



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADEMICO

MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

**Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario e Incidencia en la
Relación Clínica, en Consulta Externa de Centro de salud. Ecuador,
2021.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:
MAESTRA EN GESTION DE SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Peralta Galarza, Gabriela Elizabeth (ORCID: 0000-0002-5627-7733)

ASESOR:

Mgs. Sanchez Vasquez, Segundo Vicente (ORCID: 0000-0001-6882-6982)

LINEA DE INVESTIGACION:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA-PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a Dios y a mi esposo, por brindarme ese apoyo incondicional y esa fortaleza que necesitaba para superar los obstáculos que he tenido que enfrentar para culminar este progrado con éxito.

Agradecimiento

Mi eterno agradecimiento a mi asesor de tesis Mg. Segundo Sánchez quién con sus conocimientos y sugerencias me ayudó a mejorar la calidad de mi trabajo.

A mi mamá Lilliam Galarza por la motivación constante durante el desarrollo de la presente investigación.

Muchas gracias a todos quienes me apoyaron sin su ayuda no hubiese sido posible alcanzar este último peldaño.

Índice de contenido

Carátula	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de Anexos	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	9
III. METODOLOGÍA.....	23
1.1. Tipo y diseño de investigación	23
1.2. Variables y operacionalización.....	24
1.3. Población, muestra y muestreo.....	27
1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
1.5. Procedimientos	30
1.6. Método de análisis de datos.....	31
1.7. Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	32
V. DISCUSIÓN	44
VI. CONCLUSIONES	50
VII. RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	633

Índice de tablas

Tabla 1 Estadísticos Descriptivos de las Variables Descriptivas.....	32
Tabla 2 Distribución de frecuencia de Edad y Género para medir las Variables Satisfacción del Usuario y Relación Clínica.....	33
Tabla 3 Distribución de frecuencia de Edad, Género y Profesión para medir la Variable Clima Organizacional.....	34
Tabla 4 Distribución de Frecuencias de las Variables Generales.	35
Tabla 5 Distribución de Frecuencias de Clima Organizacional.....	36
Tabla 6 Distribución de Frecuencias de Satisfacción del Usuario.....	37
Tabla 7 Distribución de Frecuencias de Relación Clínica.....	38
Tabla 8 Prueba de Normalidad de las Variables.....	39
Tabla 9 Correlación entre el clima organizacional, satisfacción del usuario y relación clínica.....	40
Tabla 10 Correlación entre el Estilo de dirección (Clima Organizacional) y la Empatía (Satisfacción del Usuario).....	41
Tabla 11 Correlación entre el Comportamiento Organizacional (Clima organizacional) e Identificación de Problemas (Relación Clínica).....	42
Tabla 12 Correlación entre la Seguridad (Satisfacción de usuario) y Tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica).....	43

Índice de Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia.

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de Variables.

Anexo 3. Cuestionario ECOS-S, autora Segredo Pérez Alina María (2017).

Anexo 4. Cuestionario ECOS-S elaborado en google forms.

Anexo 5. Modelo SERVQUAL, autores originales Parasuraman, Zeithaml y Berry (1994), adaptado por Salazar Yépez Wilfrido y Cabrera-Vallejo Marío (2016).

Anexo 6. Modelo SERVQUAL elaborado en google forms.

Anexo 7. Cuestionario CICAA, autor original Ruiz Moral Roger (2006).

Anexo 8. Cuestionario CICAA elaborado en google forms.

Anexo 9. Cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach en libro de excel del instrumento, ECOS-S para evaluar la variable Clima Organizacional.

Anexo 10. Cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach en libro de excel de la encuesta SERVQUAL para evaluar la variable satisfacción del usuario.

Anexo 11. Cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach en libro de excel de la encuesta CICAA para evaluar la variable relación clínica.

Anexo 12. Declaratoria de Originalidad del Autor.

Anexo 13. Autorización de Publicación en Repositorio Institucional.

Anexo 14. Carta de Presentación para el desarrollo del trabajo de investigación.

Anexo 15. Respuesta de la Institución para realizar el trabajo de investigación.

Resumen

En el presente estudio se determinó la incidencia entre el Clima Organizacional (V_1), la Satisfacción de Usuario (V_2) y Relación Clínica (V_3) en el área de consulta externa del Centro de Salud, mediante la aplicación de un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional basado en un diseño no experimental, siendo la muestra poblacional de 36 trabajadores de salud y 36 pacientes de la sección matutina del centro de salud objeto de estudio. Fue indispensable la evaluación de las variables seleccionadas mediante la aplicación de encuestas con tres diferentes instrumentos de ECOS-S (50 ítems), SERVQUAL (20 ítems) y CICAA (29 ítems) bajo escala de Likert dada por la autora. Los resultados fueron tabulados y procesado mediante el programa SPSS generando la presentación de tablas estadísticas para demostrar que un 63.9% de nivel bajo en la V_1 , 52,8% nivel bajo de V_2 y un 55,6% de nivel bajo en V_3 obteniendo un valor de correlación $\rho = ,744^{**}$ ($p = ,000 < 0,05$); $\rho = ,516^{**}$ ($p = ,000 < 0,05$); $\rho = ,270$ ($p = ,111 > 0,05$), conllevando a la conclusión que la relación existente de las 3 variables es directamente proporcional siendo necesario un Plan de Mejoras en la calidad de servicio.

