



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Clima laboral y calidad de atención en personal asistencial del
Centro de Salud Mórrope - Lambayeque, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Gil Alcantara, Lezvi Liset (orcid.org/0000-0003-3541-3844)

ASESOR:

Mgtr. Ñique Carbajal, Cesar Armando (orcid.org/0000-0001-6442-9656)

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

CHICLAYO-PERÚ

2023

DEDICATORIA

Primeramente, dedico a DIOS fuente de sabiduría, fortaleza y perseverancia que ha hecho posible la realización de este objetivo.

A mi ángel en el cielo, mi Padre, por siempre haberme brindado su amor y apoyo incondicional.

A mi madre, esposo y mis tres hermosos niños: Adrián, Isaí y Juan Gael, por ser mi motor y motivo por ser cada día mejor persona y profesional.

Lezvi Liset

AGRADECIMIENTO

A, Mi madre Cristina, por todo el apoyo constante e incondicional.

Mi esposo y mis tres hermosos niños: Adrián, Isaí y Juan Gael por ser mi fuerza en cada paso que doy.

La autora



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ÑIQUE CARBAJAL CESAR ARMANDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Clima laboral y calidad de atención en personal asistencial del Centro de Salud Mórrope - Lambayeque, 2023", cuyo autor es GIL ALCANTARA LEZVI LISET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

CHICLAYO, 30 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ÑIQUE CARBAJAL CESAR ARMANDO DNI: 16797150 ORCID: 0000-0001-6442-9656	Firmado electrónicamente por: CANIQUEN el 09-08- 2023 22:25:39

Código documento Trilce: TRI - 0628153



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, GIL ALCANTARA LEZVI LISET estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: ""Clima laboral y calidad de atención en personal asistencial del Centro de Salud Mórrope - Lambayeque, 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
GIL ALCANTARA LEZVI LISET DNI: 42676035 ORCID: 0000-0003-3541-3844	Firmado electrónicamente por: LGILAL2384 el 05-03- 2024 22:52:08

Código documento Trilce: INV - 1519199

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Métodos de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Tabla cruzada de nivel del clima laboral y la calidad de atención.	17
Tabla 2	Tabla cruzada de las dimensiones del clima laboral y la calidad de atención.	18
Tabla 3	Prueba de hipótesis del clima laboral y la calidad de atención.	19
Tabla 4	Prueba de hipótesis de las dimensiones del clima laboral y la calidad de atención.	20
Tabla 5	Prueba de normalidad de los datos.	21
Tabla 6	Escala de medición clima organizacional	49
Tabla 7	Análisis de fiabilidad	49
Tabla 8	Escala de medición de calidad de atención	62
Tabla 9	Estadísticos de fiabilidad de la calidad de atención	62
Tabla 10	Nivel del clima laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud-Lambayeque.	67
Tabla 11	Nivel del clima laboral en el personal asistencial de un Centro de salud- Lambayeque según dimensiones	68
Tabla 12	Nivel calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de Salud Lambayeque	69
Tabla 13	Nivel calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, según dimensiones	70

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Diseño del estudio	14
----------	--------------------	----

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo principal el determinar la relación entre el clima laboral y la calidad de atención en el personal asistencial de un centro de salud -Lambayeque, 2023. Está estructurada con un método cuantitativo, de tipo básica, correlacional y diseño no experimental. La muestra en estudio estuvo constituida por el total de personal de salud que laboran en un Centro de Salud de, Lambayeque que fue de 80 personas. Luego de la aplicación de dos cuestionarios para Clima laboral y calidad de atención de la autoría de Castillo La Torre María Grazia; se obtuvo como resultado existe relación entre el clima laboral y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, con un valor de Rho de Spearman de 0,667 confirmando una relación directa moderada. Se ha concluido el clima laboral, ha predominado el nivel de riesgo (48.8%), lo que demuestra que el personal asistencial experimenta situaciones en las que no se encuentran satisfechos con el ambiente de trabajo, las condiciones no son adecuadas para todos. Además, se ha demostrado que el nivel de calidad de atención fue medio en un 62.5%.

Palabras clave: clima laboral, calidad de atención, trabajo en equipo, motivación, solución de conflictos.

ABSTRACT

The present research report whose main objective was to determine the relationship between the work environment and the quality of care in the healthcare personnel - Lambayeque 2023 health center. It is structured with the quantitative approach, of a basic, correlational type and non-experimental design. The study sample consisted of the total number of health personnel working at the Health Center, Lambayeque, which was 80 people. After the application of two questionnaires for work environment and quality of care authored by Castillo La Torre María Grazia; It was obtained as a result that there is a relationship between the work environment and the quality of care provided by the healthcare staff of the Health Center, with a Spearman's Rho value of 0.667 confirming a moderate direct relationship. The work environment has been concluded, the level of risk has predominated (48.8%), which shows that the assistance personnel experience situations in which they are not satisfied with the work environment, the conditions are not suitable for everyone. In addition, it has been shown that the level of quality of care was medium at 62.5%.

Keywords: work environment, quality of care, teamwork, motivation, conflict resolution and working condition.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, en la mayoría de las instituciones públicas en el país que brindan servicios de salud pública tienen muchos problemas, tales como: falta de empatía, baja eficiencia, poca capacidad de respuesta, habilidades de gestión y planificación insuficientes y tratamiento ineficaz. Es así como hay muchos entornos de trabajo complicados en el sector de la salud que se rigen por estrategias, sistemas, políticas y normas de trabajo, lo que está conduciendo al desarrollo de áreas de múltiples enfoques de intenciones y soluciones de implementación para apoyar el dominio crucial de las culturas saludables en el lugar de trabajo (García et al., 2020).

Asimismo, Baker (2022) indica que los líderes de la salud necesitan estar mejor orientados sobre los conceptos de comprensión y estrategias de implementación, especialmente durante las pandemias, para el mejor entorno de cultura laboral para las enfermeras en términos de trabajo en equipo, compromiso profesional, comportamiento de las enfermeras en la práctica, satisfacción y liderazgo. Por otro lado, Arévalo et al. (2022) sostiene que la pandemia afectó de manera negativa todos los sistemas de atención sanitaria en la mayoría de las instituciones prestadoras de servicios médicos a nivel mundial, puesto que cada profesional sanitario se vio obligado a trabajar en condiciones inadecuadas, especialmente debido a la falta de equipo de protección, materiales y suministros; y lo más importante el factor psicológico y emocional.

Ante ello, al igual que en muchos países, Perú no es ajeno a estos problemas que revelan los vacíos y amenazas en el ambiente laboral para la gestión de la prestación de las atenciones sanitarias, pero el haber superado una pandemia puede ser una buena oportunidad para reorganizar el sistema de salud, teniendo también en cuenta las fortalezas y oportunidades que ofrece para satisfacer la sana necesidad de obtener servicios de primer nivel (Arévalo et al., 2020). Sin embargo, también se han planteado preocupaciones sobre este delicado problema, y la poca planificación sobre temas concernientes a la comunicación en las instituciones que afectan el desarrollo de los trabajadores

sanitarios quienes cumplen la función de mediadores para la difusión de material relacionado con el virus Covid-19 cambios en las atenciones de cada servicio y papeles que se dieron en el contexto de la pandemia, así como conflictos por ausencias y licencias (Ortiz et al., 2020).

Por esta razón, Quesada (2020) revela que las acciones negativas que ponen en riesgo el fin supremo y fundamental que es la protección de la vida y la salud se ha visto afectada por diversos factores durante la pandemia en el contexto de los ejercicios laborales conduciendo a realizar trabajos de baja calidad, muchas veces sin tener en cuenta la salud y bienestar del personal sanitario. Reducir las atenciones médicas de calidad para cumplir con las pautas de productividad. A todas estas condiciones lamentables, según Guerrero et al. (2021) se sumaron varios problemas al tratamiento de los pacientes con COVID, como malestar por el uso incesante de equipos de protección personal, turnos extendidos, nutrición insuficiente en horarios inadecuados, personal cansado y agotado con extensas jornadas laborales que se han reflejado en grandes brechas en los diversos niveles básicos de atención a los pacientes (Waldo, 2020).

De acuerdo con, Choque (2020) señala que si bien los profesionales de la salud manejaron efectivamente el cansancio durante la propagación de un virus de dimensiones letales y pudieron generar ambientes de trabajo propicios en muchos establecimientos de salud en el Perú, el personal está sobrecargado de quehaceres por la falta de recursos humanos, que crea un ambiente de trabajo estresante donde se generan conflictos entre el personal, abusos, quejas de los usuarios, falta de dirección y mando; por ende, Pachari et al. (2020) señala que la elaboración del presente estudio de investigación va a permitir evaluar el entorno laboral existente en un establecimiento de Salud y la calidad de atención que brinda el personal sanitario a los usuarios y pacientes de Lambayeque.

A nivel local, es posible observar que existen algunas condiciones que no son las apropiadas para desempeñar sus funciones como son: falta de equipamiento a las diversas áreas de atención, mejorar la infraestructura del

establecimiento, falta del mobiliario adecuado, falta de fluido eléctrico, falta de servicio de seguridad permanente, etc. Por lo que, es necesario comprender las peculiaridades del ambiente de trabajo y su relación con el tipo de atención que brindan los profesionales sanitarios. Por consiguiente, se cuenta con el problema general: ¿Cuál es la relación entre el clima laboral y la calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, 2023?; los específicos fueron: ¿Cómo es el nivel de clima laboral en el personal asistencial?; ¿Cómo es la calidad de atención en el personal asistencial? y por último, ¿Cuál es la relación de las dimensiones del clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial de un centro de salud - Lambayeque 2023?. Entendiendo las características y los niveles de relación de estas dos variables, así como tomando en cuenta la misión y visión, es posible mejorar la calidad de la atención en salud y el clima laboral, o al menos restaurarla a los niveles previos a la pandemia. La finalidad máxima en desarrollo del presente estudio es buscar y encontrar alternativas de solución que puedan contribuir de manera positiva a mejorar los niveles del ambiente de trabajo y la calidad de atención en una prestigiosa institución de salud.

Debido a eso, entonces, el objetivo principal de esta presente investigación es: Determinar la relación entre el clima laboral y la calidad de atención en el personal asistencial de un centro de salud -Lambayeque 2023. Por otra parte, los objetivos secundarios se especifican así: identificar el nivel de clima laboral en el personal asistencial; evaluar la calidad de atención en el personal asistencial y por último, relacionar las dimensiones del clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial de un centro de salud-Lambayeque 2023. En síntesis las hipótesis del estudio desarrolladas han sido: Hi: Existe relación entre el clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial de un centro de salud -Lambayeque, 2023 y Ho: No existe relación entre el clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial de un centro de salud -Lambayeque, 2023; en cuanto a las específicas son: Hi: Existe relación entre las dimensiones del clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial y Ho: No existe relación entre las dimensiones del clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los precedentes internacionales se consideró a Malinowska et al. (2021) cuya finalidad del artículo fue medir las opiniones de los enfermeros sobre la calidad de atención en los pacientes y discernir relaciones con las características del clima de trabajo. Este estudio transversal y de tipo correlativo, donde se llegó a encuestar un total de 182 enfermeras, cuyo método de recolección de información fue el cuestionario. La investigación identificó una fuerte asociación entre la evaluación la calidad de atención y el clima laboral de las enfermeras en el aspecto de la adecuación del empleo ($p < 0,001$). Las enfermeras calificaron mejor la calidad de atención del paciente cuando eran responsables de un número menor de pacientes. Los factores del entorno de trabajo, como la dotación de personal adecuada, la buena cooperación con los médicos, el apoyo de la dirección, así como la independencia profesional, están significativamente relacionados con la evaluación de las enfermeras sobre la seguridad de los pacientes.

Bresan et al. (2021) en su estudio acerca de la percepción del clima laboral del profesional de salud relacionada con la calidad de la atención al paciente en Polonia, el estudio con un método de investigación cuantitativo y correlativo, por el cual, 270 personal de salud fueron incluidos en el estudio. En consecuencia, se confirmó que la correlación entre la evaluación el clima laboral y la calidad de la atención a la salud, y que influye en estructura y comportamiento organizacional. El estudio confirmó que existe una correlación entre la evaluación de la calidad y el comportamiento organizacional ($R = 0.36$; $P < 0.001$), la evaluación general de la calidad de la atención de enfermería ($R = 0.32$; $P < 0.001$).

Semper et al. (2019) en su estudio realizado en un centro hospitalario de Matanzas-Cuba; desarrolló bajo enfoque descriptivo y transversal a una población de 158 trabajadores, cuyos resultados arrojaron que el clima organizacional corresponde un promedio de un 53,4% es decir un rango inadecuado. En cuanto a las magnitudes la estructura organizacional obtuvo un promedio de 4,86 de promedio, salas de operación un promedio de 3,50 y la categoría condiciones de trabajo 3,64 se clasifican como un clima

organizacional en riesgo.

En la investigación que Agudelo et al.(2019) realizó en su estudio cuyo propósito fue determinar cuál era el grado de relación entre los servicios de atención en salud prestado y el entorno laboral percibidos en los establecimientos sanitarios en una ciudad de Colombia, durante los años 2018 al 2019. En la realización de este informe se constituyó por un enfoque transversal, crítico y cuantitativo con total de 480 entrevistados cuyo tamaño de muestreo fue de 282 encuestados. Obtuvieron que el clima organizacional está en un nivel satisfactorio para el personal administrativo y para el personal de salud en un nivel medianamente satisfactorio. Mientras que la percepción de la calidad obtuvo una puntuación de 6,7% encontrándose en el nivel de satisfacción Se manifiesta la necesidad de mejorar el servicio de prestaciones de salud a un nivel de mejora buscando la excelencia en varios aspectos.

