J. L., Salgado, R. M., Zacula-Juárez, N., Krötzsch, E., & Navarrete, A. (2022). Wound healing activity of the hydroalcoholic extract and the main metabolites of *Amphipterygium adstringens* (cuachalalate) in a rat excision model. *Journal of Ethnopharmacology*, 293. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2022.115313>

- Perez-Oyola, J. C., Walter-Chavez, D. M., Zila-Velasque, J. P., Pereira-Victorio, C. J., Failoc-Rojas, V. E., Vera-Ponce, V. J., Valladares-Garrido, D., & Valladares-Garrido, M. J. (2023). Internet addiction and mental health disorders in high school students in a Peruvian region: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04838-1>
- Primo, D., García Rioja, J., Izaola, O., Del Río San Cristóbal, C., Piñero Teno, R., & de Luis, D. (2022). Real-world study of an online platform for the prescription of physical exercise to obese patients—Effect on anthropometric, biochemical parameters and quality of life. *Nutricion Hospitalaria*, 39(2), 337–347. Scopus. <https://doi.org/10.20960/nh.03842>
- Roldán, A. M. B. (2022). Perception of burden of a group of caregivers of adolescents with cerebral palsy. *Enfermeria Global*, 21(4), 472–483. Scopus. <https://doi.org/10.6018/eglobal.520121>
- Rosell, J., Araya, A.-X., & Miranda-Castillo, C. (2023). Internet use by informal caregivers in Chile: An analysis including age and gender perspectives. *Clinical Gerontologist*. Scopus. <https://doi.org/10.1080/07317115.2023.2173692>
- Samada, E. O., González, Y. P., Lavín, D. M., Betancourt, K. G., & Guerra, A. T. (2023). Institutional Leadership In Technologies Transfer In the Health System. *Revista Cubana de Salud Publica*, 49(1). Scopus. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85152769857&partnerID=40&md5=cd0ad76ff76904e93e4ff601b9492b39>
- Silva-Martínez, G., Iglesias-Martínez, M. J., & Lozano-Cabezas, I. (2023). A Qualitative Study on Barriers in Learning Opportunities in Ecuadorian Higher Education. *Societies*, 13(3). Scopus. <https://doi.org/10.3390/soc13030056>
- Vega-Sampayo, Y., Olivero-Vega, E., & Acosta-Prado, J. C. (2022). Mediating effect of information and communication technologies (ICTs) on the relationship between innovation capability and student satisfaction, in higher education institutions. *Formacion Universitaria*, 15(3), 107–118. Scopus. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062022000300107>

- Wan, S., Jin, B., Kpordoxah, M. R., Issah, A.-N., Yeboah, D., Aballo, J., & Boah, M. (2023). A descriptive analysis of the coverage of newborn care services among women who delivered in health facilities in 17 sub-Saharan African countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05592-8>
- Wang, M., Zhao, H., Tang, C., Sun, Y., & Liu, G. G. (2022). A taxonomy of Chinese hospitals and application to medical dispute resolutions. *Scientific Reports*, 12(1). Scopus. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-23147-3>

## ANEXOS

### ANEXO 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Clima Organizacional	<p>Clima organizacional: Es un término que se refiere al ambiente o la atmósfera psicológica que prevalece en una organización. Representa el conjunto de percepciones, actitudes y valores compartidos por los miembros de una empresa, que influyen en su comportamiento, satisfacción y motivación en el trabajo. (Peters, 2018)</p>	<p>Consiste en organizar el trabajo con los recursos humanos disponibles, y se mide a través de las dimensiones: comunicación efectiva, liderazgo, apoyo organizacional, reconocimiento</p>	<p>Comunicación efectiva: Es la capacidad de transmitir información de manera clara, directa y comprensible, logrando una interacción fluida y un entendimiento mutuo entre los miembros de la organización. Una comunicación efectiva es esencial para el buen funcionamiento y la cohesión del equipo de trabajo. (Robbins, 2018)</p>	<p>Calidad de interacción: Se refiere al nivel de eficacia y positividad en las relaciones y comunicaciones entre los miembros de un grupo o equipo dentro de una organización. Una alta calidad de interacción promueve la cooperación, la empatía y el trabajo en equipo, mejorando así el rendimiento y el ambiente laboral. (Johnson, 2018)</p> <p>Intercambio de información: Es el proceso mediante el cual los miembros de una organización comparten datos relevantes y conocimientos entre sí. Un intercambio de información efectivo es fundamental para la toma de decisiones informadas y para el funcionamiento adecuado de la empresa. (Lee, 2018)</p>	Ordinal