Palabras Clave: Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario, Relación Clínica, Calidad de Servicio.

Abstract

In the present study, the incidence between Organizational Climate (V1), User Satisfaction (V2) and Clinical Relationship (V3) in the outpatient area of the Health Center was determined, by applying a quantitative approach at a descriptive level. correlational based on a non-experimental design, being the population sample of 36 health workers and 36 patients from the morning section of the health center under study. It was essential to evaluate the selected variables through the application of surveys with three different instruments of ECOS-S (50 items), SERVQUAL (20 items) and CICAA (29 items) under the Likert scale given by the author. The results were tabulated and processed using the SPSS program, generating the presentation of statistical tables to demonstrate that 63.9% low level in V1, 52.8% low level in V2 and 55.6% low level in V3, obtaining a correlation value $\rho = .744^{**}$ ($p = .000 < 0.05$); $\rho = .516^{**}$ ($p = .000 < 0.05$); $\rho = .270$ ($p = .111 > 0.05$), leading to the conclusion that the existing relationship of the 3 variables is directly proportional, requiring an Improvement Plan in the quality of service.

Keywords: Organizational Climate, User Satisfaction, Clinical Relationship, Quality of Service.

I. INTRODUCCIÓN

Como realidad problemática de la investigación se hace referencia al estudio realizado en Irán sobre, “El Modelo de Calidad de Servicio SERVQUAL”, del cual se menciona que al evaluar las brechas entre clientes percepciones y expectativas, los resultados de 315 estudios, 12 fueron incluidos en un metaanálisis, de los cuales las percepciones fueron inferiores a sus expectativas referente a la responsabilidad, fiabilidad, tangibilidad y empatía. Por lo tanto, las percepciones frente a la calidad de servicio no cumplieron las expectativas de los usuarios y se concluyó que la valoración de calidad de servicios mediante sus dimensiones fue negativa, lo que revela que las unidades de salud en Irán no satisfacen los requerimientos de los usuarios y deben mejorarse (Teshnizi et ál., 2018).

Por consiguiente, la satisfacción es entendida como aquella experiencia que puede ser positiva o negativa capaz de medir el desempeño laboral. Su evaluación no está exenta de problemas metodológicos, viéndose influida por características tales como: “edad, sexo, estado civil, educación, nivel de ingresos o estado de salud”. Es decir, las personas de mayor edad en ocasiones suelen sentirse más satisfechos, aumentando la insatisfacción en los pacientes con problemas de salud más críticos (Pérez et ál., 2019).

Al hablar de clima organizacional en algunos de los casos es entendida como aquella armonía en las relaciones laborales entre compañeros, esto lo explica Fernández-Oliva et ál. (2019) en la cual se obtuvo como resultado que la única dimensión que no calificaba como saludable en el personal que laboraba es la remuneración y compara su trabajo con la encuesta de satisfacción aplicada en el 2016, donde demostraba que un 33% del personal de salud deseaba cambiar de lugar de trabajo con mejores condiciones laborales, es así que estudios como estos revelan aspectos importantes que las autoridades de nuestro hermano país Perú debe considerar dentro de sus políticas de salud.

El clima organizacional es sin lugar a dudas la vida de una institución, por ende se vuelve un indicador fundamental cuando se trata de lograr altos niveles de eficiencia y eficacia, es decir, calidad, por lo tanto, la búsqueda constante de las estrategias que involucren el monitoreo, el análisis y la medición como un recurso indispensable, cuya finalidad es la de conocer el comportamiento de los factores humanos y técnicos que inciden altamente en el desempeño de una institución u organización. Si una vez aplicada la estrategia de medición se evidencia indicadores negativos que afecta la dinámica tales como alta rotación, elevado ausentismo, falta de empatía, constantes conflictos interpersonales, desmotivación, mala atención al cliente o usuario puede interpretarse como una necesidad urgente de efectuar un análisis del clima laboral como un mecanismo de prevención de futuras situaciones problemáticas.

En un estudio efectuado sobre el clima organizacional en Hospitales Públicos y Privados, se identificó “las dimensiones que deben existir para un buen clima laboral son la colaboración, el buen trato, la motivación laboral, la iniciativa, la participación, el desarrollo profesional, organización, desempeño, comunicación y autonomía” (Guzmán, 2018, p.115), de esta forma los empleados puedan brindar un servicio de acuerdo a su comodidad y satisfacción ya que están comprometidos en atender a usuarios con calidad.

Si hacemos referencia al clima organizacional que debe existir dentro de una institución independientemente al área laboral se fundamenta o basa en elementos prioritarios siendo el primero de todos; el liderazgo que se practique dentro de la misma, la comunicación asertiva entre todos los integrantes, los incentivos económicos y finalmente la motivación que deben provenir los superiores esto en conjunto se vuelve en la clave en fomentar un alto índice de satisfacción de cada uno de los empleados y esto es positivo al momento de generar un desempeño que beneficie enormemente en el bienestar de los pacientes o los usuarios.