En el plano nacional, Orahulio (2020) donde ha planteado como fin de revelar la relación entre el clima de la organización y la calidad del servicio que se brinda a los empleados del sistema de salud en San Martín de Porres. Este estudio fue un estudio descriptivo con un diseño no experimental y correlativo; utilizando como método de investigación la encuesta.; el cual, ha sido replicado en 80 profesionales sanitarios. Se ha demostrado que concurre una relación significativa y directa entre la calidad del clima y la calidad del trabajo. Se puede observar que al analizar la correlación de Spearman entre las dimensiones del clima con la calidad del servicio ($\rho = 0.250$), lo que muestra ($p < 0.05$).

Casaverde (2022) el estudio presente ha presentado como fin principal comprobar la correlación entre el lugar de trabajo y el cuidado de la salud de los pacientes de un establecimiento de salud en Cusco. Tiene un método cuantitativo, con un tipo básico y con un coeficiente de correlación. La muestra estuvo conformada por 62 empleados, seleccionados por conveniencia, y se utilizaron dos encuestas para el procesamiento de las percepciones de los sujetos informantes. Como resultado, se constató una relación directa (0,982), entre los temas estudiados y la apariencia del clima y la calidad de la atención fue del 53% y 65%, bajo un nivel regular. Se concluye que el personal médico

ve un ambiente laboral normal y que presenta una buena calidad de atención al paciente. Además, el comportamiento organizacional se asocia con la calidad de atención.

Ugarte (2018) desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo comparativo en un Hospital de Huacho en tres áreas consultorio externo, hospitalización y emergencia, cuyo objetivo fue identificar la causa de una buena calidad de servicio y el clima organizacional, la población estuvo constituida por 214 personales de salud y 300 pacientes se obtuvieron como resultado para el clima organizacional, en la dimensión potencial humano un nivel medio con un 68%, un nivel adecuado para la dimensión cultura organizacional con un 51% y en la dimensión diseño organizacional un nivel medio con un 54%. Con relación a la variable calidad del servicio, se obtuvo un nivel aceptable con un 73.2% en la atención por consultorio externo, en el servicio de hospitalización en un nivel por mejorar con un 22,3% y en el servicio de emergencia se encuentra en un nivel en proceso con un 45.7%. Se puede concluir entonces que el clima organizacional del trabajador asistencial y administrativo está en un nivel medio con un 72%, y para la calidad de atención del usuario adulto mayor, se encuentra en procesos de mejora con un 52%.

Quispe (2022) su finalidad es analizar la relación entre el clima laboral y la calidad de atención de los empleados del centro de salud de Jaén; es así, que el autor para dar respuesta a su objetivo que ha trazado, desarrollo su tesis bajo el paradigma correlativo y cuantitativo. La muestra para este estudio estuvo conformada por 35 profesionales, para la recolección de la información se manejó una encuesta. Por consiguiente, se obtuvieron como resultados una significativa relación entre la calidad y las dimensiones del clima laboral con un Rho de Spearman (0,845). Es así, que se ha concluido que concurre una relación entre las variables analizadas ($\rho = 0.250$).

Por otro lado, en Chimbote, Milla (2022) señala que el estudio en mención asumió como objetivo principal encontrar la correlación entre la calidad del servicio y el clima de trabajo en un centro de salud en dicha ciudad. El método utilizado fue cuantitativo, el diseño se enmarcó con el no

experimental- correlativa, se incluyó a 50 personales de la salud, y todas las personas que trabajaban con ellos. Se utilizaron encuestas y cuestionarios como métodos y herramientas para obtener información precisa, la cual es utilizada por los profesionales médicos. Tuvo resultados y reconoció la correlación entre la calidad y las condiciones de trabajo, con un valor Rho de Spearman de 0,795, refiriendo un valor positivo. En esencia, se puede concluir que el nivel del clima laboral es regular siendo del 47%; lo mismo ocurre con la calidad debido, a que prevaleció el nivel medio 51%.

A nivel local, Castillo (2021) en su artículo clima laboral y niveles de calidad de atención en el servicio de urgencia del nosocomio de Belén de Lambayeque: en cuanto a sus variables de clima laboral se obtuvo los siguientes resultados. El Departamento de Emergencias del Hospital Provincial Belén, Lambayeque en 2021 mostró el valor principal del clima se sitúa en un nivel óptimo apropiado (51%); mientras que la calidad del servicio se sitúa bajo un nivel promedio en un 48%.

En lo que respecta a la base teórica de las variables, la primera de ellas a describir es el clima laboral, el cual, se puede conceptualizar de la siguiente manera: Los entornos de trabajo saludables que brindan atención y apoyo al personal de salud, incluidas las enfermeras, dentro de sus respectivas organizaciones de salud son vitales. Los entornos de trabajo saludables son imprescindibles para mejorar el reclutamiento y la retención de los profesionales de la salud, incluidos las enfermeras, y para mantener la viabilidad financiera de una organización (Wei et al., 2018).

Por lo tanto, esta variable se basará en la teoría de Litwin y Stringer (citado por, Yáñez et al., 2021) quien señala que el clima laboral es una de las áreas más misteriosas y difíciles de la gestión de recursos humanos, la educación y la creciente evaluación, lo definen como una propiedad del entorno organizacional descrito por sus miembros. En consecuencia, el clima de la organización es producto de las experiencias que los empleados tienen sobre el sistema en el que trabajan, las prácticas informales de gestión y los principios organizacionales (hábitos de trabajo, escenarios de trabajo, etc.). Es así que estos influyen en las y motivaciones, creencias,

valores y actitudes de las personas.

Algunas características del clima laboral se pueden encontrar en la literatura. Batlis (citado por, Yáñez et al., 2021), el ve esto como un factor clave influenciado por atributos organizacionales tales como los estilos de liderazgo y otras actividades. Estos cambios, a su vez, afectan el desempeño y la actitud de una persona hacia el trabajo. La percepción del ambiente laboral no es un análisis de las condiciones ambientales ni eventos, sino su interpretación. Brunet (citado por, Yáñez et al., 2021) cree que diversos aspectos de los grupos ayudan al entorno organizacional (roles, liderazgo, estructura grupal, estructuras, cohesión y comportamiento grupales) así como a la estructura organizacional (toma de decisiones, análisis de desempeño, etc.). Schneider et al. (citado por, Yáñez et al., 2021) lo definen como el ambiente percibido por el trabajador, que ha sido creado por los procedimientos, prácticas y recompensas típicos de la organización. El predominio del clima laboral en el desempeño es lógico, ya que las percepciones de los empleados sobre su entorno laboral condicionan la representación en que se estructura la función, el sistema de recompensas, el tipo de comunicación, etc.

El entorno de trabajo de los profesionales de la salud es importante para una buena atención al paciente y está recibiendo una atención cada vez mayor en la investigación científica. Una comprensión clara e inequívoca de un ambiente de trabajo positivo, tal como lo perciben los trabajadores, es crucial para obtener conocimientos objetivos sistemáticos sobre el ambiente de trabajo. Define un entorno de trabajo óptimo como un entorno de práctica que maximiza el bienestar y la salud del personal médico, los resultados de calidad para los pacientes, el rendimiento organizativo y los resultados sociales (Maassen et al., 2021).

Además, Moses (2021) refiere que, como parte de las características del clima laboral, se debe tener presente una cantidad adecuada de personal, un suministro constante de nuevos ingresos a la profesión y una combinación adecuada de habilidades y debe haber un reconocimiento de los esfuerzos y logros de los miembros del personal. La colaboración y el

trabajo en equipo son significativos en un equipo de atención médica. Los trabajadores de la salud desempeñan un papel vital en los equipos para avalar que el sistema de salud brinde un mejor acceso a los servicios de salud, atención al paciente de alta calidad y sistemas de atención de la salud sostenible y asequible (Manoj et al., 2020).

Según Novoa (2017) indica que existen diferentes definiciones que caracterizan al clima laboral u organizacional, permitiendo acuerdos, en donde se hace hincapié a las características más resaltantes que a un colaborador caracterizan como son sus actitudes, compromiso, colaboración, disposición, proactividad, etc. Siempre buscando mejorar su entorno de trabajo y sus relaciones interpersonales.

Gonzáles (2015) define el clima laboral como el conjunto de cualidades que tienen espacio en un lugar determinado de trabajo que es dirigido por la gerencia y ejecutado por la administración, quienes ejercen prevalencia sobre los comportamientos, cualidades, dogmas y percepciones compartidas con otros individuos. Con estos conceptos se concluyen que el clima laboral en salud es un eslabón importante en la estructura, dirección y gerencia al influir positivamente en el desarrollo psíquico y emocional del capital humano por consiguiente según el nivel de armonía en el que se desarrolle el personal influirá de una buena manera con brindar una buena calidad de atención del usuario.

Pintado (2014) nos dice que clima laboral es la manera como cada colaborador ve su entorno laboral, lo logra caracterizar y formar parte activa de este entorno que le va a permitir desarrollarse bajo un excelente rendimiento que se verá reflejado en dicho ambiente y le permitirá desarrollar diversas capacidades, fortalezas, identificar sus debilidades y trabajar en ellas para lograr que la empresa surja.

Tanto para las empresas privadas como públicas el clima laboral u organizacional es de suma importancia ya que se van a valorar el recurso humano como tal que es el eje fundamental en el que gira la empresa y forma parte además de la cultura organizacional que nos orienta a conseguir

objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo. (Tamayo, 2016).

Además, según Weaver et al. (2013) refiere que el clima está basado en percepciones compartidas sobre normas, procesos y políticas relacionadas con la seguridad del paciente y proporciona una instantánea de cómo el personal percibe aspectos de su cultura. El clima del sistema provoca la motivación y la conducta de los integrantes de la institución, su principio está en la sociedad, donde la conceptualización de organización está vinculada con las relaciones humanas, donde destaca la significancia de la persona en su trabajo debido a la colaboración en la comunidad. Por otro lado, en el sector de la salud pública, existe un requerimiento de lograr nuevos y grandes avances en dicho campo y aumentar la satisfacción de las personas y de los trabajadores de la salud con el trabajo realizado, exige formas de cambio para ver todo lo bueno o lo malo que afecta el éxito de las personas (Segredo et al., 2015).

El entorno tiene tres grandes áreas: personas, cultura y espacio físico El espacio físico es uno de los principales gastos en la organización y hay mucha investigación sobre el impacto de los factores del entorno de trabajo físico en los resultados organizacionales positivos. Varios factores en el entorno, como el diseño del lugar de trabajo, afectan directa o indirectamente el desempeño laboral y la productividad de los empleados (Squires et al., 2016).

Como segunda variable, se tiene a la calidad de atención, el cual, ofrecer atención médica de alta calidad en áreas con recursos médicos restringidos ha sido durante mucho tiempo una orientación de la atención médica a nivel mundial. Un buen sistema de salud debe ser capaz de equilibrar las delicadas compensaciones entre asignación, costo y calidad de recursos (Malinowska et al., 2021).

Es por ello, que esta variable se basará en la teoría de Donabedian (citado por Hanefeld et al., 2017) donde esto demuestra que la calidad de la atención en salud depende de la relación entre los trabajadores de la salud y los pacientes y la forma en que la calidad se traduce en resultados. La

ayuda prometida tiene que ser efectiva, fundada en evidencia, no sobreutilizada ni infrautilizada. La conceptualización de práctica médica a menudo cambia el enfoque de herramientas como equipos y medicamentos al proceso de tratamiento. Aunque es factible medir la disponibilidad de insumos, por lo general no se puede manipular en un día para establecer si la vida del paciente puede mejorar como consecuencia de la atención acogida (Rovithis et al., 2022)

Además, Peabody (citado por Hanefeld et al., 2017) argumenta que las prácticas clínicas están relacionadas de forma directa con el comportamiento de del profesional de salud, y medirlas puede ser un punto de partida importante para desarrollar estrategias para la mejora de los resultados de los pacientes. No obstante, los resultados en salud que tienden a ser informativos, pueden ser una medida imprecisa de la calidad debido a la naturaleza impredecible de la respuesta del paciente a la atención

Según Dhalla y Tepper (2018) sostienen que la valoración de la calidad clínica de la atención plantea varios desafíos conceptuales y prácticos. Requiere una sólida base de evidencia que pueda actuar como punto de referencia contra el cual evaluar las intervenciones. En países de altos ingresos, los tratamientos recibidos pueden compararse con los tratamientos recomendados en las guías nacionales. No obstante, en muchos países de ingresos medianos y bajos, dichas pautas no están disponibles o se aplican de manera deficiente. Incluso cuando tales pautas están presentes, la evaluación de lo que constituye la provisión excesiva de atención no es clara y requiere un juicio cuidadoso. Aunque Agweyu et al., (2023) sostiene que la atención dañina debe distinguirse de la atención innecesaria, dicha categorización puede ser difícil en la práctica. Un gran equipo de profesionales de la salud puede brindar atención a un solo paciente en el transcurso de numerosas interacciones

Por su parte, Kim y Yoo (2023) señala que hay varios desafíos prácticos bien conocidos para la evaluación de la calidad clínica de la atención. Por ejemplo, puede que no sea posible observar las interacciones

entre los pacientes y sus médicos y, cuando sea posible, tales observaciones pueden generar sesgos a través del efecto Hawthorne, es decir, los proveedores de atención médica cambian su comportamiento cuando son observados. En las naciones de ingresos medianos y bajos, los registros médicos a menudo se mantienen de manera deficiente y es posible que no reflejen la práctica real.

El uso de los llamados pacientes encubiertos o estandarizados en la evaluación de la atención clínica puede generar preocupaciones éticas, generalmente se limita a condiciones no invasivas y no es una solución práctica para la medición rutinaria de la calidad. A pesar de estos desafíos, está surgiendo una literatura influyente sobre la calidad clínica de la atención en países de bajos y medianos ingresos (Rhodes y Miller, 2014).

Además, el Organismo Mundial de la Salud (2020) concluyó, independientemente cuánto haya avanzado los sistemas integrados de salud con un tema de relevancia como es el aseguramiento universal en salud, la calidad puede integrarse en el núcleo de la atención médica. Los trabajadores sanitarios se pueden adaptar a la búsqueda en la excelencia de calidad. Los establecimientos que brindan servicios médicos manejan equipo, muchas otras tecnologías y la financiación que es parte esencial en todas las partes del desarrollo de una empresa. La base para crear un sistema organizado que brinde servicios de salud, debe ir de acuerdo con la planificación y el desarrollo de políticas.