		y ambiente físico.	<p>Liderazgo: Se refiere a la habilidad de una persona para guiar, motivar e influir en otros individuos para alcanzar objetivos comunes. Un líder eficaz es capaz de inspirar y dirigir a su equipo hacia el éxito, promoviendo un ambiente de trabajo positivo y productivo. (Northouse, 2018)</p>	<p>Liderazgo transformacional: Se refiere a un estilo de liderazgo que impulsa el cambio y la innovación dentro de una organización. Los líderes transformacionales inspiran y motivan a sus seguidores para que alcancen su máximo potencial y trabajen hacia metas comunes. (Bass, 2018)</p> <p>Liderazgo autoritario: Es un estilo de liderazgo en el que el líder ejerce un control total sobre la toma de decisiones y la dirección del equipo, sin tomar en cuenta la opinión o participación activa de los miembros. Este estilo puede ser eficaz en situaciones de crisis o emergencia, pero puede generar desmotivación y falta de compromiso a largo plazo. (Lewin, 2018)</p> <p>Participación y planificación: Se refiere a la inclusión activa de los miembros de una organización en el proceso de toma de decisiones y en la elaboración de planes y estrategias. La participación y planificación conjunta aumentan el sentido de pertenencia y la responsabilidad de los empleados en el logro de los objetivos organizacionales. (Cotton, 2018)</p> <p>Participación activa: Es el grado en que los empleados se involucran de manera proactiva y entusiasta en sus tareas y responsabilidades dentro de la organización. Una participación</p>	
--	--	--------------------	--	--	--

				<p>activa está asociada con una mayor productividad y satisfacción laboral. (Harter, 2018)</p> <p>Organización y claridad: Hace referencia a la estructura y la comunicación clara de roles, responsabilidades y metas dentro de una organización. Una buena organización y claridad facilitan la coordinación del trabajo y reducen la ambigüedad, lo que contribuye a la eficiencia y el desempeño. (Robbins, 2018)</p>	
--	--	--	--	---	--

			<p>Apoyo organizacional: Hace referencia al respaldo y la asistencia que proporciona la organización a sus empleados para que puedan desempeñar su trabajo de manera eficiente y satisfactoria. Esto incluye el acceso a recursos, oportunidades de desarrollo profesional y un ambiente de trabajo que fomente el bienestar del empleado. (Eisenberger et al., 2018)</p>	<p>Apoyo emocional: Es el respaldo y la comprensión emocional que se brinda a los empleados en momentos de dificultad o estrés. Un apoyo emocional adecuado puede aumentar la satisfacción laboral y mejorar el bienestar psicológico de los trabajadores. (Hochschild, 2018)</p> <p>Apoyo en el desarrollo profesional: Se refiere a la provisión de recursos, oportunidades de capacitación y asistencia para que los empleados puedan mejorar sus habilidades y crecer profesionalmente dentro de la organización. Un buen apoyo en el desarrollo profesional aumenta la retención de talento y la calidad del desempeño laboral. (Noe, 2018)</p>	
			<p>Reconocimiento: Es la valoración y apreciación que se brinda a los empleados por su desempeño, logros y contribuciones al cumplimiento de los</p>	<p>Reconocimiento de logros: Es el acto de valorar y recompensar los logros y contribuciones significativas de los empleados en la organización. El reconocimiento adecuado motiva a los trabajadores y fortalece la cultura de aprecio en la empresa. (Grant, 2018)</p>	