Mediante el modelo SERVQUAL Bustamante et ál. (2020), determina las dimensiones que definen la calidad de los servicios. En este estudio el sexo femenino en relación al masculino valoró como positivo a los servicios de los prestadores públicos, en cuanto a las expectativas y las percepciones fueron concordantes y se identificaron

como componentes de calidad de servicios a la atención personalizada, comunicación, calidad y oportunidad de servicio. Es así que a través de la fundamentación teórica se buscará sustentar el objeto de estudio. Por tal motivo es necesario medir el servicio ofertado en consulta externa debido a que, al prestar una inadecuada atención se asume a usuarios insatisfechos.

Para Santa Eulalia, cuando “la organización aprende, enseña y educa se orienta en la transformación en sí misma, porque desarrolla la capacidad de los diferentes miembros de la organización en el proceso colectivo” (2012, p. 616), porque ejerce funciones activas, dinámicas y adopta una ejecución inteligente, volviendo de vital importancia tener un conocimiento del clima organizacional de la Atención Primaria en Salud, proporcionando una retroalimentación de los procesos de comportamiento lo que conlleva a la introducción continua de cambios o mejoras en la estructura organizacional y el comportamiento de los miembros que pertenecen a la misma.

En el estudio efectuado sobre satisfacción del usuario de Febres & Mercado (2020), en el Hospital Daniel Alcides Carrión, se determinó que un 60% de los usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de servicio y se evidenció que en las dimensiones de seguridad y empatía la relación entre médico-paciente en el sistema de salud está garantizado por: el buen trato, demostración de interés por el usuario y la patología que padece, brindar una información clara en cuando al tratamiento, privacidad de la información del paciente, el desarrollo de un examen físico privado, sin olvidar la práctica continua de responder dudas e inquietudes que tengan los pacientes y que generen siempre una seguridad del servicio que están recibiendo.

De acuerdo al estudio realizado por Fariño et ál. (2018) mediante la aplicación de modelo SERVQUAL en el análisis de las 5 dimensiones que priman la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, se obtuvo resultados positivos en la dimensión de Tangibilidad, es decir, infraestructura, equipamiento, limpieza, comodidad y cantidad de camas, camillas y sillas siendo esta la de mayor puntuación. En cuanto a la dimensión de Fiabilidad presentó los resultados más negativos debido al elevado tiempo de espera para poder ser atendidos siendo de 1 a 1 hora 15 minutos, mientras que el rango ideal es de 0 a 25 minutos sin embargo, esto se ve compensado por el

interés que les demuestra los empleados en tratar de solucionar los inconvenientes, creando un ambiente de confianza en la institución de salud.

Otra dimensión no menos importante pero si relevante para Fariño es la dimensión de Empatía en el ámbito de salud, puesto que el nivel de satisfacción del trato del personal médico, estuvo por debajo del personal de enfermería, este factor se debe al tiempo de permanencia del enfermero con un paciente, otro indicador medido fue la comprensión de las necesidades y los sentimientos siendo un nivel bastante negativo, la conclusión final del estudio indica que el sistema de salud posee un nivel medio en cuanto a calidad de la atención al usuario.

En cuanto a estudios locales en la Península de Santa Elena podemos analizar con Gamarra (2013), que el clima organizacional dentro del Hospital Dr. Liborio Panchana presenta varios aspectos o dimensiones en negativo empezando con el indicador de liderazgo, teniendo autoridades que no cumplen a cabalidad sus funciones en cuanto a la organización idónea del equipo, impidiendo la participación activa de los mismos, otro indicador es la falta de motivación que existe en la mayoría del personal, conllevando su desmotivación a generar un ambiente laboral bastante friccionado. Continuando con los factores importantes que impiden un clima laboral adecuado, es la inoportunidad a la participación del personal debido a que existe una falta de aceptación de opiniones y sugerencias, en cuanto a estrategias de mejora, convirtiéndose en un obstáculo para que los empleados se sientan más satisfechos y seguros al momento de cumplir con cada una de sus funciones y demostrar un gran desempeño.

Otro de los aspectos negativos que afecta directamente el clima organizacional del Hospital en estudio, según la misma autora es el indicador de comunicación, si esta no es adecuada y asertiva afecta en gran medida el cumplimiento de las funciones de los empleados, eso indica que existe una nula relación interpersonal en la misma. Acompañando a la poca oportunidad de poder expresarse y la falta de capacitación continua del personal, abarcando solo un 17% de los empleados capacitados para poder desempeñarse en el área laboral donde están ubicados. Finalmente, el conjunto

de indicadores negativos hace que se ejerza una fuerte resistencia al cambio, compromiso para mejorar el trabajo en equipo y el sentido de responsabilidad.

De acuerdo a lo planteado como problema de investigación surge la importancia de dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Cuál es la incidencia del clima organizacional, en la satisfacción del usuario y relación clínica en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador?

A partir de la pregunta de investigación se deduce la siguiente sistematización del problema:

¿Cuál es la relación existente entre el Estilo de Dirección (Clima organizacional) y la Empatía (Satisfacción del Usuario) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador?

¿Cuál es la relación existente entre el Comportamiento Organizacional (Clima Organizacional) y la Identificación de Problemas (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador?

¿Cuál es la relación existente entre la Seguridad (Satisfacción del usuario y la Tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador?