Según Waldow (2014) quien define magistralmente, el término calidad de atención quien la como todo servicio que se brinda de una manera oportuna define la calidad de la atención como la vigilancia oportuna, individualizada, humana, constante, eficaz brindada por el personal sanitario de manera asertiva cuyo objetivo pleno es indagar el desarrollo de la comunidad y la satisfacción del usuario quienes en la práctica están muy comprometidos con el cambio de nuestro sistema de salud que se manifiesta en la excelente calidad de atenciones médicas brindadas a diario (Álvarez, 2015).

Actualmente, según Fondahn (2016) señala que los profesionales de la salud están tratando de ofrecer servicios médicos que no tienen que envidiarle a ninguna entidad particular o clínica privada. La calidad de la atención en algunos lugares presenta brechas de RR.HH, falta de equipos, deficiente estructura, etc, pero estas fallas no es culpa del personal de salud, sino de la falta de planificación del sistema de salud actual según Edward Deming. Es probable que las intervenciones no salgan según lo planeado o no se encuentren dentro del rango normal de atención. De acuerdo con Walls et al. (2018) refiere que la calidad médica es indispensable para los resultados del paciente, pero las percepciones hacia la calidad de la atención pueden no corresponder a la calidad real, pueden ser un recurso importante que se puede utilizar. También puede ser difícil para el paciente valorar la calidad porque necesitan de conocimientos y capacitación médica.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de Investigación:

El presente informe es un estudio básico, puesto que en la recogida de la información se basó en el uso de instrumentos normalizados y homogéneos, ya que los datos se obtuvieron mediante la observación, la medición y el registro (Hernández, 2018).

Paralelamente a ello, ha sido cuantitativo, porque según Rebollo y Ábalos (2022) ya se refleja en información numérica, porcentajes, etc. La investigadora ha analizado los datos utilizando estadísticas y se espera que proporcionen resultados imparciales que puedan aplicarse a un gran número de personas.

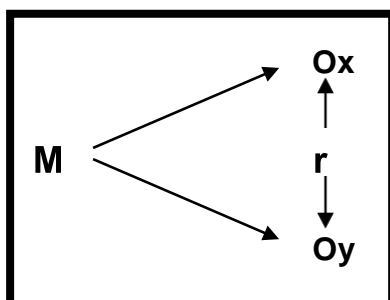
3.1.2 Diseño de Investigación:

El estudio es descriptivo y transversal, se enfocó en las cualidades básicas de la población en estudio y se diseñaron el estudio de las variables de forma definida, es de tipo no experimental ya que la información fue recolectada a través de cuestionarios (Escobar et al., 2018).

De igual manera, fue correlacional porque se ha evaluado la relación entre la calidad y el clima laboral, en el centro de salud de Mórrope. Es así, que en las siguientes líneas se muestra su gráfico:

Figura 1.

Diseño del estudio



Dónde:

M= Personal asistencial

Ox= Clima laboral

Oy= Calidad de atención

r= Relación de las variables

3.2 Variables y operacionalización

El presente proyecto es un estudio bivariado porque consta de dos variables. Dependiente: clima laboral e independiente: calidad de atención.

Variable 1: Clima laboral

Definición Conceptual: Una organización que entiende que sus socios están en el centro de la sustentabilidad de la empresa, los motivará a realizar sus tareas al máximo, con incentivos materiales o reconocimientos que generan en el trabajador un gran desarrollo y beneficios para la institución. (Chiavenato, 2019)

Definición Operacional: Es una evaluación del deseo de trabajar y la situación laboral, el entorno laboral y los métodos de gestión en la organización del trabajo (Segredo et al., 2015).

Indicadores: Funcionamiento, motivación, desarrollo organizacional, relaciones interpersonales y de trabajo, liderazgo, condiciones de trabajo, comunicación, estímulo a la participación de solución de conflictos y trabajo en equipo.

Escala de medición: Ordinal.

Variable 2: Calidad de Atención en Salud

Definición Conceptual: La atención médica implica brindar servicios de nivel A-1 donde el paciente quede satisfecho de la adecuada atención que recibe, respondiendo así a la alta demanda. (OMS, 2020)

Definición Operacional: Es una medida del grado de atención donde se espera que la atención brindada para lograr el consenso logre conseguir puntos favorables para conocer las ventajas y desventajas que signifiquen para los pacientes quienes buscan una eficiente calidad de atención y sin que demande mucho tiempo. (Ministerio de Salud, 2006).

Indicadores: Confiabilidad, capacidad de reacción, autoridad, empatía, satisfacción y el entorno.

Escala: Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: Está conformada por todos aquellos individuos que comparten las mismas características de estudio y que son de interés para el investigador cuyas cualidades son idénticas y poseen las mismas características que se dan en un momento dado y en el momento en que se va a realizar el estudio (Tamayo, 2012). En este estudio, la población total estuvo compuesta por 80 trabajadores de un Centro de Salud - Lambayeque.

Criterios de inclusión:

Personal asistencial que acepten voluntariamente formar parte de este estudio.

Criterios de exclusión:

Profesionales sanitarios que no deseen participar en este estudio, personal de administración y servicios.

3.3.2 Muestra: Se determinó que la muestra estuvo compuesta por 80 empleados del de un Centro de Salud - Lambayeque que fue la misma que la población incluida en la encuesta.

3.3.3 Muestreo: En este estudio, se determinó utilizando un muestreo no probabilístico, también conocido como muestreo dirigido, implica procedimientos de selección informales. Se utilizan en muchos estudios de los que se derivan poblaciones (Barbosa et al., 2020).

3.3.4 Unidad de análisis: Personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la elaboración de este informe se utilizó la técnica de la encuesta para conformar la toma de los datos de acuerdo con la formulación del problema y objetivos (Ñaupas et al., 2019).

3.5 Procedimientos

El presente estudio fue aprobado por las autoridades de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo sede Chiclayo, se entregó al investigador una carta firmada por los representantes de esta universidad, la misma que fue entregada al Jefe del establecimiento de salud en Lambayeque. Después de recibir el permiso, se inició con la recopilación de la información, se explicó el propósito del estudio al personal de salud y se mantuvo en reserva su identidad siempre respetando su privacidad y derechos personales.

3.6 Métodos de análisis de datos

Se usó el programa versión 25 del software SPSS que forma parte del Microsoft Excel así como herramientas estadísticas, con ayuda de las cuales se logró la evaluación de variables; por lo tanto, para los resultados inferenciales se ha hecho uso de una prueba no paramétrica denominada Rho de Spearman y para el análisis descriptivo el bivariado, ya que se apoyó en el uso de medidas de resumen para los análisis de tipo estadísticos descriptivos (frecuencia, porcentaje, etc).

3.7 Aspectos éticos

Al respetar el principio de beneficencia, en el presente informe de investigación tanto el gerente, así como el personal de salud conocieron como se encuentra el clima laboral y la calidad de atención que se brinda en la institución y a través de estrategias se buscará mejorar o fortalecer dichos aspectos. El principio de no maleficencia también fue respetado, porque se cuidó el bienestar en general de cada participante de este estudio, pues con su colaboración el personal no presentó ningún riesgo al aceptar participar en el llenado de los instrumentos. Asimismo, se cumplió con el principio de autonomía, puesto que, los trabajadores no fueron coaccionados a participar como colaboradores en el presente informe de investigación, pues eligieron libremente su participación. Por último, se respetó también el principio de justicia, pues, la elección de los participantes se hizo, con igualdad y sin ningún tipo de discriminación.

IV. RESULTADOS

Correlación de variables

Tabla 1

Tabla cruzada de nivel del clima laboral y la calidad de atención

		V2. Calidad de atención			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
V1. Clima laboral	Inadecuado	n	0	4	0	4
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Riesgo	n	0	34	5	39
		%	0,0%	87,2%	12,8%	100,0%
	Adecuado	n	0	12	25	37
		%	0,0%	32,4%	67,6%	100,0%
Total		n	0	50	30	80
		%	0,0%	62,5%	37,5%	100,0%

Nota. Cuestionario aplicado al personal

En la tabla 1, el 100% del personal con un clima laboral inadecuado indicaron un nivel medio en la calidad de atención. El 87,2% con un nivel de clima laboral en riesgo indicó un nivel medio en la calidad de atención y el 67,6% del personal con una percepción de nivel del clima laboral adecuado presentó un nivel alto de calidad de atención. De la tabla, se evidencia que la proporción del nivel alto de la calidad de atención aumentó conforme se incrementó la percepción del clima laboral.

Tabla 2*Tabla cruzada de las dimensiones del clima laboral y la calidad de atención*

		V2. Calidad de atención				Total
			Bajo	Medio	Alto	
D1. Comportamiento organizacional	Inadecuado	n	0	4	1	5
		%	0.0%	80,0%	20,0%	100,0 %
	Riesgo	n	0	30	15	45
		%	0.0%	66,7%	33,3%	100,0 %
	Adecuado	n	0	16	14	30
		%	0.0%	53,3%	46,7%	100,0 %
D2. Estructura organizacional	Inadecuado	n	0	6	0	6
		%	0.0%	100,0%	0,0%	100,0 %
	Riesgo	n	0	33	11	44
		%	0.0%	75,0%	25,0%	100,0 %
	Adecuado	n	0	11	19	30
		%	0.0%	36,7%	63,3%	100,0 %
D3. Estilo de dirección	Inadecuado	n	0	5	0	5
		%	0.0%	100,0%	0,0%	100,0 %
	Riesgo	n	0	45	16	61
		%	0.0%	73,8%	26,2%	100,0 %
	Adecuado	n	0	0	14	14
		%	0.0%	0,0%	100,0%	100,0 %
Total	n	0	50	30	80	
	%	0.0%	62,5%	37,5%	100,0 %	

Nota. Cuestionario aplicado al personal asistencial

En la tabla 2, el 80% del personal que indicó un comportamiento organizacional inadecuado presento una calidad de atención de nivel bueno y el 46,7% con un nivel adecuado en el comportamiento organizacional indicó una calidad de atención alto.

Contrastación de hipótesis general

Hipótesis general

H0. No existe relación entre el nivel del clima laboral y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, 2023.

Ha. Existe relación entre el nivel del clima laboral y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, 2023.

Tabla 3

Prueba de hipótesis del clima laboral y la calidad de atención

		V2. Calidad de atención	
		Coefficiente de correlación	,667**
Rho de Spearman	V1. Clima laboral	Sig. (bilateral)	,000
		N	80

Nota. Cuestionario aplicado al personal asistencial

En la tabla 3, el sig de 0,000 menor del 5%, establece que se debe rechazar H0; por lo tanto, existe relación entre el clima laboral y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud – Lambayeque. Además, el valor Rho de Spearman de 0,667 confirma una relación directa moderada entre las variables. Se demuestra la hipótesis general.

Contrastación de hipótesis específica

Hipótesis específica

H0. No existe relación entre las dimensiones del clima laboral y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, 2023.

Ha. Existe relación entre las dimensiones del clima laboral y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, 2023.

Tabla 4

Prueba de hipótesis de las dimensiones del clima laboral y la calidad de atención

		V2. Calidad de atención
D1. Comportamiento organizacional	Correlación de Rho de Spearman	,245*
	Sig. (bilateral)	,028
	N	80
D2. Estructura organizacional	Rho de Spearman	,554**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80
D3. Estilos de dirección	Coefficiente Spearman	,566**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Nota. Cuestionario aplicado al personal

En la tabla 4, el sig de 0,028 menor del 5%, establece que se debe rechazar H0; por lo tanto, existe relación entre la dimensión del comportamiento organizacional y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud – Lambayeque. Además, el valor de Spearman de 0,245 confirma una relación directa baja entre la dimensión y la variable.

Prueba de normalidad

Prueba de normalidad de datos

H0: La distribución es normal de los datos

Hi. La distribución no es normal de los datos

Significancia: $0,05 < \alpha < 0,05$; rechazar H0; si $\alpha \geq 0,05$, aceptar H0

Tabla 5

Prueba de normalidad de los datos

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
D1. Comportamiento organizacional	,097	80	,059
D2. Estructura organizacional	,108	80	,022
D3. Estilo de dirección	,098	80	,055
V1. Clima laboral	,110	80	,017
V2. Calidad de atención	,086	80	,200*

En la tabla 5, se presenta la prueba de normalidad con Kolmogorov- Smirnov. Se muestra un sig. de 0,017 $< 0,05$ para la variable clima laboral con el que se rechaza H0 y para la variable calidad de atención el Sig. fue de 0,200 $> 0,05$ con el que no hay suficiente evidencia para rechazar H0. Entonces se encontró el tipo de normalidad, con el que se establece usar la prueba no paramétrica del Rho de Spearman.

V. DISCUSIÓN

El clima laboral, se le puede atribuir como un indispensable factor en los sistemas de atención médica donde se involucra la participación del empleado y sobre todo evaluar su desempeño y cooperación en la institución de salud; el cual, puede traer consigo grandes cambios en la cultura organizacional del área y del profesional médico.

La conducta del trabajador en los establecimientos de salud es el resultado de su comportamiento frente a las funciones que realizan y sobre todo en el entorno de trabajo donde se desempeñan. Es así como, la mayoría de las instituciones de salud quieren garantizar que sus usuarios tengan atención médica accesible, de alta calidad y asequible. Los componentes básicos para lograr este objetivo incluyen brindar a la población alguna forma de cobertura universal de beneficios integrales, inversiones que permitan brindar un nivel digno de calidad de atención y regular a los proveedores de atención, en particular la profesión médica.

Es así, que la narración de estos resultados comienza con el análisis del objetivo general, puesto que, el valor de Rho de Spearman de 0,667 confirma que las variables estudiadas (clima y calidad) presenta una relación directa moderada con un Rho de Spearman de 0,667 y el sig de 0,000. En esencia, estos hallazgos son comparados con Malinowska et al., (2021) se identificó una fuerte asociación entre la evaluación la calidad de atención y el clima laboral de las enfermeras en el aspecto de la adecuación del empleo $p < 0,001$). De igual manera, se tiene a Bresan et al. (2021) quien confirmó que la correlación entre la evaluación el clima laboral y la calidad de la atención a la salud, y que influye en estructura y comportamiento organizacional.