			objetivos de la organización. El reconocimiento adecuado fortalece la motivación y el compromiso del personal. (Wong, 2018)		
			Ambiente físico: Se refiere al entorno físico en el que los empleados llevan a cabo sus actividades laborales. Un ambiente físico adecuado y favorable puede impactar positivamente en la productividad y el bienestar de los trabajadores. Esto incluye aspectos como el diseño del espacio de trabajo, la iluminación, la temperatura y el mobiliario. (Humphreys, 2018)	Condiciones físicas y ergonomía: Se refiere a la disposición y el diseño del entorno físico de trabajo para garantizar la comodidad y la seguridad de los empleados. Condiciones físicas adecuadas y ergonomía contribuyen a reducir el estrés y mejorar la eficiencia y la satisfacción en el trabajo. (Davis, 2018)	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 2: Calidad de atención	Calidad de atención: Es el nivel de excelencia y eficiencia con el que se proporcionan los servicios de atención médica o cualquier otro tipo de servicio orientado a satisfacer las necesidades y demandas de los clientes o pacientes. La calidad de atención implica brindar un servicio seguro, oportuno, efectivo, centrado en el paciente y que cumpla con los estándares profesionales establecidos.	Consiste en organizar el trabajo con los recursos humanos disponibles, y se mide a través de las dimensiones: acceso a los servicios, seguridad del paciente y continuidad de atención	<p>Acceso a los servicios: Hace referencia a la facilidad y prontitud con la que los usuarios pueden obtener acceso a los servicios de atención. Un acceso adecuado garantiza que las personas puedan recibir atención médica o servicios necesarios sin demoras innecesarias o barreras financieras. (Penchansky &amp; Thomas, 2018)</p>	<p>Disponibilidad de servicios: Se refiere a la existencia y accesibilidad de servicios de atención médica o cualquier otro tipo de servicios en un área geográfica determinada. Una alta disponibilidad de servicios garantiza que las personas tengan acceso a la atención que necesitan sin tener que desplazarse largas distancias o enfrentar demoras significativas. (Penchansky &amp; Thomas, 2018)</p> <p>Reducción de barreras geográficas: Consiste en eliminar o reducir los obstáculos geográficos que dificultan el acceso a los servicios de atención médica o a otros servicios esenciales. Esto puede incluir la apertura de centros de atención en áreas rurales o remotas, el uso de tecnologías de telemedicina y el desarrollo de redes de atención integradas. (World Health Organization, 2018)</p>	Ordinal
			<p>Seguridad del paciente: Es el grado en que los servicios de atención médica se brindan de manera segura y se previenen errores o daños no deseados</p>	<p>Comunicación clara y comprensible: Es la habilidad de los proveedores de atención médica para transmitir información de manera clara y fácilmente entendible para los pacientes. Una comunicación efectiva y comprensible es esencial para que los pacientes puedan tomar decisiones</p>	

	(Donabedian, 2018)		<p>durante el proceso de atención. La seguridad del paciente es una preocupación fundamental en el campo de la medicina y se busca reducir riesgos y mejorar la calidad y precisión de los cuidados. (Institute of Medicine, 2018)</p>	<p>informadas sobre su salud y tratamiento. (Epstein &amp; Street, 2018)</p> <p>Satisfacción del paciente: Es el grado en que los pacientes están contentos con los servicios y la atención recibida. La satisfacción del paciente se relaciona con la percepción de la calidad de atención, la experiencia de cuidado y la satisfacción de sus necesidades y expectativas. (Sitzia &amp; Wood, 2018)</p>	
			<p>Continuidad de la atención: Se refiere a la coordinación y continuidad de los servicios de atención a lo largo del tiempo y en diferentes niveles de atención médica. Una continuidad adecuada asegura que los pacientes reciban una atención integral, sin interrupciones y que se ajuste a sus necesidades cambiantes. (Haggerty et al., 2018)</p>	<p>Medidas de seguridad implementadas: Son acciones y protocolos establecidos para garantizar la seguridad del paciente y evitar eventos adversos o errores durante la atención médica. Las medidas de seguridad pueden incluir prácticas estandarizadas, controles de infecciones, verificación de identidad del paciente y sistemas de reporte de incidentes. (World Health Organization, 2018)</p> <p>Cultura de seguridad: Es el conjunto de valores, actitudes y comportamientos dentro de una organización de atención médica que prioriza la seguridad del paciente. Una cultura de seguridad fomenta la comunicación abierta sobre errores y eventos adversos, promueve la responsabilidad y el aprendizaje de los errores para mejorar la calidad de la atención. (Reason, 2018)</p>	