La presente se justifica debido a que el Gobierno Nacional está buscando una reestructuración de la institucionalidad pública y del quehacer de la salud pública. En tanto realizar una evaluación del nivel de satisfacción, clima laboral y atención recibida en consulta externa de la unidad operativa es primordial, para asegurar una verdadera calidad del servicio, por consiguiente esta investigación beneficiará en primera línea al Ministerio de Salud Pública como órgano regulador, estudiantes de la rama de la salud, provisión y calidad de los servicios del Distrito de Salud 24D01 quién direcciona la operatividad de las unidades de salud, en tanto, surge prioritario contribuir con información que será de utilidad para alcanzar estándares de calidad e integralidad, con tendencia a obtener resultados de impacto a la comunidad.

Recibir una atención de calidad con plena satisfacción de las necesidades en salud es un derecho constitucional del Ecuador donde se establece en el artículo 32 que:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva (Constitución, 2008, p. 29).

El ámbito de clima organizacional es considerado como la vida o el alma del buen desempeño de una entidad, empresa o institución de cualquier sector productivo, sanitario, educativo, social por esta razón se vuelve el aspecto más estudiado en la actualidad, ya que permite obtener resultados desde un enfoque determinado y se convierte en una herramienta administrativa que ayuda en la toma de decisiones en búsqueda de mejora continua, en la estructura, procesos, cumplimiento de funciones y logro de objetivos organizacionales. Por otro lado, mediante el análisis bajo el modelo del cuestionario SERVQUAL, ECOS-S y CICAA, se tendrá la oportunidad de efectuar una radiografía a los indicadores que miden la satisfacción del paciente, el clima organizacional y la relación clínica.

Con la finalidad de determinar la incidencia del clima organizacional, satisfacción del usuario y la relación clínica en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador, se analizará los aspectos de las dimensiones que influyen en las variables establecidas al momento de brindar un servicio de calidad a los pacientes que asisten al centro de salud. La aplicación de esta investigación nace de la necesidad de tener el conocimiento del comportamiento del clima laboral en la relación médico-paciente y satisfacción del usuario en el servicio ya mencionado como objeto de estudio.

Con la aplicación de esta investigación se brindará información invaluable sobre el manejo del clima laboral del centro de salud explorando los aspectos que guarden relación en las 3 variables de estudio; clima organizacional, satisfacción del usuario/paciente y la relación clínica del servicio de consulta externa, por lo tanto, se tomará en cuenta al siguiente personal: médicos generales, médicos generales integrales, obstetras, odontólogos, licenciadas/os en enfermería, licenciado en

rehabilitación física, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio clínico, auxiliares de farmacia, admisionistas, pacientes o usuarios.

Una población enferma genera más gasto público de lo usual e influye en la economía de un país, por lo tanto es necesario satisfacer los requerimientos del paciente para que recupere su salud antes que empeore su cuadro clínico. Es así que, los resultados de este estudio servirán para conocer si los usuarios están satisfechos con el servicio, analizar si el comportamiento del personal se debe a un clima laboral hostil e interfiere en el trato adecuado al paciente, de tal manera que permita a la institución hacer correctivos en mejoras de la calidad de atención para bien de la población en general.

Dentro de la provincia Santa Elena no se cuenta con referencias suficientes acerca del fenómeno de estudio. Se espera que este trabajo llegue a hacer de alcance nacional y contribuya a ampliar datos sobre el tema para futuras investigaciones. Bajo la normativa de la “Universidad César Vallejo” se ha seleccionado como línea de investigación la calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud.

Es así que como objetivo general se pretende:

Determinar la incidencia del clima organizacional, el nivel de satisfacción del usuario y la relación clínica en el servicio de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador periodo de enero-julio, 2021.

Para ello se establecen como objetivos específicos:

- Identificar la relación existente entre el Estilo de Dirección (Clima organizacional) y la Empatía (Satisfacción del Usuario) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador
- Analizar la influencia que existe entre el Comportamiento Organizacional (Clima Organizacional) y la Identificación de Problemas (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.

- Determinar la incidencia la Seguridad (Satisfacción del usuario y la Tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.

Finalmente, podemos indicar como hipótesis General:

Existe incidencia entre los factores que afectan al clima organizacional, satisfacción del usuario y relación clínica en el servicio de consulta externa del centro de salud, enero-julio 2021.

Al mismo tiempo las hipótesis particulares son:

- Existe relación entre el Estilo de Dirección (Clima organizacional) y la Empatía (Satisfacción del Usuario) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador
- Existe relación entre el Comportamiento Organizacional (Clima Organizacional) y la Identificación de Problemas (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.
- Existe relación la Seguridad (Satisfacción del usuario y la Tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.

II. MARCO TEÓRICO

Para consolidar los antecedentes investigativos se ha procedido a la revisión bibliográfica de fuentes confiables considerando en primer lugar el trabajo de Stamboglis & Jacobs (2020), realizado en Inglaterra teniendo como objetivo describir los factores asociados a la satisfacción del paciente con los servicios comunitarios de salud mental, para ello realizaron un análisis de tipo transversal de las respuestas obtenidas mediante una encuesta aplicada por la comisión de calidad de la atención, este a su vez permitió consolidar resultados de mucho interés como las características de los pacientes, la atención y el tiempo transcurrido desde la última visita al servicio, esto significa que la concurrencia insatisface al usuario, así también el tipo de tratamiento y cercanía al profesional. Por lo cual este estudio identificó la necesidad de integrar de mejor manera los servicios enfatizados en las características observables ya mencionadas.