Compartiendo ese mismo enfoque, se tiene lo planteado por Orahulio (2020) el cual ha demostrado que concurre una relación significativa y directa entre la calidad del clima y la calidad del trabajo; sulo cual muestra ($p < 0.05$). Igualmente, Casaverde (2022) en Cusco constató una relación directa (0,982), entre los temas estudiados.

En efecto, se pueden contrarrestar con la base teórica que plantea Maassen et al. (2021) quien refiere que una comprensión clara e inequívoca de un ambiente de trabajo positivo, tal como lo perciben los profesionales de la salud, es crucial para obtener conocimientos objetivos sistemáticos sobre el ambiente de trabajo. Define un entorno de trabajo óptimo como un entorno de práctica que maximiza la salud y el bienestar de las enfermeras profesionales, los resultados de calidad para los pacientes o clientes, el rendimiento organizativo y los resultados sociales.

En consecuencia, los resultados del estudio proporcionaron información crítica sobre la influencia del clima organizacional y la calidad percibida en un centro de salud de Lambayeque; por lo tanto, el colaborador debe de comunicarse libremente con sus supervisores y recoger retroalimentación y soporte cuando lo requieren. Conjuntamente, la formación de grupos de trabajo tiende a buscar mejoras en el ambiente laboral al crear un ambiente cálido de participación y reducir los conflictos.

Pasando a la descripción del clima laboral, siendo parte del primer objetivo específico, se tiene que el 48,8% del personal asistencial de un Centro de Salud en Lambayeque indicó un nivel de clima laboral se encuentra en riesgo siendo del 46,3% en un nivel adecuado y el 5,0% en un nivel inadecuado. Por tanto, estos hallazgos se correlacionan con lo encontrado por Milla (2022) en su tesis realizado en Chimbote, donde ha encontrado que el nivel del clima laboral es regular siendo del 47%. De acuerdo con el enfoque de Ugarte (2018) ha llegado a concluir que el clima organizacional del trabajador asistencial y administrativo está en un nivel medio con un 72%. Asimismo, Casaverde (2022) en un establecimiento de salud en Cusco ha mencionado que la apariencia del clima fue del 53% en un nivel regular.

En efecto estos resultados no coinciden con Castillo (2021) por lo que mostró el valor principal del clima se sitúa en un nivel óptimo apropiado (51%). Bajo ese mismo contexto pueden ser comparados por Batlis (citado por, Yáñez et al., 2021), la ve esto como un factor clave influenciado por atributos organizacionales tales como los estilos de liderazgo y otras

actividades. Estos cambios, a su vez, afectan el desempeño y la actitud de una persona hacia el trabajo. La percepción del ambiente laboral no es un análisis de las condiciones ambientales ni eventos, sino su interpretación.

Por lo tanto, si el personal de salud en los establecimientos públicos ven bien las condiciones de salud del sistema, poseerán un alto nivel de compromiso con el sistema. Los resultados mostraron que el clima laboral, tiende a ser un indispensable factor importante en el cuidado de la salud en métodos del desempeño del trabajador y cómo estos perciben el desempeño de la organización, lo que puede conducir a consecuencias importantes para proporcionar trabajo en las instituciones de salud.

Pasando con la discusión, de la calidad de atención, que está vinculado al segundo objetivo específico, el 62,5% del personal indicó un nivel de calidad de atención medio, el 37,5% un nivel alto y no encontró un nivel bajo. La calidad de atención se encontró en una tendencia media. Debido a que no todo el personal percibe que se cumple con ofrecer la atención adecuada en toda la institución. Bajo ese paradigma, estos resultados se coinciden con Milla (2022) quien llegó a concluir que el nivel de calidad prevaleció en un nivel medio 51%. Conjuntamente, se tiene el enfoque de Ugarte (2018) llegó a concluir entonces que la calidad de atención del usuario adulto mayor se encuentra en procesos de mejora con un 52%.

Lo mismo ocurre con Agudelo et al. (2019) ya que la percepción de la calidad obtuvo una puntuación de 6,7% encontrándose en el nivel de satisfacción. Se manifiesta la necesidad de mejorar el servicio de prestaciones de salud a un nivel de mejora buscando la excelencia en varios aspectos. Bajo el supuesto de Malinowska et al. (2021) las enfermeras calificaron mejor la calidad de atención del paciente cuando eran responsables de un número menor de paciente.

Por el contrario, los hallazgos no concuerdan con Castillo (2021) ya que el departamento de emergencias del hospital provincial Belén, Lambayeque, mostró que el valor principal de la calidad del servicio se sitúa bajo un nivel promedio en un 48%. Lo mismo, indica Semper et al. (2019) cuyos resultados

arrojaron que el clima organizacional corresponde un promedio de un 53,4% es decir un rango inadecuado.

Por ende, mejorar la calidad de la atención médica en una naciones complejo y difícil. Los estados frecuentemente dependen de varias iniciativas a nivel nacional para avanzar; sin embargo, la principal clave se basa en hacer uso de un plan para crear un sistema equilibrado y valorar los puntos claves de manera regular y periódica. Hacerlo demanda una gran cantidad de líderes que para que lleguen a pensar en el futuro para trazar un camino significativo basado y centrado en el bienestar del paciente

En síntesis, se tiene la correlación entre las dimensiones del clima laboral y la calidad de atención; es así, que se establece el sig de 0,028 donde establece que concurre una correlación entre el comportamiento organizacional y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque; confirmando una directa relación baja entre la dimensión y la variable.

Además, existe relación entre la estructura organizacional y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, con un valor de Spearman de 0,554 confirmando una relación (directa y moderada) entre la dimensión y la variable. De igual manera, se tiene al sig de 0,000; donde se establece que existe correlación entre el comportamiento organizacional y la calidad de atención que brinda el personal asistencial con el Rho de Spearman de 0,566 confirman una relación directa moderada entre la dimensión y la variable. Consiguientemente, se demuestra la hipótesis específica confirmando que existe relación entre las dimensiones del clima laboral y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud – Lambayeque.

Dicho ello, estos resultados coinciden con Bresan et al. (2021) por ende, este estudio confirmó que existe una correlación entre la evaluación de la calidad y el comportamiento organizacional ($R = 0.36$; $P < 0.001$). Además, Orahulio (2020) observa que al analizar la correlación de Spearman entre las dimensiones del clima con la calidad del servicio ($\rho = 0.250$), lo que muestra

($p < 0.05$).

Paralelamente a ello, Quispe (2022) se obtuvieron como resultados una significativa relación entre la calidad y las dimensiones del clima laboral con un Rho de Spearman (0,845). Asimismo, Casaverde (2022) ha concluido que el personal médico ve un ambiente laboral normal y que presenta una buena calidad de atención al paciente. Además, el comportamiento organizacional se asocia con la calidad de atención.

Es así como, estos resultados coinciden con el enfoque teórico de Maassen et al. (2021) quien afirma que el entorno de trabajo del profesional de la salud es importante para una buena atención al paciente y está recibiendo una atención cada vez mayor en la investigación científica. Una comprensión clara e inequívoca de un ambiente de trabajo positivo, tal como lo perciben el personal sanitario, es crucial para obtener conocimientos objetivos sistemáticos sobre el ambiente de trabajo. Define un ambiente de trabajo óptimo como un entorno de práctica que extiende la salud y el bienestar del personal de salud, los resultados de calidad para el usuario, el rendimiento organizativo y los resultados sociales.

Además, una estructura organizacional, permite al profesional de la salud, concentrarse en su trabajo para el logro de las metas en el centro hospitalarios. De ahí su importancia. Así, todas las partes de crecen de la misma manera. En efecto, crea confianza y compromiso en los empleados, traduciéndose en una mayor productividad y menores costos para la organización.

Claramente, lograr una atención de alta calidad es muy complejo y un objetivo en movimiento. Los factores que ayudarán al progreso incluyen la claridad y el equilibrio en los elementos de una estrategia de múltiples niveles, la elección inteligente de iniciativas factibles, la inversión, la implementación competente y bien supervisada, la evaluación sólida y la paciencia en el ritmo del progreso. Para hacer esto, de hecho, es necesario tener un grupo profundo de líderes que logren ver el panorama general, pensar en el camino futuro para planificar una visión equilibrada y comprensible y

cambiar constantemente ese camino.

El contar con un adecuado entorno o clima laboral es de vital importancia y un factor determinante clave para gozar de una excelente gestión y así poder lograr el impulso y desarrollo de la institución, es bien sabido además que el trabajar en armonía, recibir el reconocimiento al esfuerzo y dedicación influye de forma positiva en el ánimo de los trabajadores o colaboradores puesto que mejorarán su desempeño y por ende brindarán una buena calidad de atención como es el caso de los establecimientos de salud donde falta por mejorar la empatía, fortalecer el don de servicio para con el paciente y viceversa, que también puede influir en mejorar el desempeño del trabajador para cumplir con las metas de trabajo propuestas por la institución.

Se puede señalar que dentro de las debilidades que se pudieron encontrar para el desarrollo del presente estudio fue la aplicación de los instrumentos a todo el personal seleccionado para la muestra, porque se tenía que hacer un seguimiento constante para que dicho personal de salud puedan colaborar con el llenado de los cuestionarios, sin presionarlos porque se corría el riesgo de que por el apuro a los colaboradores pueda haber sesgo en el llenado de dichos instrumentos, pero también cabe resaltar dentro de todo la fortaleza que fue la buena disposición de los participantes y por parte de la Gerente del Centro de Salud que brindaron su tiempo y buen ánimo para el llenado de los mismos.

VI. CONCLUSIONES

1. En lo que respecta a la correlación de las variables, existe relación entre el clima laboral y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, con un valor de Rho de Spearman de 0,667 confirmando una relación directa moderada.
2. Se ha obtenido que el clima laboral, ha predominado el nivel de riesgo (48.8%), lo que demuestra que el personal asistencial experimenta situaciones en las que no se encuentran satisfechos con el ambiente de trabajo, las condiciones no son adecuadas para todos.
3. Se ha demostrado que el nivel de calidad de atención fue medio en un 62.5%; debido a que no todo el personal asistencial percibe que cumple en ofrecer la atención adecuada en el centro de salud en estudio, y se puede deber a distintos factores como infraestructura, capacidad de respuesta, entre otros.
4. Se ha demostrado que existe relación directa (0,245) entre la dimensión del comportamiento organizacional y la calidad de atención que brinda el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque. Asimismo, existe relación directa (0,544) entre la dimensión estructura organizacional y la calidad de atención que brinda el personal asistencial. Además, el valor Rho de Spearman de 0,566 confirma una relación directa moderada entre la dimensión estilos de dirección y la variable.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al Gerente del centro de salud, crear un entorno de empoderamiento que promueva la autonomía profesional y un fuerte apoyo colegiado. Además, de mejorar la competencia y las habilidades con el fin de tomar decisiones independientes de manera efectiva y empoderarlas, las enfermeras deben contar con oportunidades para el desarrollo personal, profesional y espiritual.
2. Al Gerente del centro de salud, brinde recompensas al personal de salud y al mismo tiempo mire la distribución de dichos incentivos para instituir un buen clima porque el sentimiento de injusticia puede ser contraproducente. Además, brindar acceso a oportunidades de desarrollo profesional, capacitación y recursos educativos puede ayudar a los trabajadores a sentirse más seguros, comprometidos y motivados, incrementando el clima laboral.
3. Al Gerente del centro de salud, fomentar una mayor confianza en la atención médica aumentando la calidad de las interacciones personales, ampliando la diversidad en la fuerza laboral, mejorando la humildad cultural y lingüística; bajo un sistema de atención médica que brinde atención eficaz, oportuna, segura, equitativa, eficiente y centrada en el paciente.
4. Al Ministerio de Salud y organismos educativos nacionales y provinciales y los que financian la educación sanitaria deben apoyar la prestación de una atención de alta calidad. Esto incluiría capacitar a todo el personal de la salud para que sean capaces de un conjunto de competencias básicas en la mejora de la calidad. Este desarrollo de competencias debe extenderse a lo largo de la carrera profesional en programas continuos de desarrollo profesional.