				<p>Continuidad de la atención: Se refiere a la coordinación de los servicios de atención médica a lo largo del tiempo y en diferentes entornos de cuidado, asegurando que los pacientes reciban una atención continua e integral. La continuidad de la atención es esencial para brindar cuidados efectivos y prevenir duplicación de servicios. (Haggerty et al., 2018)</p> <p>Coordinación y coherencia en el cuidado: Implica la colaboración y la comunicación efectiva entre los distintos profesionales de la salud y proveedores de servicios para brindar una atención coherente y sin fisuras. Una coordinación adecuada mejora la calidad de la atención y la experiencia del paciente. (Haggerty et al., 2018)</p> <p>Transición fluida: Hace referencia al proceso de cambio o transferencia de un paciente de un nivel de atención a otro, ya sea de un hospital a otro, del hospital a la atención domiciliaria o a un centro de rehabilitación. Una transición fluida garantiza que la atención continúe sin interrupciones y que se transmita de manera efectiva toda la información relevante sobre el paciente. (Agency for Healthcare Research and Quality, 2018)</p>	
--	--	--	--	--	--











### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 1 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de clima organizacional". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Mgs. Miriam Mayorga Arias
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Enfermería, Medicina Docente
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Cuestionario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de clima organizacional
<b>Autor:</b>	Martínez Parrales, Erika Johanna
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	Colectiva
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Consulta externa
<b>Significación:</b>	Estará compuesto por las dimensiones: Comunicación efectiva, liderazgo, apoyo organizacional, valoración y reconocimiento, ambiente físico. Este cuestionario está compuesto por 20 ítems que serán evaluados mediante una escala Likert de 5 puntos.

**4. Soporte teórico** (Teoría de las Expectativas y del ajuste Persona Ambiente)

Variable	Dimensiones	Definición
Clima organizacional	Comunicación efectiva	Se refiere al grado en que los miembros de una organización se sienten conectados, apoyados y valorados como parte de una comunidad cohesionada.
	Liderazgo	Hace referencia a la calidad de los líderes en la organización y su capacidad para inspirar, motivar y guiar a los miembros del equipo hacia el logro de los objetivos comunes.
	Apoyo organizacional	Consiste en el respaldo que la organización proporciona a sus usuarios atendidos, tanto en términos de recursos como de apoyo emocional, para ayudarles a desempeñarse de manera efectiva y satisfactoria en su trabajo.
	Valoración y reconocimiento	Se refiere a la forma en que la organización valora y reconoce el esfuerzo, la contribución y los logros de sus usuarios atendidos, lo cual influye en su satisfacción laboral y motivación.
	Ambiente físico	Engloba las características del entorno físico de trabajo, como el diseño de las instalaciones, la distribución del espacio, la comodidad, la iluminación y el nivel de ruido, que pueden afectar el bienestar y la productividad de los usuarios atendidos.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Martínez Parrales, Erika Johanna, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.

	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del Instrumento:** Cuestionario de clima organizacional

Primera dimensión: Comunicación efectiva.

Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión comunicación efectiva.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Interacción en la atención	1 Experimentas una interacción adecuada en la atención médica.				
Intercambio de información y transparencia	2 Sientes que hay un intercambio de información fluido entre los profesionales de salud que te atienden.				
	3 Percibes que se fomenta una comunicación transparente por parte del personal de salud.				

Segunda dimensión: Liderazgo

Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión liderazgo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Liderazgo transformacional	4 Consideras que se practica un liderazgo transformacional en el centro de salud.				
Liderazgo autoritario	5 Percibes un enfoque autoritario en el liderazgo del centro de salud.				
Solución de quejas	6 Crees que las autoridades del centro de salud brindan soluciones a las quejas de los usuarios.				

Tercera dimensión: Apoyo organizacional

Objetivo: Evaluar la dimensión apoyo organizacional.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Apoyo emocional	7 En este centro de salud has recibido apoyo emocional durante tu atención médica.				
Apoyo en el desarrollo personal	8 El personal del centro de salud te ha apoyado en tu desarrollo personal durante tu tratamiento.				
Ambiente colaborativo	9 Crees que en el centro de salud se fomenta un ambiente de trabajo colaborativo entre el personal de salud.				