El estudio Olaisen (2020) sobre el efecto que producen los cambios en la relación médico-paciente sobre la salud funcional del usuario a largo plazo, se obtuvo que el empeoramiento de las relaciones se asocia con un empeoramiento de la salud funcional y la mejora de la misma se asocia con una mejor salud y con estimaciones del efecto que acarrea a 1 año se concluyó que, la relación médico-paciente se asocia positivamente con la salud funcional. Hallazgos como estos ponen en alerta e informan las estrategias y políticas de atención en salud destinadas a mejorar la calidad de atención al usuario en Estados Unidos.

Continuando con las investigaciones a nivel de Latinoamérica en Cuba, Suárez et ál. (2016) identificaron durante la atención al paciente el grado de satisfacción. Este estudio descriptivo de corte transversal, analizó las dimensiones tales como infraestructura, tiempo de espera, materiales, equipos e insumos para evaluar la calidad de atención, es así que el 54,1%, manifestó como ineficientes: escasos de recursos materiales y puntuándose como porcentaje más alto, se encontró que la población se siente satisfecha con la atención médica recibida a pesar de los obstáculos.

López de Nava-Tapia et ál. (2019) manifestaron que, para cumplir con las necesidades de los pacientes en México, la administración pública comúnmente implementa estrategias como promoción y prevención de enfermedades, programas y políticas de salud, así surgió este fenómeno de estudio, con el objetivo de delimitar un modelo para el análisis del clima y norma institucional, identificando a los mismos como aquellos determinantes que evalúa la satisfacción de los usuarios. Esta investigación cualitativa, exploratoria de corte transversal, apartir de la interpretación de significados con relación a las variables de estudio, aplicó un instrumento durante las entrevistas para la validez y confiabilidad de la información obtenida, encontrándose que el 38% sugiere la consideración de otras variables relacionadas con las tareas, innovación, apoyo y relativas a la familia.

En Colombia un estudio correlacional de corte transversal, determinó como interfiere la producción laboral sobre el clima organizacional en las instituciones prestadoras de salud, con el fin de relacionar la asociación de las dos variables, se constató que existen un conjunto de factores como el espacio físico, social y estructura organizacional que interviene en el clima laboral para efectividad y eficiencia en la productividad laboral del personal de salud (Ortiz-Campillo et ál., 2019).

Con el interés de estimar la satisfacción sobre la prestación de los servicios del MINSA Perú, surgió la investigación de Hernández-Vásquez et ál. (2019) quienes, a través del análisis de datos sobre las condiciones de vida y pobreza, reportó que un 74,3% de usuarios calificó como bueno y muy bueno la atención, el género, nivel económico y educativo entre otros, no infirió en los resultados, del servicio ofertado, vivir en condiciones inestables y tener un lenguaje nativo se traduce a una menor satisfacción, a diferencia de la población que vive en zonas selváticas perciben un mayor grado de satisfacción de los servicios, pero esto cambia cuando reciben atención puesto que la califican como muy mala.

Refiriéndonos a nivel nacional en Ecuador; para Arbeláez-Rodríguez & Mendoza (2017), la gestión de los centros de salud se han visto influenciados por la relación entre la gestión que cumple la dirección de la unidad para satisfacer al usuario externo y por los cambios que han permitido mejorar la atención del usuario, mediante un

estudio aleatorio simple, correlacional de corte transversal permitió aplicar una encuesta validada y modificada cuyo resultado reflejó que la gestión de la dirección fue de 56% de nivel regular y 44% satisfactoria, la insatisfacción del usuario tuvo un 89% porcentaje moderado y 11% leve. En un 100% corresponde a la mala calidad de atención, por lo tanto la correlación entre gestión e insatisfacción fue significativa.

La salud pública requiere de acciones acordes al contexto sociocultural (Figueredo, 2017), dentro de este estudio el autor buscó validar una escala que le permitiría evaluar la calidad de vida y satisfacción del usuario en el Distrito Chambo-Riobamba, el cual se desarrolló a través del método Delfi y lluvia de ideas, empleando el enfoque cuantitativo esta herramienta de evaluación analiza como el paciente percibe su salud, y a partir de los resultados ayudará al personal de salud individualizar los cuidados acordes a las necesidades de cada paciente.

Torres (2018) menciona que la satisfacción laboral del personal de los dispensarios de salud IESS de la provincia de El Oro, influye en el trato al usuario, de tal manera, determinar que factores intervienen, ayudará a brindar una mejor calidad de atención, en tanto la metodología de análisis y descripción, cuali-cuantitativa, permitió a la autora obtener que los factores que causan dilema en el ambiente de trabajo son las escasez de recursos materiales, salario y relación con el paciente, en tanto propuso mejorar el clima laboral para resolver la problemática.

Para Palacios (2019), la determinación del problema de investigación se traduce a mejoras en la gestión de los procesos y organización de quienes la conforma, esto quiere decir que el comportamiento se ve influenciado por el ambiente de trabajo. Esta investigación lógico inductivo buscó la validación de una hipótesis donde se obtuvo una correlación mínima de (0,234), según la estadística SPSS1 y Rho Spearman donde se concluye que ha mejor clima organizacional mayor será el desempeño del personal administrativo que labora en los distritos de salud de la provincia Manabí.