REFERENCIAS

- Agudelo, R., Peña, P., Hoyos, C. y Jiménez, M. (2019). Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia). *Archivos de Medicina*, 20(2). <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3473>
- Álvarez, F. (2015). *Calidad y Auditoria en Salud*. Bogotá: Ecoe Ediciones. <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2016/04/Calidad-y-auditoria-en-salud-3era-Edici%C3%B3n.pdf>
- Agweyu, A., Hill, K., Diaz, T., Jackson, D., Hailu, B., & Muzigaba, M. (2023). Regular measurement is essential but insufficient to improve quality of healthcare. *The BMJ*, 380, e073412. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-073412>
- Arévalo, J., Tiscar, V., Sánchez, L., Lobos, R., Velázquez, S., Zegarra, O y Bardon, R. (2020). Análisis multipaís de la gestión del cuidado de enfermería durante la pandemia por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 45 (1), 43-53. [http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3998/607\(36\)](http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3998/607(36)).
- Arévalo, M., Liébana, D., Iglesias, S., y García, G. (2022). Percepción de las enfermeras pediátricas de atención primaria sobre el Programa Infancia con Salud. *Quantitative and Qualitative Community Nursing Research*, 10(4), 4-6. <https://rqr.seapaonline.org/index.php/rqr/article/view/10>
- Baker, A. (2022). The Influence of Workplace Factors on the Nursing Work Environment: A Study Before and After COVID-19. *Cureus*, 14(7), e26541. <https://doi.org/10.7759/cureus.26541>
- Barbosa, A., Eusebio, M., y Molar, F. (2020). *Metodología de la investigación. Métodos y técnicas*. Grupo Editorial Patria. https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_M%C3%A9todos_y_t%C3%A9cnicas.html?id=e5otEAAAQBAJ&redir_esc=y
- Bresan, M., Erculj, V., Lajovic, J., Ravljen, M., Sermeus, W., & Grosek, Š. (2021). The relationship between the nurses' work environment and the quality and

- safe nursing care: Slovenian study using the RN4CAST questionnaire. *PloS One*, 16(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261466>
- Casaverde, D. (2022). *Clima laboral y calidad de servicio a pacientes en un centro de salud del Cusco, 2022*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94639>
- Castillo, M. (2021). *Clima organizacional y calidad de atención en el área de emergencia el Hospital Provincial Belén de Lambayeque*. [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79995>
- Chiavenato, I. (2019). *Introducción a la teoría general de la administración*. (10ma ed.). México: Mcgraw-Hill Interamericana Editores. https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15525/mod_resource/content/0/Chiavenato%20Idalberto.%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20teor%C3%ADa%20general%20de%20la%20Administraci%C3%B3n.pdf
- Choque, M. (2020). *Relación del afrontamiento del estrés y clima organizacional en el personal del servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante pandemia por coronavirus 2019*. Arequipa [Tesis de posgrado, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/eaf1ddea-597c-46c5-9390-3cc5e324dff7>
- Dhalla, I., & Tepper, J. (2018). Improving the quality of health care in Canada. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 190(39), 34-41 <https://doi.org/10.1503/cmaj.171045>
- Escobar, A., Rodríguez, M., López, B., Ganchozo, B., Gómez, A., & Ponce, L. (2018). Metodología de la investigación científica. *3Ciencias*. https://3ciencias.com/wp-content/uploads/2018/02/MIC_breve.pdf
- Fondahn et al.,(2016). *Manual Washington de Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente*. Barcelona: Wolters Kluwer. <http://clinicaelcastano.com.ar/images/curso-virtual/modulo10/manual-washington-de-calidad-en-la-atencion.pdf>
- García, L., Altisent, R., Pellicer, B., Guerrero, S., Arrazola, O., & Delgado, M. (2020). A concept analysis of professional commitment in nursing. *Nursing Ethics*, 26(3), 778-797. <https://doi.org/10.1177/0969733017720847>

- González, I., Pedraza, N. y Sánchez, M. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios. *Estudios Gerenciales*, 43(2), 8-19. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>
- Guerrero et al. (2021). Gestión del talento humano para la calidad de la atención en los servicios de la salud COVID-19. *Revista Salud y Vida Sipanense*, 8(1), 100-108. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1602>
- Hanefeld, J., Powell, T., & Balabanova, D. (2017). Understanding and measuring quality of care: Dealing with complexity. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(5), 368-374. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.179309>
- Hernández, R. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Kim, S., & Yoo, B. (2023). Treatment Strategies of Improving Quality of Care in Patients With Heart Failure. *Korean Circulation Journal*, 53(5), 294-312. <https://doi.org/10.4070/kcj.2023.0024>
- Maassen, S., Oostveen, C., Vermeulen, H., & Weggelaar, A. (2021). Defining a positive work environment for hospital healthcare professionals: A Delphi study. *PLoS ONE*, 16(2), 24-32. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247530>
- Malinowska, I., Micek, A., Gabryś, T., Kózka, M., Gajda, K., Brzostek, T., Fletcher, J., & Squires, A. (2021). Impact of the Work Environment on Patients' Safety as Perceived by Nurses in Poland—A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 12-57. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/22/12057>
- Manoj, M., Brough, R., & Kalbarczyk, A. (2020, diciembre 22). Exploring the role and nature of trust in institutional capacity building in low- and middle-income countries: a systematic review. *Research Square*. 3(1). <https://www.researchsquare.com/article/rs-131727/v1>
- Milla, Y. (2022). *Clima laboral y calidad de atención en el servicio de salud en personal asistencial de un puesto de salud Chimbote, 2022*. [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100125>
- Ministerio de Salud. (2006). Documento Técnico: Sistema de Gestión de la

Calidad en Salud. Lima, Perú: MINSA.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/251477-519-2006-minsa>

Moses, T. (2021). Improving Staff Retention in Adolescent Psychiatric Residential Treatment Facilities. *Walden Dissertations and Doctoral Studies*, 12(5).
<https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/10600/>

Novoa, M., y Regalado, D. (2017). *Análisis de la relación entre clima laboral y satisfacción del cliente en la empresa Oltursa - Piura y Chiclayo*. Piura. [Tesis de Posgrado, Universidad de Piura].
<https://pirhua.udep.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/53e2d16a-3a84-42dc-927f-8881fcbc28c5/content>

Ñaupas, H., Dueñas, M., Vilela, J., y Delgado, H. (2019). Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

Orahulio, C. (2020). *Clima organizacional y calidad del servicio de los trabajadores en un establecimiento de salud del distrito de San Martín de Porres 2020*. [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49094>

Ortiz, Z., Antonietti, L., Capriati, A., Ramos, S., Romero, M., Mariani, J., Ortiz, F., & Pecheny, M. (2020). Preocupaciones y demandas frente a COVID-19: Encuesta al personal de salud. *Medicina (Buenos Aires)*, 80(3), 16-24.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020000500003

Organización Mundial de la Salud (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. *Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos & Banco Mundial*.1-97. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>

Pachari, L., Pacori, B., Quispe, N. (2020). *Estrés y desempeño laboral en tiempos de emergencia sanitaria por COVID – 19*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión].
https://www.academia.edu/102619084/Estr%C3%A9s_y_desempe%C3%

B1o_laboral_en_tiempos_de_emergencia_sanitaria_por_COVID_19?uc-sb-sw=32223299

- Pintado, E. (2014). *Comportamiento organizacional: Gerenciación, liderazgo conductivo del talento humano (3a.ed)*. Lima, Perú: Lima. <http://isbn.bnpp.gov.pe/catalogo.php?mode=detalle&nt=44042>
- Purizaca, F. (2018). *Clima organizacional y calidad de atención al paciente de la Microred de Salud César López Silva en Villa El Salvador*. Lima – Perú. [Tesis de Posgrado, Universidad Autónoma del Perú]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/512>
- Quesada, A. (2020). *Calidad de vida laboral del profesional de Enfermería en la pandemia por COVID 19, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital especializado de Lima, 2020*. [Tesis de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/9ae77071-7a2e-4789-ba2d-64b43685cc8f>
- Quispe, S. (2022). *Clima organizacional y calidad de los servicios de salud en los trabajadores de un puesto de salud de Jaén—2022*. [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113526>
- Rebollo, P., y Ábalos, E. (2022). *Metodología de la Investigación/Recopilación*. Editorial Autores de Argentina. https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_Recopi.html?id=vbWHEAAAQBAJ&redir_esc=y
- Rhodes, K., & Miller, F. (2014). Simulated patient studies: An ethical analysis. *The Milbank Quarterly*, 90(4), 706-724. <https://www.milbank.org/quarterly/articles/simulated-patient-studies-an-ethical-analysis/>
- Rovithis, M., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Sigala, E., Papageorgiou, D., Moudatsou, M., & Koukouli, S. (2022). What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clinics and Practice* 12(4), 468-481. <https://www.mdpi.com/2039-7283/12/4/51>
- Segredo, A., García, A., López, P., León, P., y Perdomo, I. (2015). Enfoque

- sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100010
- Segredo, A. (2017). Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 57-67.
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n1/57-67/>
- Semper et al., A. (2019). Clima organizacional en la atención a pacientes con morbilidad materna extremadamente grave. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45 (1), 23-30.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000100002
- Squires, A., Uyei, S. J., Beltrán, H., & Jones, S. (2016). Examining the influence of country-level and health system factors on nursing and physician personnel production. *Human Resources for Health*, 14(1), 48-51.
<https://doi.org/10.1186/s12960-016-0145-4>
- Tamayo, P. (2016). *Percepción y satisfacción laboral como precursores de rotación de personal*. [Tesis de Posgrado, Universidad de Granada].
<https://digibug.ugr.es/handle/10481/42600>
- Tamayo, M. (2012). *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa.
https://books.google.com.cu/books/about/El_proceso_de_la_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADf.html?id=BhymmEqkkJwC&redir_esc=y
- Ugarte, L. (2018). *Clima Organizacional y la Calidad de Servicio en el Hospital Geriátrico San José PNP* [Tesis de Posgrado, Universidad San Pedro]. RepositorioInstitucional.<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/14585>.
- Waldo, J. (2020). Respuesta del servicio de emergencia de un hospital terciario durante el inicio de la pandemia COVID-19 en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(2):218-223.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000200218
- Waldow, V. (2014). Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Index de Enfermería*, 23(4),34-43.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300009

- Walls, H., Vearey, J., Modisenyane, M., Chetty, C., Charalambous, S., Smith, R., & Hanefeld, J. (2018). Understanding healthcare and population mobility in southern Africa: The case of South Africa. *South African Medical Journal = Suid-Afrikaanse Tydskrif Vir Geneeskunde*, 106(1), 14-15. <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/10210>
- Weaver, S., Lubomksi, L., Wilson, R., Pfoh, E., Martinez, K., & Dy, S. (2013). Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: A systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 158(2), 369-374. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-158-5-201303051-00002>
- Wei, H., Sewell, K., Woody, G., & Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 287-300. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.04.010>
- Yáñez, B., Gómez, S., Gutiérrez, S., & López, V. (2021). Examining the Determinants of Healthcare Workers' Performance: A Configurational Analysis during COVID-19 Times. *International Journal of Environmental Research*, 18(11), 23-29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8198787/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: “Clima laboral y calidad de atención en personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, 2023”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA PRINCIPAL: ¿Cuál es la relación entre el clima laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de Salud Morrope Lambayeque,2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo es el nivel de clima laboral en el personal asistencial? - ¿Cómo es la calidad de atención en el personal asistencial? - ¿Cuál es la relación de las dimensiones del clima laboral con la calidad deatención en el personal asistencial de un centro de salud -Lambayeque 2023? 	<p>OBJETIVO PRINCIPAL: Determinar la relación entre el nivel del clima laboral y la calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, 2023.</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL Hi: Existe relación entre el clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de salud - Lambayeque, 2023. Ho: No existe relación Existe relación entre el clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de salud - Lambayeque, 2023.</p>	<p>Clima laboral</p> <p>Calidad de atención</p>	<p>Población: 80 Trabajadores de salud.</p> <p>Muestra: 80 trabajadores desalud.</p>	<p>Encuesta</p> <p>Cuestionario</p>

**OBJETIVOS
SECUNDARIOS:**

Identificar el nivel del clima laboral en el personal asistencial.

Evaluar la calidad de atención en el personal asistencial.

Relacionar las dimensiones del clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial de un centro de salud — Lambayeque, 2023.

**HIPOTESIS
ESPECÍFICA**

Hi: Existe relación entre las dimensiones del clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial

Ho: No existe relación entre las dimensiones del clima laboral con la calidad de atención en el personal asistencial.

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

Título: “Clima laboral y calidad de atención en personal asistencial de un Centro de Salud-Lambayeque, 2023”.

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGO	INSTRUMENTO
CLIMA LABORAL	El clima laboral es la percepción directa o indirecta que tienen los empleados respecto del conjunto de características, condiciones y propiedades del entorno laboral (estructura, métodos, procesos, recursos, cultura, etc.) que son interpretados y analizados traduciéndose determinados comportamientos que tienen consecuencias sobre la organización, condicionan los niveles de motivación y rendimiento productivo laboral y las relaciones interpersonales (Pintado, 2014).	Cuestionario para medir la calidad de atención. Población a la que se administrará: 80 trabajadores de salud.	Comportamiento organizacional	Motivación. Comunicación. Relaciones interpersonales de trabajo. Funcionamiento. Condiciones de trabajo. Estímulo al desarrollo organizacional Liderazgo. Participación. Solución de conflictos. Trabajo en equipo.	ORDINAL	NUNCA(0) A VECES(1) SIEMPRE(2)	Cuestionario
			Estructura organizacional				
			Estilo de Dirección				

CALIDAD DE ATENCIÓN	El desarrollo humano y del conocimiento científico llegó a determinar que las prácticas de atención en salud son medibles como también el quehacer de los profesionales de salud, quienes tienen la obligación de proveer los servicios de salud de calidad (Álvarez Heredia, 2015).	Cuestionario para medir la calidad de atención. Población a la que se administrará: 80 trabajadores de salud. Tiempo de aplicación: Sin límite de tiempo	Técnico Científica	Fiabilidad. Capacidad de respuesta. Seguridad.	ORDINAL	NUNCA (1) CASI NUNCA(2) A VECES (3) CASI SIEMPRE (4) SIEMPRE (5)	Cuestionario
			Humana	Empatía. Satisfacción. Elementos tangibles.			
			Entorno				

Anexo 3

CUESTIONARIO: CLIMA ORGANIZACIONAL

Cuadro

El propósito de este instrumento (cuestionario) es encontrar áreas de oportunidades que permitan mejorar el clima de trabajo en esta organización. La información que usted nos proporcione será de mucha utilidad en la búsqueda de la mejora continua de la institución.

I. Datos del encuestado:

Sexo: F _____ M _____

Grupo ocupacional: administrativo () asistencial () servicios generales ()

II. Lea cuidadosamente cada una de estas preguntas y establezca en qué medida usted considera se aplica en su área de trabajo. Para cada inciso marque con una X una sola respuesta: Nunca (N), A veces (AV) o Siempre (S).

III. Incisos del cuestionario:

Incisos	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. El ambiente de trabajo que se tiene en el área de emergencia del hospital es agradable.			
2. La imagen que se proyecta del área de emergencia ante la sociedad es de reconocimiento y prestigio.			
3. Las relaciones interpersonales entre el jefe de servicio y los miembros del equipo de trabajo son cordiales.			
4. Cuando hay un reto en el área de emergencia todas las áreas participan activamente.			
5. Los cambios que se den en el hospital se originan de las necesidades, exigencias o demandas de la misma institución.			
6. Los trabajadores conocen la misión del hospital.			