Cuarta dimensión: Reconocimiento

Objetivo: Evaluar la dimensión reconocimiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Reconocimiento de logros	10. Consideras que se le reconoce adecuadamente los logros al personal de salud que te ha atendido.				
Valoración	11. Consideras que se valoran equitativamente las contribuciones individuales del personal de salud.				
	12. Consideras que se valoran periódicamente las				



	contribuciones de los equipos de salud.				
	13. Crees que el personal de salud se siente valorado por su trabajo.				

Quinta dimensión: Ambiente físico  
Objetivo: Evaluar la dimensión ambiente físico.

Indicadores		Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Condiciones físicas	14	Opinas que las condiciones físicas del centro de salud son adecuadas.				
Privacidad de los usuarios	15	Crees que en el centro de salud se garantiza la privacidad de los usuarios.				
Luminosidad	16	Piensas que las áreas del centro de salud se garantiza buena iluminación para la atención.				
Seguridad de ambientes	17	Consideras que el centro de salud proporciona ambientes seguros.				
Entorno saludable	18	Crees que el centro de salud proporciona un entorno saludable				



Mgs.Miriam Paola Mayorga Arias  
Ing.

### Evaluación por juicio de experto 1 (V2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de calidad de atención". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 6. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Mgs.Miriam Mayorga Arias
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )    Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( )    Social ( ) Educativa ( )    Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Enfermería, Medicina Docente
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 8. Datos de la escala (Cuestionario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de calidad de atención
<b>Autor:</b>	Martínez Parrales, Erika Johanna
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	Colectivo
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Consulta externa
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: Acceso a los servicios médicos y continuidad de la atención. Este cuestionario está compuesto por 14 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta valoran por medio de un cuestionario con opinión de los expertos en una escala Likert de 5 puntos.

#### 9. Soporte teórico (Modelo del servicio y Modelo de calidad total de servicio)

Calidad de atención	Acceso a los servicios médicos	Se refiere a la facilidad con la que los individuos pueden obtener atención médica cuando la necesitan, incluyendo aspectos como la disponibilidad de servicios, la proximidad geográfica, la capacidad de obtener citas y la ausencia de barreras financieras o administrativas.
	Continuidad de la atención.	Hace referencia a la coordinación y continuidad de la atención médica a lo largo del tiempo y a través de diferentes proveedores de servicios. Implica que los pacientes reciben una atención coherente, integral y sin interrupciones, lo cual favorece una gestión efectiva de su salud y la prevención de complicaciones.

#### 10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario elaborado por Martinez Parrales, Erika Johanna en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.

<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del Instrumento:** Cuestionario de calidad de atención

Primera dimensión: Acceso a los servicios médicos

Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión de acceso a los servicios médicos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Disponibilidad de servicios	1 Consideras que los servicios médicos del centro de salud están disponibles de manera adecuada.				
Acceso a servicios del centro de salud	2 Sientes que gozas de fácil acceso a los servicios médicos del centro de salud.				
Acceso a la atención médica	3 Piensas que el acceso a la atención médica en el centro de salud es adecuado.				
	4 Crees que la atención médica se brinda de manera oportuna.				

Equidad	5	Crees que en el centro de salud existe equitativa distribución de los servicios médicos.				
Reducción de barreras geográficas y económicas	6	Piensas que se han reducido las barreras geográficas para acceder a los servicios del centro de salud.				
	7	Percibes que se han reducido las barreras económicas para acceder a los servicios del centro de salud.				