Según Franco (2015), en la investigación efectuada en el Hospital Liborio Panchana de Santa Elena, sobre la dimensión de clima laboral medida bajo parámetros del cuestionario de Litwin & Stringer, se determinó que en un 100% se conoce la jerarquía

y los procesos que se deben realizar, por otro lado se afirma que las actividades laborables son bien hechas en un 78% sin la necesidad de un supervisor, un 76,39% posee un buen sistema de ascensos y un 78,26% enuncia que no existen un sistema de incentivo y recompensas ni mucho menos reconocimientos a la labor o buen desempeño. Además, podemos detectar que un 67,39% ejerce una crítica a la organización existente dentro de esta entidad, sin embargo, un 86,96% afirma que la relación entre jefe y personal es bastante amigable por lo que se hace prioritario la mejora en el aspecto como: el manejo de conflictos, relaciones interpersonales y el trabajo en equipo para potencializar el clima laboral.

Finalmente, el clima organizacional en las instituciones de salud incide en el comportamiento y motivación de todo el personal, es decir, a mayor motivación, mejor será el desempeño del servidor público que labora en el Hospital Liborio Panchana. La importancia de este estudio radicó en el análisis de las dos variables mencionadas, para el cual se aplicó un enfoque cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional, que mediante una encuesta se constató que no existe un adecuado lugar y ambiente de trabajo, lo que interfiere en la ejecución de labores, acompañándose de falta de apoyo de los jefes inmediatos, esto significa que existe una correlación fuerte de las variables (Mogrovejo, 2020).

En cuanto a las teorías que sustentan el problema de estudio se ha considerado el trabajo de Jauregui (2016), donde menciona la “Teoría clásica de la administración según Fayol” el cual se fundamenta esencialmente en la estructura organizativa, donde enfatiza 6 funciones básicas de las empresas tales como:

1. Funciones técnicas en relación a los servicios y bienes de la entidad.
2. Funciones financieras relacionado a la gerencia del capital.
3. Funciones comerciales enfocadas a la compra, venta e intercambio de bienes.
4. Funciones de seguridad encomendadas a la preservación y protección de los bienes del personal.

5. Funciones contables incluyendo registros, costos, inventarios y estadísticas porcentuales.
6. Funciones administrativas relacionadas a la integración de las funciones anteriormente mencionadas, por ello es la encargada de sincronizar y coordinar todas las funciones de la organización.

Fayol recalca que dichas funciones se complementan con el acto de administrar mediante los elementos de planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar.

La teoría de las relaciones humanas se focaliza en la investigación de Elton Mayo en 1947, donde estudió la manera en que las condiciones físicas inciden de manera directa la productividad del trabajador, un punto importante descubierto fueron que los cambios como la calefacción, iluminación, horarios, humedad, etc, permitieron que la producción aumente significativamente, debido a que el personal percibió que se preocupaban por ellos. Este efecto conocido como Hawthorne, estima al talento humano como el más importante para la productividad de una empresa. Así fue como Mayo tomó el nombre del “Padre de las relaciones humanas”. Comparando la presente investigación con lo acontecido se busca tener conocimiento acerca de los factores que afectan las condiciones laborales del personal de salud y como estas interfieren en el clima laboral y la satisfacción del usuario (Weatherburn, 2020).

Para desarrollar la teoría del desarrollo organizacional surgieron varios aportes los trabajos de “investigación para la acción” y “Research Center of Group Dynamics”, desarrollado por Kart Lewin y otras investigaciones como la de Likert donde se investigó a los miembros de una organización con el objetivo de conocer sus actitudes y entorno laboral, salarios prestaciones y otros aspectos del trabajo. Los resultados de dicha investigación eran compartidos con todo el personal, esto permitía decidir cómo mejorar el trabajo y aumentar la eficacia del mismo. En la actualidad existen herramientas que nos permiten medir el desarrollo de una organización, mediante cuatro variables como son el medio ambiente, grupo social, la organización y el individuo, mismas que ayudan a las organizaciones hacer los correctivos necesarios para el bien de la institución (Silva, 2002).

La teoría del comportamiento organizacional según Griffin (2017), hace referencia al comportamiento humano en ámbitos organizacionales y a la organización misma. Para comprender de mejor manera es necesario entender que las tres son importantes y están íntimamente interrelacionadas, en tanto estudiar el CO ayuda a entender la forma en que el personal interpreta, reacciona y se comporta conforme a lo que acontece. Es así que cada individuo al adquirir en otras organizaciones experiencia, también posee antecedentes personales. Por lo tanto, los gerentes que integran personal nuevo a una organización deben considerar que perspectiva única aporta al entorno laboral.

La presente investigación considera pertinente los siguientes conceptos tales como:

Clima organizacional es un concepto dinámico sujeto a varias apreciaciones que en relación a las organizaciones se traduce al conjunto de percepciones que las personas acogen de las situaciones de su entorno laboral por lo tanto, el clima marca una permanencia negativa o positiva de acuerdo a los cambios, experiencias y decisiones pueden afectar, el compromiso, comportamiento, coordinación y vida laboral de sus miembros; por ejemplo si un conflicto entre compañeros no es resuelto lo probable es que cada día se sienta más tensión en el entorno y este afecte la relación y comunicación entre compañeros de trabajo (Tejada & Jiménez, 2007).