7. Existe interés de que se realice un buen trabajo en el área de emergencia			
8. Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al grupo.			
9. Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.			
10. El trabajo que realizo en el área de emergencia me gusta.			
11. El contenido de trabajo se limita y es de conocimiento de los trabajadores.			
12. Cuando aparece un problema determinado se tiene conocimiento de quien debe resolverlo.			
13. Para cumplir con el trabajo hay que recurrir a todas las capacidades de los miembros del equipo			
14. En la resolución de problemas que se presente en el área de emergencia se puede plantear opiniones			
15. Cada trabajador es considerado como conocedor de su trabajo y se le trata como tal.			
16. Las condiciones físicas de trabajo son buenas.			
17. Se conocen los mecanismos establecidos para que la información fluya en el área de emergencia.			
18. Existe armonía en las relaciones entre el jefe de emergencia y resto del personal.			
19. Las diferentes jefaturas del área de emergencia colaboran entre ellos.			
20. En el área de emergencia del Hospital se da atención al desarrollo de los equipos humanos.			
21. Se dedica tiempo a constatar que se requiere para mejorar el desempeño del personal.			
22. La comunicación es de forma transparente en todos trabajadores del área de emergencia.			

23. El mantener buenas relaciones entre los trabajadores del área de emergencia es de interés en dicha área.			
24. Los objetivos del área de trabajo tienen relación con los objetivos de la institución.			
25. Las acciones que se toman se realizan de forma planificada.			
26. Hay interés por mantener actualizado al personal con el fin de mejorar la calidad del trabajo.			
27. El jefe del área de emergencia con el cumplimiento del trabajos muy exigente.			
28. Cuando existe un problema todos se interesan por resolverlo.			
29. En el área de emergencia del hospital las personas que trabajan bien reciben reconocimiento.			
30. Existe una asignación de funciones justa según el contenido de trabajo que corresponde desarrollar dentro de la organización.			
31. En la solución a los problemas y conflictos dentro del área de emergencia del hospital se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores.			
32. Cuando se inicia una asignación de funciones se explica el por qué.			
33. Los resultados alcanzados en el área de emergencia del hospital son frutos del trabajo de todos.			
34. Se estimula la participación de los trabajadores para encontrar soluciones creativas a los problemas que ocurren en área de emergencia.			
35. Los trabajadores se sienten satisfechos de lo que han aportado a los resultados del hospital.			
36. Cada uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios que permiten dar solución a los problemas presentados en el área de emergencia.			

37. La información requerida para cumplir con las actividades asignadas fluye de forma rápida.			
38. El área de emergencia del hospital se preocupa por el desarrollo de valores, actitudes y relaciones de los trabajadores dentro de la misma.			
39. En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores.			
40. Existe igualdad entre los objetivos de la institución y el trabajo que se realiza.			
41. A la hora de realizar el trabajo se tienen en cuenta las propuestas del resto del grupo.			
42. Las ideas del grupo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo.			
43. Los trabajadores del hospital cumplen con el horario laboral de forma regular.			
44. Cuando se analiza un problema los trabajadores adoptan posiciones sinceras.			
45. Los trabajadores manifiestan orgullo de pertenecer al hospital en el que trabajan.			
46. En el área de emergencia del hospital se estila el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros de trabajo.			
47. Existe agrado con el ambiente físico en el que se trabaja en el hospital.			
48. La información que se necesita de los compañeros del trabajo se recibe oportunamente para realizar el trabajo.			
49. Se generan cambios positivos en función del desarrollo del área de emergencia del hospital.			
50. Los criterios de los trabajadores son fuente de información necesaria para definir las modificaciones que se den en el área de emergencia del hospital.			

Instrumento "Evaluación del clima organizacional en salud-Segredo" (ECOS-S)

El cuadro muestra el instrumento (cuestionario).

Las dimensiones del clima organizacional con sus categorías y los incisos para cada una de ella, se muestra en la tabla. Igualmente se definió que una vez aplicado el instrumento fuera calificado con una clave creada para este fin, donde para las respuestas nunca (N): 0, a veces (AV): 1 punto y siempre (S): 2 puntos. La puntuación para cada inciso es de 0 a 2 puntos, como cada categoría tiene un total de cinco incisos la puntuación estuvo comprendida entre 0 y 10 para cada una.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	INCISOS
COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL	MOTIVACIÓN	10,15,29, 35, 45
	COMUNICACIÓN	2,17,22,37,48
	RELACIONES INTERPERSONALES Y DE TRABAJO	3,18,23,38,46
	FUNCIONAMIENTO	6,11,25,30,43
	CONDICIONES DE TRABAJO	1,16,21,36,47
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	ESTIMULO AL DESARROLLO ORGANIZACIONAL	5,20,31,40,50
ESTILO DE DIRECCIÓN	LIDERAZGO	7,12,26,32,41
	PARTICIPACIÓN	4,19,24,39,49
	SOLUCIÓN DE CONFLICTOS	9,14,28,34,44
	TRABAJO EN EQUIPO	8,13,27,33,42

Del mismo modo fue establecido que el procesamiento y análisis se realice a través del cálculo de promedios de los puntos obtenidos por respuestas de los cinco incisos que tributaban a cada categoría, donde el promedio total se corresponde con el total de la categoría. Asimismo, se creó una escala ordinal para la clasificación del clima organizacional por dimensiones y categorías a partir del promedio obtenido con la aplicación en las instituciones del instrumento elaborado por Segredo, ECOS-S donde:

- Clima organizacional adecuado: 6 o más.
- Clima organizacional en riesgo: 4 a 5,9.
- Clima organizacional inadecuado: menos de 4.

El análisis e interpretación del clima organizacional de forma global se realizó mediante el cálculo del promedio de los puntos obtenidos por respuesta de los 50 incisos, los valores oscilaron entre 0 y 100, por lo que para clasificar el clima organizacional global se consideró el promedio total obtenido según las respuestas de los encuestados y se estableció la siguiente escala ordinal: clima organizacional adecuado: 60 o más; en riesgo: 40 a 59 e inadecuado: menos de 40.

Fuente Castillo (2021)

FICHA TÉCNICA

1. **Título** :
Clima organizacional y calidad de atención en el área de emergencia del Hospital Provincial Belén de Lambayeque, 2021
2. **Autora** :
Castillo La Torre, María Grazia
3. **Duración** :
30 minutos
4. **Aplicación** :
Personal sanitario que trabaja en el área de emergencia del Hospital Provincial Belén de la ciudad de Lambayeque, 2021.
5. **Significación** :
Manejo de Información de contenido.
6. **Administración y Calificación:**
Se administró utilizando los siguientes materiales:
 - Cuestionario
 - Lapicero
7. **Consigna:**
El propósito de este instrumento (cuestionario) es encontrar áreas de oportunidades que permitan mejorar el clima de trabajo en esta organización, consta de 50 preguntas. La información que usted nos proporcione será de mucha utilidad en la búsqueda de la mejora continua de la institución.
8. **Baremación:**
Autora

Tabla 6*Escala de medición clima organizacional*

Escala de calificación	Categorías
60 o más	Adecuado
40 – 59	En riesgo
menos de 40	Inadecuado

Tabla 7*Análisis de fiabilidad***Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,781	50

Se diseñó un cuestionario de 50 preguntas, se analizó la validez mediante la valoración de juicio de expertos se aplicó a una muestra piloto de 25 trabajadores seleccionados de modo aleatorio se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando por el método del alfa de Cronbach.

Mediante la varianza de los ítems. Dónde:

α = Alfa de Cronbach K = Número de Item

V_i = Varianza de cada Ítem V_t = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,781; indicando que dicho instrumento es confiable.

Anexo 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ: CLIMA ORGANIZACIONAL

Incisos	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. El ambiente de trabajo que se tiene en el área de emergencia del hospital es agradable.	X		X		X		
2. La imagen que se proyecta del área de emergencia ante la sociedad es de reconocimiento y prestigio.	X		X		X		
3. Las relaciones interpersonales entre el jefe de servicio y los miembros del equipo de trabajo son cordiales.	X		X		X		
4. Cuando hay un reto en el área de emergencia todas las áreas participan activamente.	X		X		X		
5. Los cambios que se den en el hospital se originan de las necesidades, exigencias o demandas de la misma institución.	X		X		X		
6. Los trabajadores conocen la misión del hospital.	X		X		X		
7. Existe interés de que se realice un buen trabajo en el área de emergencia	X		X		X		
8. Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al grupo.	X		X		X		
9. Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.	X		X		X		
10. El trabajo que realizo en el área de emergencia me gusta.	X		X		X		
11. El contenido de trabajo se limita y es de conocimiento de los trabajadores.	X		X		X		
12. Cuando aparece un problema determinado se tiene conocimiento de quien debe resolverlo.	X		X		X		
13. Para cumplir con el trabajo hay que recurrir a todas las capacidades de los miembros del equipo	X		X		X		
14. En la resolución de problemas que se presente en el área de emergencia se puede plantear opiniones	X		X		X		
15. Cada trabajador es considerado como conocedor de su trabajo y se le trata como tal.	X		X		X		
16. Las condiciones físicas de trabajo son buenas.	X		X		X		
17. Se conocen los mecanismos establecidos para que la información fluya en el área de emergencia.	X		X		X		
18. Existe armonía en las relaciones entre el jefe de emergencia y resto del personal.	X		X		X		
19. Las diferentes jefaturas del área de emergencia colaboran entre ellos.	X		X		X		
20. En el área de emergencia del hospital se da atención al desarrollo de los equipos humanos.	X		X		X		
21. Se dedica tiempo a constatar que se requiere para mejorar el desempeño del personal.	X		X		X		
22. La comunicación es de forma transparente en todos trabajadores del área de emergencia.	X		X		X		
23. El mantener buenas relaciones entre los trabajadores del área de emergencia es de interés en dicha área	X		X		X		
24. Los objetivos del área de trabajo tienen relación con los objetivos de la institución.	X		X		X		
25. Las acciones que se toman se realizan de forma planificada.	X		X		X		
26. hay interés por mantener actualizado al personal con el fin de mejorar la calidad del trabajo.	X		X		X		
27. El jefe del área de emergencia con el cumplimiento del trabajo es muy exigente.	X		X		X		
28. Cuando existe un problema todos se interesan por resolverlo.	X		X		X		
29. En el área de emergencia del hospital las personas que trabajan bien reciben reconocimiento.	X		X		X		
30. Existe una asignación de funciones justa según el contenido de trabajo que corresponde desarrollar dentro de la organización.	X		X		X		
31. En la solución a los problemas y conflictos dentro del área de emergencia del hospital se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores.	X		X		X		
32. Cuando se inicia una asignación de funciones se explica el por qué.	X		X		X		
33. Los resultados alcanzados en el área de emergencia del hospital son frutos del trabajo de todos.	X		X		X		
34. Se estimula la participación de los trabajadores para encontrar soluciones creativas a los problemas que ocurren en área de emergencia	X		X		X		
35. Los trabajadores se sienten satisfechos de lo que han aportado a los resultados del hospital	X		X		X		
36. Cada uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios que permiten dar solución a los problemas presentados en el área de emergencia	X		X		X		
37. La información requerida para cumplir con las actividades asignadas fluye de forma rápida.	X		X		X		
38. El are de emergencia del hospital se preocupa por el desarrollo de valores, actitudes y relaciones de los trabajadores dentro de la misma.	X		X		X		
39. En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores.	X		X		X		
40. Existe igualdad entre los objetivos de la institución y el trabajo que se realiza.	X		X		X		
41. A la hora de realizar el trabajo se tienen en cuenta las propuestas del resto del grupo.	X		X		X		
42. Las ideas del grupo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo.	X		X		X		
43. Los trabajadores del hospital cumplen con el horario laboral de forma regular.	X		X		X		
44. Cuando se analiza un problema los trabajadores adoptan posiciones sinceras.	X		X		X		
45. Los trabajadores manifiestan orgullo de pertenecer al hospital en el que trabajan.	X		X		X		
46. En el área de emergencia del hospital se estila el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros de trabajo.	X		X		X		
47. Existe agrado con el ambiente físico en el que se trabaja en el hospital.	X		X		X		
48. La información que se necesita de los compañeros del trabajo se recibe oportunamente para realizar el trabajo.	X		X		X		
49. Se generan cambios positivos en función del desarrollo del área de emergencia del hospital.	X		X		X		
50. Los criterios de los trabajadores son fuente de información necesarias para definir las modificaciones que se den en el área de emergencia del hospital.	X		X		X		

Observaciones (preclarificar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Nancy Rodríguez Ramírez DNI: 16658278

Especialidad del validador: Magister en Salud Pública

.....de.....del 20.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL "BELEN" LAMBAYEQUE
Rodríguez Ramírez Nancy
C.O.P. 5890
Firma del Experto Informante.