Segunda dimensión: Seguridad del paciente

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Medidas de seguridad	8 Observas que el personal de salud que te atiende cuenta con la implementación de medidas de seguridad.				
Cultura de seguridad	9 Consideras que el personal de salud mantiene una cultura de seguridad.				
Protocolos de bioseguridad	10 Crees que el personal del centro aplica los protocolos de bioseguridad.				
Normas de seguridad	11 Piensas que el personal del centro aplica las normas de seguridad establecidas.				
Equipo de seguridad	12 Opinas que los profesionales de salud usan				

	el equipo personal de seguridad para su protección.				
--	---	--	--	--	--

Tercera dimensión: Continuidad de la atención

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión continuidad de la atención.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Continuidad del cuidado	13. Crees que se coordina oportunamente la continuidad de tu cuidado en el centro de salud.	4	3	4	
	14. Consideras que los profesionales del centro de salud te han realizado un seguimiento adecuado.	4	3	4	
Transición sobre tratamientos y continuidad clínica	15. El centro de salud establece las transiciones sobre los tratamientos de los pacientes.				
	16. En el centro de salud se garantiza la continuidad de tu atención médica.				
Continuidad de tratamiento	17. Asistes puntualmente al centro de salud para continuar tu tratamiento.				
	18. Crees que la continuidad de los tratamientos médicos asegura la pronta recuperación.				

Mgs.Miriam Paola Mayorga Arias



### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 2 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de clima organizacional". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Mgs. Fernando García Tapia
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Enfermería, Medicina Docente
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Cuestionario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de clima organizacional
<b>Autor:</b>	Martínez Parrales, Erika Johanna
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	Colectiva
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Consulta externa
<b>Significación:</b>	Estará compuesto por las dimensiones: Comunicación efectiva, liderazgo, apoyo organizacional, valoración y reconocimiento, ambiente físico. Este cuestionario está compuesto por 20 ítems que serán evaluados mediante una escala Likert de 5 puntos.

**4. Soporte teórico (Teoría de las Expectativas y del ajuste Persona Ambiente)**

Variable	Dimensiones	Definición
Clima organizacional	Comunicación efectiva	Se refiere al grado en que los miembros de una organización se sienten conectados, apoyados y valorados como parte de una comunidad cohesionada.
	Liderazgo	Hace referencia a la calidad de los líderes en la organización y su capacidad para inspirar, motivar y guiar a los miembros del equipo hacia el logro de los objetivos comunes.
	Apoyo organizacional	Consiste en el respaldo que la organización proporciona a sus usuarios atendidos, tanto en términos de recursos como de apoyo emocional, para ayudarles a desempeñarse de manera efectiva y satisfactoria en su trabajo.
	Valoración y reconocimiento	Se refiere a la forma en que la organización valora y reconoce el esfuerzo, la contribución y los logros de sus usuarios atendidos, lo cual influye en su satisfacción laboral y motivación.
	Ambiente físico	Engloba las características del entorno físico de trabajo, como el diseño de las instalaciones, la distribución del espacio, la comodidad, la iluminación y el nivel de ruido, que pueden afectar el bienestar y la productividad de los usuarios atendidos.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Martínez Parrales, Erika Johanna, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.



	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del Instrumento:** Cuestionario de clima organizacional

Primera dimensión: Comunicación efectiva.

Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión comunicación efectiva.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Interacción en la atención	1 Experimentas una interacción adecuada en la atención médica.				
Intercambio de información y transparencia	2 Sientes que hay un intercambio de información fluido entre los profesionales de salud que te atienden.				
	3 Percibes que se fomenta una comunicación transparente por parte del personal de salud.				

Segunda dimensión: Liderazgo

Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión liderazgo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Liderazgo transformacional	4 Consideras que se practica un liderazgo transformacional en el centro de salud.				
Liderazgo autoritario	5 Percibes un enfoque autoritario en el liderazgo del centro de salud.				
Solución de quejas	6 Crees que las autoridades del centro de salud brindan soluciones a las quejas de los usuarios.				

Tercera dimensión: Apoyo organizacional

Objetivo: Evaluar la dimensión apoyo organizacional.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Apoyo emocional	7 En este centro de salud has recibido apoyo emocional durante tu atención médica.				
Apoyo en el desarrollo personal	8 El personal del centro de salud te ha apoyado en tu desarrollo personal durante tu tratamiento.				
Ambiente colaborativo	9 Crees que en el centro de salud se fomenta un ambiente de trabajo colaborativo entre el personal de salud.				

Cuarta dimensión: Reconocimiento

Objetivo: Evaluar la dimensión reconocimiento.


Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Reconocimiento de logros	10. Consideras que se le reconoce adecuadamente los logros al personal de salud que te ha atendido.				
Valoración	11. Consideras que se valoran equitativamente las contribuciones individuales del personal de salud.				
	12. Consideras que se valoran periódicamente las				

	contribuciones de los equipos de salud.				
	13. Crees que el personal de salud se siente valorado por su trabajo.				

Quinta dimensión: Ambiente físico

Objetivo: Evaluar la dimensión ambiente físico.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Condiciones físicas	14 Opinas que las condiciones físicas del centro de salud son adecuadas.				
Privacidad de los usuarios	15 Crees que en el centro de salud se garantiza la privacidad de los usuarios.				
Luminosidad	16 Piensas que las áreas del centro de salud se garantiza buena iluminación para la atención.				
Seguridad de ambientes	17 Consideras que el centro de salud proporciona ambientes seguros.				
Entorno saludable	18 Crees que el centro de salud proporciona un entorno saludable				

  
 Mgs. Fernando García Tapia  
 Cédula de Identidad: 0908899412.

### Evaluación por juicio de experto 2 (V2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de calidad de atención". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 6. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Mgs. Fernando García Tapia
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Enfermería, Medicina Docente
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 8. Datos de la escala (Cuestionario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de calidad de atención
<b>Autor:</b>	Martínez Parrales, Erika Johanna
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	Colectivo
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Consulta externa
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: Acceso a los servicios médicos y continuidad de la atención. Este cuestionario está compuesto por 14 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta valoran por medio de un cuestionario con opinión de los expertos en una escala Likert de 5 puntos.

#### 9. Soporte teórico (Modelo del servicio y Modelo de calidad total de servicio)

Calidad de atención	Acceso a los servicios médicos	Se refiere a la facilidad con la que los individuos pueden obtener atención médica cuando la necesitan, incluyendo aspectos como la disponibilidad de servicios, la proximidad geográfica, la capacidad de obtener citas y la ausencia de barreras financieras o administrativas.
	Continuidad de la atención.	Hace referencia a la coordinación y continuidad de la atención médica a lo largo del tiempo y a través de diferentes proveedores de servicios. Implica que los pacientes reciben una atención coherente, integral y sin interrupciones, lo cual favorece una gestión efectiva de su salud y la prevención de complicaciones.

**10. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el Cuestionario elaborado por Martínez Parrales, Erika Johanna en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.

<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del Instrumento:** Cuestionario de calidad de atención

Primera dimensión: Acceso a los servicios médicos

Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión de acceso a los servicios médicos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Disponibilidad de servicios	1 Consideras que los servicios médicos del centro de salud están disponibles de manera adecuada.				
Acceso a servicios del centro de salud	2 Sientes que gozas de fácil acceso a los servicios médicos del centro de salud.				
Acceso a la atención médica	3 Piensas que el acceso a la atención médica en el centro de salud es adecuado.				
	4 Crees que la atención médica se brinda de manera oportuna.				

Equidad	5	Crees que en el centro de salud existe equitativa distribución de los servicios médicos.				
Reducción de barreras geográficas y económicas	6	Piensas que se han reducido las barreras geográficas para acceder a los servicios del centro de salud.				
	7	Percibes que se han reducido las barreras económicas para acceder a los servicios del centro de salud.				

Segunda dimensión: Seguridad del paciente

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión seguridad del paciente.

Indicadores		Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Medidas de seguridad	8	Observas que el personal de salud que te atiende cuenta con la implementación de medidas de seguridad.				
Cultura de seguridad	9	Consideras que el personal de salud mantiene una cultura de seguridad.				
Protocolos de bioseguridad	10	Crees que el personal del centro aplica los protocolos de bioseguridad.				
Normas de seguridad	11	Piensas que el personal del centro aplica las normas de seguridad establecidas.				
Equipo de seguridad	12	Opinas que los profesionales de salud usan				




	el equipo personal de seguridad para su protección.				
--	---	--	--	--	--

Tercera dimensión: Continuidad de la atención

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión continuidad de la atención.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Continuidad del cuidado	13. Crees que se coordina oportunamente la continuidad de tu cuidado en el centro de salud.	4	3	4	
	14. Consideras que los profesionales del centro de salud te han realizado un seguimiento adecuado.	4	3	4	
Transición sobre tratamientos y continuidad clínica	15. El centro de salud establece las transiciones sobre los tratamientos de los pacientes.				
	16. En el centro de salud se garantiza la continuidad de tu atención médica.				
Continuidad de tratamiento	17. Asistes puntualmente al centro de salud para continuar tu tratamiento.				
	18. Crees que la continuidad de los tratamientos médicos asegura la pronta recuperación.				