Salazar & Velásquez (2009), señalan que en las organizaciones existen elementos internos y externos que caracterizan a las organizaciones tales como: la comunicación, objetivos, responsabilidad, beneficios, participación, creatividad, liderazgo, motivación, reconocimientos, patrones de calidad, entre otros. En tanto las expectativas que surgen del ambiente interno, las causas de frustración y tensión diagnóstica el clima. Por consiguiente, para cambiar la misma es necesario poseer las siguientes características:

- 1.- Capacidad de adaptación: antes las exigencias de entorno ser capaz de solucionar los problemas con flexibilidad y reaccionar de manera rápida.
- 2.- Sentido de identidad: que los integrantes compartan y comprendan los objetivos organizacionales permitirá conocer el pasado y el presente.

3.- Perspectiva exacta del medio ambiente: para comprender el medio se debe tener el talento suficiente para diagnosticarlo.

4.- Integración de los participantes: poseer aptitud en la organización para poder actuar en todas las actividades de manera integral.

La evaluación del clima organizacional se convierte en un factor clave para el desarrollo de las organizaciones y determinar las dificultades que se pueden presentar en las instituciones es así que, resulta importante medir en las evaluaciones factores como; estilos de dirección, elementos estructurales y comportamentales. Por otro lado, evaluar la gestión de una organización y el nivel de efectividad, además permite conocer las actitudes del personal cuando se proyectan a la generación de cambios, y ver las falencias que deben ser mejoradas para un verdadero cambio. En salud pública la gestión de la organización resulta un tanto compleja, lo que exige la elaboración de instrumentos multidimensionales conocidos como herramientas de trabajo para su accionar diario (Segredo, 2017).

Es importante reconocer el concepto de calidad en todos los aspectos de la vida, en esta oportunidad nos centraremos en el ámbito de la salud, muchas veces ha sido considerado un factor menos importante, pero al contrario de esto, la asistencia humanitaria es un indicador que adquiere cada día más valor no solo para los profesionales médicos sino para los pacientes que buscan un servicio de salud ya sea público o privado de allí la importancia de su evaluación continua (Jáuregui & Louffat, 2019).

Satisfacción del usuario es entendida como la reacción emocional en respuesta a la experiencia con el servicio. Villa et al (2017) cita a Rust y Oliver (1994), donde sostiene que hay dos aspectos importantes que considerar:

- Primero se relaciona con la sensación de estar contento con el rendimiento del servicio.
- La satisfacción esta ligada a la presencia de una persona que busca satisfacer el placer de otro.

Villa et al (2017) cita a Horovitz & Jurgens (1986) y asocia conceptos similares dando relevancia a la calidad y a la evaluación. Actualmente estos conceptos son aplicables en las instituciones tanto públicas como privadas como, por ejemplo, hospitales, bancos ministerios etc., por consiguiente, estos elementos se enlazan al ser evaluados. En tanto, surge pertinente evaluar si el servicio de consulta externa del centro de salud satisface las necesidades del usuario y corresponde a las expectativas vs las percepciones del usuario, para ello los resultados serán de conocimiento a la organización para respectivas mejoras de calidad.

Para Arredondo (2008) citado por Calderón (2017), son instrumentos de medición del clima institucional los cuestionarios de Likert que toman en cuenta las dimensiones como el estilo de las autoridades, los esquemas de motivación, comunicación institucional, procesos de influencia, toma de decisiones, planificación, control, rendimiento. El cuestionario de Pritchard y Karasick que mide dimensiones como autonomía, conflictos, el trabajo cooperativo, las relaciones sociales, la estructura, rendimiento, el estatus, la motivación, remuneración, flexibilidad y toma de decisiones dentro de una entidad.

La misma autora indica que el cuestionario de Litwin y Stringer evalúa 9 dimensiones como la estructura de la institución, la responsabilidad, proceso de recompensa, los riesgos, el apoyo, la calidez que ofrece la entidad evaluada, así como las normas, proceso de resolución de conflictos y finalmente la identidad. Por último, el cuestionario de Litwin y Stringer que a sido adaptado consta de 21 ítems midiendo solo 7 dimensiones tales como: comunicación, motivación, autocapacitación, relaciones interpersonales, motivación entre otros (Calderón, 2017).

Para Feletti, Firman y Sanson-Fisher, citado por Del Salto (2014), prevalecen 10 dimensiones en las que se puede medir la satisfacción:

“Competencia en el dominio físico, competencia en el dominio emocional, competencia en las relaciones sociales, médico como modelo, cantidad de tiempo de consulta, continuidad de cuidadas percibida, mutuo entendimiento en

la relación médico-paciente, percepción del paciente de su individualidad, tipo y calidad de la información del examen físico del paciente”.

Cuando un paciente toma la decisión de acudir a una consulta médica, por lo general esta condicionada a los siguientes aspectos:

La necesidad de poder aliviar un dolor o molestia en su cuerpo, es decir, la urgencia de curar alguna enfermedad que está experimentando como un proceso prolongado de dolor que lo incapacita, un segundo aspecto relevante es la calidad profesional del médico al demostrar confianza al paciente o percibir la presión de la familia para que pueda buscar atención médica más especializada, otro factor es la percepción del control que tiene el usuario en asistir a consulta, análisis de costos que implicaría pero también los beneficios del tratamiento que puede recibir, esto en su conjunto procura en el paciente un nivel de satisfacción (Sánchez & Contreras, 2014).