Fuente: Castillo (2021)

Anexo 6

CERTIFICADO DE VALIDEZ: CLIMA ORGANIZACIONAL

Incisos	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. El ambiente de trabajo que se tiene en el área de emergencia del hospital es agradable.	X		X		X		
2. La imagen que se proyecta del área de emergencia ante la sociedad es de reconocimiento y prestigio.	X		X		X		
3. Las relaciones interpersonales entre el jefe de servicio y los miembros del equipo de trabajo son cordiales.	X		X		X		
4. Cuando hay un reto en el área de emergencia todas las áreas participan activamente.	X		X		X		
5. Los cambios que se den en el hospital se originan de las necesidades, exigencias o demandas de la misma institución.	X		X		X		
6. Los trabajadores conocen la misión del hospital.	X		X		X		
7. Existe interés de que se realice un buen trabajo en el área de emergencia	X		X		X		
8. Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al grupo.	X		X		X		
9. Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.	X		X		X		
10. El trabajo que realizo en el área de emergencia me gusta.	X		X		X		
11. El contenido de trabajo se limita y es de conocimiento de los trabajadores.	X		X		X		
12. Cuando aparece un problema determinado se tiene conocimiento de quien debe resolverlo.	X		X		X		
13. Para cumplir con el trabajo hay que recurrir a todas las capacidades de los miembros del equipo	X		X		X		
14. En la resolución de problemas que se presente en el área de emergencia se puede plantear opiniones	X		X		X		
15. Cada trabajador es considerado como conocedor de su trabajo y se le trata como tal.	X		X		X		
16. Las condiciones físicas de trabajo son buenas.	X		X		X		
17. Se conocen los mecanismos establecidos para que la información fluya en el área de emergencia.	X		X		X		
18. Existe armonía en las relaciones entre el jefe de emergencia y resto del personal.	X		X		X		
19. Las diferentes jefaturas del área de emergencia colaboran entre ellos.	X		X		X		
20. En el área de emergencia del hospital se da atención al desarrollo de los equipos humanos.	X		X		X		
21. Se dedica tiempo a constatar que se requiere para mejorar el desempeño del personal.	X		X		X		
22. La comunicación es de forma transparente en todos trabajadores del área de emergencia.	X		X		X		
23. El mantener buenas relaciones entre los trabajadores del área de emergencia es de interés en dicha área	X		X		X		
24. Los objetivos del área de trabajo tienen relación con los objetivos de la institución.	X		X		X		
25. Las acciones que se toman se realizan de forma planificada.	X		X		X		
26. Hay interés por mantener actualizado al personal con el fin de mejorar la calidad del trabajo.	X		X		X		
27. El jefe del área de emergencia con el cumplimiento del trabajo es muy exigente.	X		X		X		
28. Cuando existe un problema todos se interesan por resolverlo.	X		X		X		
29. En el área de emergencia del hospital las personas que trabajan bien reciben reconocimiento.	X		X		X		
30. Existe una asignación de funciones justa según el contenido de trabajo que corresponde desarrollar dentro de la organización.	X		X		X		
31. En la solución a los problemas y conflictos dentro del área de emergencia del hospital se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores.	X		X		X		
32. Cuando se inicia una asignación de funciones se explica el por qué.	X		X		X		
33. Los resultados alcanzados en el área de emergencia del hospital son frutos del trabajo de todos.	X		X		X		
34. Se estimula la participación de los trabajadores para encontrar soluciones creativas a los problemas que ocurren en área de emergencia	X		X		X		
35. Los trabajadores se sienten satisfechos de lo que han aportado a los resultados del hospital	X		X		X		
36. Cada uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios que permiten dar solución a los problemas presentados en el área de emergencia	X		X		X		
37. La información requerida para cumplir con las actividades asignadas fluye de forma rápida.	X		X		X		
38. El área de emergencia del hospital se preocupa por el desarrollo de valores, actitudes y relaciones de los trabajadores dentro de la misma.	X		X		X		
39. En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores.	X		X		X		
40. Existe igualdad entre los objetivos de la institución y el trabajo que se realiza.	X		X		X		
41. A la hora de realizar el trabajo se tienen en cuenta las propuestas del resto del grupo.	X		X		X		
42. Las ideas del grupo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo.	X		X		X		
43. Los trabajadores del hospital cumplen con el horario laboral de forma regular.	X		X		X		
44. Cuando se analiza un problema los trabajadores adoptan posiciones sinceras.	X		X		X		
45. Los trabajadores manifiestan orgullo de pertenecer al hospital en el que trabajan.	X		X		X		
46. En el área de emergencia del hospital se estiló el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros de trabajo.	X		X		X		
47. Existe agrado con el ambiente físico en el que se trabaja en el hospital.	X		X		X		
48. La información que se necesita de los compañeros del trabajo se recibe oportunamente para realizar el trabajo.	X		X		X		
49. Se generan cambios positivos en función del desarrollo del área de emergencia del hospital.	X		X		X		
50. Los criterios de los trabajadores son fuente de información necesarias para definir las modificaciones que se den en el área de emergencia del hospital.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Zenobia Agar Vilela Quispe DNI: 41806951

Especialidad del validador: Maestro en gerencia de servicios de salud

1 de Octubre del 2021.

¹**Pertenencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems plantados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE - SELEN
Mg. ZENOBIA A. VILELA QUISPE
C.O.P. 23870

Firma del Experto Informante.

Fuente: Castillo (2021)

Anexo 7

CERTIFICADO DE VALIDEZ: CLIMA ORGANIZACIONAL

Incisos	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. El ambiente de trabajo que se tiene en el área de emergencia del hospital es agradable.	X		X		X		
2. La imagen que se proyecta del área de emergencia ante la sociedad es de reconocimiento y prestigio.	X		X		X		
3. Las relaciones interpersonales entre el jefe de servicio y los miembros del equipo de trabajo son cordiales.	X		X		X		
4. Cuando hay un reto en el área de emergencia todas las áreas participan activamente.	X		X		X		
5. Los cambios que se den en el hospital se originan de las necesidades, exigencias o demandas de la misma institución.	X		X		X		
6. Los trabajadores conocen la misión del hospital.	X		X		X		
7. Existe interés de que se realice un buen trabajo en el área de emergencia	X		X		X		
8. Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al grupo.	X		X		X		
9. Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.	X		X		X		
10. El trabajo que realizo en el área de emergencia me gusta	X		X		X		
11. El contenido de trabajo se limita y es de conocimiento de los trabajadores.	X		X		X		
12. Cuando aparece un problema determinado se tiene conocimiento de quien debe resolverlo.	X		X		X		
13. Para cumplir con el trabajo hay que recurrir a todas las capacidades de los miembros del equipo	X		X		X		
14. En la resolución de problemas que se presente en el área de emergencia se puede plantear opiniones	X		X		X		
15. Cada trabajador es considerado como conocedor de su trabajo y se le trata como tal.	X		X		X		
16. Las condiciones físicas de trabajo son buenas.	X		X		X		
17. Se conocen los mecanismos establecidos para que la información fluya en el área de emergencia.	X		X		X		
18. Existe armonía en las relaciones entre el jefe de emergencia y resto del personal.	X		X		X		
19. Las diferentes jefaturas del área de emergencia colaboran entre ellos.	X		X		X		
20. En el área de emergencia del hospital se da atención al desarrollo de los equipos humanos.	X		X		X		
21. Se dedica tiempo a constatar que se requiere para mejorar el desempeño del personal.	X		X		X		
22. La comunicación es de forma transparente en todos trabajadores del área de emergencia.	X		X		X		
23. El mantener buenas relaciones entre los trabajadores del área de emergencia es de interés en dicha área	X		X		X		
24. Los objetivos del área de trabajo tienen relación con los objetivos de la institución.	X		X		X		
25. Las acciones que se toman se realizan de forma planificada.	X		X		X		
26. hay interés por mantener actualizado al personal con el fin de mejorar la calidad del trabajo.	X		X		X		
27. El jefe del área de emergencia con el cumplimiento del trabajo es muy exigente.	X		X		X		
28. Cuando existe un problema todos se interesan por resolverlo.	X		X		X		
29. En el área de emergencia del hospital las personas que trabajan bien reciben reconocimiento.	X		X		X		
30. Existe una asignación de funciones justa según el contenido de trabajo que corresponde desarrollar dentro de la organización.	X		X		X		
31. En la solución a los problemas y conflictos dentro del área de emergencia del hospital se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores.	X		X		X		
32. Cuando se inicia una asignación de funciones se explica el por qué.	X		X		X		
33. Los resultados alcanzados en el área de emergencia del hospital son frutos del trabajo de todos.	X		X		X		
34. Se estimula la participación de los trabajadores para encontrar soluciones creativas a los problemas que ocurren en área de emergencia	X		X		X		
35. Los trabajadores se sienten satisfechos de lo que han aportado a los resultados del hospital	X		X		X		
36. Cada uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios que permiten dar solución a los problemas presentados en el área de emergencia	X		X		X		
37. La información requerida para cumplir con las actividades asignadas fluye de forma rápida.	X		X		X		
38. El are de emergencia del hospital se preocupa por el desarrollo de valores, actitudes y relaciones de los trabajadores dentro de la misma.	X		X		X		
39. En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores.	X		X		X		
40. Existe igualdad entre los objetivos de la institución y el trabajo que se realiza.	X		X		X		
41. A la hora de realizar el trabajo se tienen en cuenta las propuestas del resto del grupo.	X		X		X		
42. Las ideas del grupo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo.	X		X		X		
43. Los trabajadores del hospital cumplen con el horario laboral de forma regular.	X		X		X		
44. Cuando se analiza un problema los trabajadores adoptan posiciones sinceras.	X		X		X		
45. Los trabajadores manifiestan orgullo de pertenecer al hospital en el que trabajan.	X		X		X		
46. En el área de emergencia del hospital se estila el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros de trabajo.	X		X		X		
47. Existe agrado con el ambiente físico en el que se trabaja en el hospital.	X		X		X		
48. La información que se necesita de los compañeros del trabajo se recibe oportunamente para realizar el trabajo.	X		X		X		
49. Se generan cambios positivos en función del desarrollo del área de emergencia del hospital.	X		X		X		
50. Los criterios de los trabajadores son fuente de información necesarias para definir las modificaciones que se den en el área de emergencia del hospital.	X		X		X		

Observaciones (preclarificar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DNI: 7.542.52

Especialidad del validador: Psicología y Gestión Universitaria

.....de.....del 20.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



MAG. JUAN PEDRO CARR
Firma del Experto Informante.

Fuente: Castillo (2021)

Anexo 8 Fiabilidad

CLIMA ORGANIZACIONAL

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,781	,782	50

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	1,034	,480	1,320	,840	2,750	,042	50
Varianzas de elemento	,680	,393	,890	,497	2,263	,014	50
Correlaciones entre elementos	,659	,544	1,000	1,544	1,837	,105	50

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
51,68	139,393	11,806	50

Fuente: Castillo (2021)

Anexo 9

CUESTIONARIO: CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD

El cuestionario permite medir tres dimensiones de la calidad de atención en salud dentro de una organización como son: técnico-científica, humana y entorno. El cuestionario consta de 29 ítems, de los cuales catorce son para la dimensión técnico-científica, nueve ítems para la dimensión humana, seis ítems para la dimensión elementos tangibles. Para la escala de respuestas se utilizó la escala tipo Likert con cinco opciones Siempre (5 pts.), Casi Siempre (4 pts.), A veces (3 pts.), Casi Nunca (2 pts.) y Nunca (1 pts.).

La calificación máxima que se puede obtener del instrumento es 145 y la mínima 29.

Los niveles resultantes se califican bajo (29-67), medio (68-106) y alto (107-145)

Instrucciones: Lea cuidadosamente las preguntas y marque con una aspa (x) la escala que crea conveniente. Se les recuerda que esta Encuesta es anónima.		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
TÉCNICO-CIENTÍFICA						
1	¿Cómo trabajador de este hospital cumplo cabalmente el protocolo de atención?					
2	¿En este hospital el paciente tiene la oportunidad de comunicar errores en la atención?					
3	¿En este hospital se toma en cuenta los mensajes dejados en el buzón de sugerencias?					

4	¿Brindo un servicio confiable según mis conocimientos?					
5	¿El servicio que brindamos es el adecuado según los protocolos?					
6	¿Percibo que los pacientes confían en la atención brindada?					
7	¿En la medida de mis posibilidades brindo herramientas para resolver conflictos dentro de mi área?					
8	¿Mi ayuda es suficiente para solucionar problemas en el servicio?					
9	¿En este hospital existe un buen manejo en la atención preferencial?					
10	¿En este hospital se brinda una atención inmediata a los casos de emergencia?					
11	¿El proceso de atención empleado en mi hospital es la adecuada?					
12	¿Como trabajador se me ha capacitado para el uso de los equipos de seguridad?					
13	¿Se me ha explicado las rutas de evacuación en caso de emergencia?					

14	¿Tenemos equipos y personal para resguardar nuestra seguridad en el hospital?					
HUMANA						
15	¿El trato brindado al paciente es amable y cordial?					
16	¿En este hospital se atienden a los pacientes sin favoritismo?					
17	¿El trato recibido del paciente es amable y cordial?					
18	¿Durante el proceso de atención satisfago las necesidades de los pacientes?					
19	¿El equipamiento actual de salud me permite realizar un buen trabajo?					
20	¿El trabajo que realizo es satisfactorio para los demás miembros del equipo?					
21	¿El tiempo que le brindo al usuario es de acuerdo con las normas técnicas?					
22	¿En este hospital el proceso de atención cumple con los plazos y tiempos establecidos en los protocolos?					

23	¿El tiempo de esperade los pacientes es el adecuado para su atención?					
ENTORNO						
24	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza dentro de áreas no críticas?					
25	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza dentro de áreas críticas?					
26	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza en el entorno externo del hospital?					
27	¿En este hospital el mobiliario y equipos son los ideales para cumplir mis tareas?					
28	¿En este hospital se cumple con la renovación cada cierto tiempo del mobiliario?					
29	¿En este hospital existe un área de descanso para el personal?					

Fuente Castillo (2021)

FICHA TÉCNICA

- 1. Título:**
Clima organizacional y calidad de atención en el área de emergencia del Hospital Provincial Belén de Lambayeque, 2021
- 2. Autora:**
Castillo La Torre, María Grazia
- 3. Duración:**
30 minutos
- 4. Aplicación:**
Personal sanitario que trabaja en el área de emergencia del Hospital Provincial Belén de la ciudad de Lambayeque, 2021.
- 5. Significación:**
Manejo de Información de contenido.
- 6. Administración y Calificación:**
Se administró utilizando los siguientes materiales:
 - Cuestionario
 - Lapicero
- 7. Consigna**
El cuestionario permite medir tres dimensiones de la calidad de atención en salud dentro de una organización como son: técnico-científica, humana y entorno, consta de 29 preguntas. La información que usted nos proporcionará será de mucha utilidad en la búsqueda de la mejora continua de la institución.
- 8. Baremación:**
Autora

Tabla 8*Escala de medición calidad de atención*

<i>Escala de calificación</i>	<i>CATEGORÍAS</i>
107 - 145	Alto
68 – 106	Medio
29 - 67	Bajo

Tabla 9*Estadísticos de fiabilidad de la calidad de atención*

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,813	29

Se diseñó un cuestionario de 29 preguntas, se analizó la validez mediante la valoración de juicio de expertos se aplicó a una muestra piloto de 25 trabajadores seleccionados de modo aleatorio se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando por el método del alfa de Cronbach.