  
Mgs. Fernando García Tapia  
Cédula de Identidad: 0908899412

## ANEXO 4

### Confiabilidad total de instrumento 1

#### Scale Reliability Statistics

	<b>Cronbach's <math>\alpha</math></b>	<b>McDonald's <math>\omega</math></b>
scale	0.657	<b>0.860</b>

### Confiabilidad por ítems de instrumento 1

#### Item Reliability Statistics

	<b>if item dropped</b>	
	<b>Cronbach's <math>\alpha</math></b>	<b>McDonald's <math>\omega</math></b>
1	0.671	<b>0.867</b>
2	0.541	<b>0.861</b>
3	0.654	<b>0.834</b>
4	0.689	<b>0.870</b>
5	0.541	<b>0.862</b>
6	0.654	<b>0.834</b>
7	0.689	<b>0.870</b>
8	0.556	<b>0.862</b>
9	0.654	<b>0.834</b>
10	0.689	<b>0.870</b>
11	0.564	<b>0.863</b>
12	0.654	<b>0.834</b>
13	0.654	<b>0.834</b>
14	0.689	<b>0.870</b>
15	0.541	<b>0.862</b>
16	0.654	<b>0.834</b>
17	0.677	<b>0.875</b>
18	0.654	<b>0.834</b>

## Confiabilidad total de instrumento 2

### Scale Reliability Statistics

	<b>Cronbach's <math>\alpha</math></b>	<b>McDonald's <math>\omega</math></b>
scale	0.880	<b>0.923</b>

## Confiabilidad por ítems de instrumento 2

### Item Reliability Statistics

	<b>if item dropped</b>	
	<b>Cronbach's <math>\alpha</math></b>	<b>McDonald's <math>\omega</math></b>
1 (2)	0.902	<b>0.934</b>
2 (2)	0.892	<b>0.934</b>
3 (2)	0.883	<b>0.930</b>
4 (2)	0.902	<b>0.934</b>
5 (2)	0.902	<b>0.934</b>
6 (2)	0.892	<b>0.934</b>
7 (2)	0.883	<b>0.930</b>
8 (2)	0.855	<b>0.906</b>
9 (2)	0.855	<b>0.906</b>
10 (2)	0.855	<b>0.906</b>
11 (2)	0.855	<b>0.906</b>
12 (2)	0.855	<b>0.906</b>
13 (2)	0.855	<b>0.906</b>
14 (2)	0.855	<b>0.906</b>
15 (2)	0.855	<b>0.906</b>
16 (2)	0.855	<b>0.906</b>
17 (2)	0.855	<b>0.906</b>
18 (2)	0.884	<b>0.930</b>

## ANEXO 5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>
<b>Objetivo General</b> determinar la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.	<b>Hipótesis general</b> H1: Existe relación significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023 y por otro lado la H0 que sería que No existe relación significativa entre la el clima organizacional y la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.
<b>Objetivos específicos</b>  OE1: Establecer la relación entre el clima organizacional con la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.  OE2: Examinar la relación entre el clima organizacional con el acceso a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.  OE3: Evaluar la relación entre el clima organizacional y la comunicación a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.  OE4: Estimar la relación entre el clima organizacional y la seguridad a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023,  OE5: Establecer la relación entre el clima organizacional y la continuidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023..	<b>Hipótesis específicas</b>  H1: Existe relación significativa entre el clima organizacional con la calidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023. H2: Existe relación significativa entre el clima organizacional con el acceso a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023. H3: Existe relación significativa entre el clima organizacional y la comunicación a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023. H4: Existe relación significativa entre el clima organizacional y la seguridad a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023. H5: Existe relación significativa entre el clima organizacional y la continuidad de atención a pacientes del centro de salud de la parroquia Campozano, 2023.