Mediante la varianza de los ítems. Dónde:

α = Alfa de Cronbach
 K = Número de Item

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,813; indicando que dicho instrumento es confiable.

Anexo 11:

CERTIFICADO DE VALIDEZ: CALIDAD DE ATENCIÓN

Instrucciones: Lea cuidadosamente las preguntas y marque con un aspa (x) la escala que crea conveniente. Se les recuerda que esta encuesta es anónima.		PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TECNICO-CIENTIFICA		X		X		X		
1	¿Cómo trabajador de este hospital cumplo cabalmente el protocolo de atención?	X		X		X		
2	¿En este hospital el paciente tiene la oportunidad de comunicar errores en la atención?	X		X		X		
3	¿En este hospital se toma en cuenta los mensajes dejados en el buzón de sugerencias?	X		X		X		
4	¿Brindo un servicio confiable según mis conocimientos?	X		X		X		
5	¿El servicio que brindamos es el adecuado según los protocolos?	X		X		X		
6	¿Percebo que los pacientes confían en la atención brindada?	X		X		X		
7	¿En la medida de mis posibilidades brindo herramientas para resolver conflictos dentro de mi área?	X		X		X		
8	¿Mi ayuda es suficiente para solucionar problemas en el servicio?	X		X		X		
9	¿En este hospital existe un buen manejo en la atención preferencial?			X		X		
10	¿En este hospital se brinda una atención inmediata a los casos de emergencia?	X		X		X		
11	¿El proceso de atención empleado en mi hospital es la adecuada?	X		X		X		
12	¿Cómo trabajador se me ha capacitado para el uso de los equipos de seguridad?	X		X		X		
13	¿Se me ha explicado las rutas de evacuación en caso de emergencia?	X		X		X		
14	¿Tenemos equipos y personal para resguardar nuestra seguridad en el hospital?	X		X		X		
HUMANA								
15	¿El trato brindado al paciente es amable y cordial?	X		X		X		
16	¿En este hospital se atienden a los pacientes sin favoritismo?	X		X		X		
17	¿El trato recibido del paciente es amable y cordial?	X		X		X		
18	¿Durante el proceso de atención satisfago las necesidades de los pacientes?	X		X		X		
19	¿El equipamiento actual de salud me permite realizar un buen trabajo?	X		X		X		
20	¿El trabajo que realizo es satisfactorio para los demás miembros del equipo?	X		X		X		
21	¿El tiempo que le brindo al usuario es de acuerdo a las normas técnicas?	X		X		X		
22	¿En este hospital el proceso de atención cumple con los plazos y tiempos establecidos en los protocolos?	X		X		X		
23	¿El tiempo de espera de los pacientes es el adecuado para su atención?	X		X		X		
ELEMENTOS TANGIBLES								
24	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza dentro de áreas no críticas?	X		X		X		
25	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza dentro de áreas críticas?	X		X		X		
26	¿En esta hospital se cumple con el estándar de limpieza en el entorno externo del hospital?	X		X		X		
27	¿En este hospital el mobiliario y equipos son los ideales para cumplir mis tareas?	X		X		X		
28	¿En este hospital se cumple con la renovación cada cierto tiempo del mobiliario?	X		X		X		
29	¿En este hospital existe un área de descanso para el personal?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del Juez validador. Dr/ Mg: Nancy Rodríguez Ramírez DNI: 16658278

Especialidad del validador: Magister en Salud Pública

.....de.....del 20....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL "BELEN" LAMBAYEQUE
Nancy Rodríguez Ramírez
 Rodríguez Ramírez Nancy
 C O P 5890
 Firma del Experto Informante.

Fuente: Castillo (2021)

Anexo 12:

CERTIFICADO DE VALIDEZ: CALIDAD DE ATENCIÓN

Instrucciones: Lea cuidadosamente las preguntas y marque con un aspa (X) la escala que crea conveniente. Se les recuerda que esta encuesta es anónima.		PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	TECNICO-CIENTIFICA	X		X		X		
1	¿Cómo trabajador de este hospital cumplo cabalmente el protocolo de atención?	X		X		X		
2	¿En este hospital el paciente tiene la oportunidad de comunicar errores en la atención?	X		X		X		
3	¿En este hospital se toma en cuenta los mensajes dejados en el buzón de sugerencias?	X		X		X		
4	¿Brindo un servicio confiable según mis conocimientos?	X		X		X		
5	¿El servicio que brindamos es el adecuado según los protocolos?	X		X		X		
6	¿Percebo que los pacientes confían en la atención brindada?	X		X		X		
7	¿En la medida de mis posibilidades brindo herramientas para resolver conflictos dentro de mi área?	X		X		X		
8	¿Mi ayuda es suficiente para solucionar problemas en el servicio?	X		X		X		
9	¿En este hospital existe un buen manejo en la atención preferencial?			X		X		
10	¿En este hospital se brinda una atención inmediata a los casos de emergencia?	X		X		X		
11	¿El proceso de atención empleado en mi hospital es la adecuada?							
12	¿Cómo trabajador se me ha capacitado para el uso de los equipos de seguridad?	X		X		X		
13	¿Se me ha explicado las rutas de evacuación en caso de emergencia?	X		X		X		
14	¿Tenemos equipos y personal para resguardar nuestra seguridad en el hospital?	X		X		X		
	HUMANA							
15	¿El trato brindado al paciente es amable y cordial?	X		X		X		
16	¿En este hospital se atienden a los pacientes sin favoritismo?	X		X		X		
17	¿El trato recibido del paciente es amable y cordial?	X		X		X		
18	¿Durante el proceso de atención satisfago las necesidades de los pacientes?	X		X		X		
19	¿El equipamiento actual de salud me permite realizar un buen trabajo?	X		X		X		
20	¿El trabajo que realizo es satisfactorio para los demás miembros del equipo?	X		X		X		
21	¿El tiempo que le brindo al usuario es de acuerdo a las normas técnicas?	X		X		X		
22	¿En este hospital el proceso de atención cumple con los plazos y tiempos establecidos en los protocolos?	X		X		X		
23	¿El tiempo de espera de los pacientes es el adecuado para su atención?	X		X		X		
	ELEMENTOS TANGIBLES							
24	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza dentro de áreas no críticas?	X		X		X		
25	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza dentro de áreas críticas?	X		X		X		
26	¿En esta hospital se cumple con el estándar de limpieza en el entorno externo del hospital?	X		X		X		
27	¿En este hospital el mobiliario y equipos son los ideales para cumplir mis tareas?	X		X		X		
28	¿En este hospital se cumple con la renovación cada cierto tiempo del mobiliario?	X		X		X		
29	¿En este hospital existe un área de descanso para el personal?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Zenobia Agar Vilela Quispe DNI: 41806951

Especialidad del validador: Maestro en gerencia de servicios de salud

1 de Octubre del 2021.

¹Pertenencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems plantados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE - SELEN
MAYAGUAYAS
Zenobia
Mg. ZENOBIA A. VILELA QUISPE
C.O.P. 23620

Firma del Experto Informante.

Anexo 13:

CERTIFICADO DE VALIDEZ: CALIDAD DE ATENCIÓN

Instrucciones: Lea cuidadosamente las preguntas y marque con un aspa (x) la escala que crea conveniente. Se le recuerda que esta encuesta es anónima.		PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		BUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TECNICO-CIENTIFICA		X		X		X		
1	¿Cómo trabajador de este hospital cumplo cabalmente el protocolo de atención?	X		X		X		
2	¿En este hospital el paciente tiene la oportunidad de comunicar errores en la atención?	X		X		X		
3	¿En este hospital se toma en cuenta los mensajes dejados en el buzón de sugerencias?	X		X		X		
4	¿Brindo un servicio confiable según mis conocimientos?	X		X		X		
5	¿El servicio que brindamos es el adecuado según los protocolos?	X		X		X		
6	¿Percibo que los pacientes confían en la atención brindada?	X		X		X		
7	¿En la medida de mis posibilidades brindo herramientas para resolver conflictos dentro de mi área?	X		X		X		
8	¿Mi ayuda es suficiente para solucionar problemas en el servicio?	X		X		X		
9	¿En este hospital existe un buen manejo en la atención preferencial?			X		X		
10	¿En este hospital se brinda una atención inmediata a los casos de emergencia?	X		X		X		
11	¿El proceso de atención empleado en mi hospital es la adecuada?							
12	¿Cómo trabajador se me ha capacitado para el uso de los equipos de seguridad?	X		X		X		
13	¿Se me ha explicado las rutas de evacuación en caso de emergencia?	X		X		X		
14	¿Tenemos equipos y personal para resguardar nuestra seguridad en el hospital?	X		X		X		
HUMANA								
15	¿El trato brindado al paciente es amable y cordial?	X		X		X		
16	¿En este hospital se atienden a los pacientes sin favoritismo?	X		X		X		
17	¿El trato recibido del paciente es amable y cordial?	X		X		X		
18	¿Durante el proceso de atención satisfago las necesidades de los pacientes?	X		X		X		
19	¿El equipamiento actual de salud me permite realizar un buen trabajo?	X		X		X		
20	¿El trabajo que realizo es satisfactorio para los demás miembros del equipo?	X		X		X		
21	¿El tiempo que le brindo al usuario es de acuerdo a las normas técnicas?	X		X		X		
22	¿En este hospital el proceso de atención cumple con los plazos y tiempos establecidos en los protocolos?	X		X		X		
23	¿El tiempo de espera de los pacientes es el adecuado para su atención?	X		X		X		
ELEMENTOS TANGIBLES								
24	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza dentro de áreas no críticas?	X		X		X		
25	¿En este hospital se cumple con el estándar de limpieza dentro de áreas críticas?	X		X		X		
26	¿En esta hospital se cumple con el estándar de limpieza en el entorno externo del hospital?	X		X		X		
27	¿En este hospital el mobiliario y equipos son los ideales para cumplir mis tareas?	X		X		X		
28	¿En este hospital se cumple con la renovación cada cierto tiempo del mobiliario?	X		X		X		
29	¿En este hospital existe un área de descanso para el personal?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: DNI: 754252

Especialidad del validador: DIGNIDAD Y GESTION UNIVERSITARIA

.....de.....del 20....

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 MAG. JULIA CECILIA
 Firma del Experto Informante.

Anexo 14:

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,813	,814	29

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,004	2,760	3,280	,520	1,188	,034	29
Varianzas de elemento	2,077	1,390	2,577	1,187	1,854	,174	29
Correlaciones entre elementos	,691	,347	1,000	1,347	2,885	,136	29

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
87,12	370,027	19,236	29

Fuente: Castillo (2021)

Anexo 15:

Variable Clima laboral

Tabla 10

Nivel del clima laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud-Lambayeque.

	n	%
Inadecuado	4	5,0
Riesgo	39	48,8
Adecuado	37	46,3
Total	80	100,0

Nota. Cuestionario aplicado al personal asistencial

En la tabla 10, el 48,8% del personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque indicó un nivel de clima laboral en riesgo, el 46,3% en un nivel adecuado y el 5,0% en un nivel inadecuado. Por lo tanto, el personal experimenta situaciones en la que no se encuentra satisfecho con el ambiente de trabajo, las condiciones de trabajo no son adecuadas para todos. Siendo necesario, la mejora a un corto plazo.

Anexo 16:

Tabla 11

Nivel del clima laboral en el personal asistencial de un Centro de salud-Lambayeque según dimensiones

Niveles	D1. Comportamiento organizacional		D2. Estructura organizacional		D3. Estilo de dirección	
	n	%	n	%	n	%
Inadecuado	5	6,3	6	7,5	5	6,3
Riesgo	45	56,3	44	55,0	61	76,3
Adecuado	30	37,5	30	37,5	14	17,5
Total	80	100,0	80	100,0	80	100,0

Nota. Cuestionario aplicado al personal asistencial

En la tabla 11, se muestra que todas las dimensiones del clima laboral se encuentran en un nivel en riesgo, siendo en la dimensión estilo de dirección un 76,3%, en la dimensión comportamiento organizacional un 56,3% y en la estructura organizacional un 55,0%. De los hallazgos, se evidenció una mejor perspectiva del personal con el comportamiento y la estructura organizacionales, y en proceso de mejora el estilo de dirección.

Anexo 17:

Variable Calidad de atención

Tabla 12

Nivel calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de Salud Lambayeque

	n	%
Bajo	0	0,0
Medio	50	62,5
Alto	30	37,5
Total	80	100,0

Nota. Cuestionario aplicado al personal asistencial

En la tabla 12, el 62,5% del personal indicó un nivel de calidad de atención medio, el 37,5% un nivel alto y no encontró un nivel bajo. La calidad de atención se encontró en una tendencia media. Debido a que no todo el personal percibe que se cumple con ofrecer la atención adecuada en toda la institución.

Anexo 18:

Tabla 13

Nivel calidad de atención en el personal asistencial de un Centro de Salud - Lambayeque, según dimensiones

Niveles	D1. Técnico		D2. Humana		D3. Entorno	
	científica					
	n	%	n	%	n	%
Bajo	0	0,0	3	3,8	19	23,8
Medio	38	47,5	34	42,5	49	61,3
Alto	42	52,5	43	53,8	12	15,0
Total	80	100,0	80	100,0	80	100,0

Nota. Cuestionario aplicado al personal asistencial

En la tabla 13, el 61,3% del personal indicó un nivel medio en la dimensión entorno, y un nivel alto, en la dimensión humana con un 53,8% y en la dimensión técnico-científica con un 52,5%.

Por lo tanto, se muestra una mejor atención con el componente humano, que muestra una mayor disposición a los usuarios, además tienen adecuados conocimientos sobre la parte científica y el proceso. Siendo, lo principal que afecta en la atención el entorno del Centro de Salud.