Para Massip et ál. (2011) citado por Suárez (1997), existen un grupo de determinantes fundamentales para la medición de la calidad de servicios estos son; Confiabilidad (consistencia en el rendimiento y practica de los servicios); Competencia (posesión de habilidades y el conocimiento idóneo); Accesibilidad (correcto aprovechamiento y contacto rápido y fácil); Cortesía (amabilidad entre el personal); Comunicación (escucha oportuna y constante); Credibilidad (Practica de dignidad, confianza y honestidad); Seguridad (Minimizar los peligros, riesgos y dudas); Entendimiento y Conocimiento (estudio de las necesidades para poder satisfacer a los usuarios) y Tangibilidad (Estructura, equipos, maquinaria, instrumentos, procesos).

De acuerdo con Faiza et ál. (2019), la satisfacción como factor clave pertinente para una política gubernamental o para la obtención de un negocio exitoso, se logra mediante la prestación de un servicio de calidad idóneo que eleve continuamente el nivel de satisfacción, por lo que un usuario siempre buscará seleccionar un centro de salud adecuado y médico que este capacitado, es dominante cuando de la satisfacción de los paciente se trata ya que siempre influirán el tratamiento y su efectividad. Los autores citan a Grönroos (1984), quién indica que la calidad como un procedimiento de evaluación permite comparar las expectativas junto con las

observaciones del servicio, siendo así que, “la calidad del servicio de atención médica es la disparidad entre las percepciones de los clientes o pacientes y los supuestos con los servicios”, sobre todo en los centros de salud y los hospitales donde se conciben a los pacientes como el capital de toda entidad.

Existen muchos factores que influyen en la satisfacción del cliente y que de acuerdo a Peprah (2014) citado por Syombua (2018), juegan un papel crítico las actitudes de las enfermeras con los pacientes, la habilidad de prestar un servicio eficaz y rápido, brindar o difundir información en los usuarios y disponibilidad de equipos, adicional a esto se incorpora la capacidad del hospital en general de brindar un servicio seguro y confiable, la amabilidad del médico al explicar el tratamiento de manera clara y detallada, incluyendo la limpieza del hospital.

En el sistema de salud, la evaluación a la calidad de atención ha venido ejerciendo grandes cambios, para Alarcon et ál. (2007) citado por Hermida (2015), la evaluación se puede definir como “el análisis de los diferentes componentes de los servicios brindados con la finalidad de determinar la calidad, por esta razón involucra un conjunto de indicadores que pueden ser medibles cualitativa y cuantitativamente prevaleciendo por encima de todo la opinión del usuario o paciente (tangibilidad y percepción).

Los métodos para la medición de la satisfacción de los usuarios varían dependiendo del área al cual se va aplicar, siendo en el campo de la salud necesario que se establezca de manera adecuada porque esto dependerá de los objetivos que persigue la evaluación, como por ejemplo la aplicación de “Paneles de clientes”, conocida como una herramienta que se usa como gestión de recursos y aspectos técnicos una vez se ha recibido el servicio); aplicación de “Encuestas al personal” y Encuesta de satisfacción” la primera pretende la recogida de datos mediante un cuestionario al entorno, mientras que la segunda mide en nivel de satisfacción de los pacientes y el compromiso que tiene el personal de la entidad, y como otro método podemos indicar las “Sesiones de Grupo” consiste en aplicar entrevista a grupos de 6 a 10 integrantes con la finalidad de obtener datos sobre necesidades, percepciones, preferencias y necesidades de los usuarios y el personal dentro de la institución (Botón, 2018).

Existen muchos modelos para la evaluación de calidad Mucha (2020) cita a Mira (2015) donde establece que una de las encuestas más utilizadas es SERVQUAL cuando se evalúa la calidad de servicio al paciente se trata, si bien es cierto, fue creado para el área empresarial pero el mismo al ser flexible permite la adaptación del cuestionario que consta de alrededor de 22 ítems bajo 5 dimensiones medibles tales como: seguridad, elementos tangibles, velocidad de respuestas, fiabilidad y empatía como ejes principales para generar información en la evaluación del servicio ofertado.

Relación médico-paciente en la actualidad no solo se refiere al médico como tal sino a la relación con otros especialistas incluyendo al personal de enfermería, auxiliares, servicio social, administrativo, etc., (Qiao, 2020). El paciente se ha convertido en el protagonista de la relación así como también dentro de la relación interviene la familia y la comunidad, en los últimos años se han propuesto términos que alternan la palabra "paciente", por cliente y usuario, convirtiendo al mismo en consumidor de los servicios de salud, de modo que el médico es insustituible en esta relación, de ahí nace la expresión "relación clínica-asistencial o sanitaria" (González, 2016).

De acuerdo a Vicuña & Velasco (2019), existen varios modelos de relación médico-paciente: "Paternalista", cuando el médico tiene rol activo con el paciente durante el diagnóstico, tratamiento y curación de enfermedad; "Dominante", cuando el paciente de acuerdo a su conocimiento empírico se vuelve exigente en cuanto a ciertos procedimientos a su diagnóstico y no toma en cuenta las indicaciones y el profesionalismo del médico; "Responsabilidad Compartida", cuando ambos médico-paciente se benefician mutuamente al recibir información sobre la patología que padece el paciente y así determinar el diagnóstico y el tratamiento; "Mecanicista" consiste en disposiciones administrativas y protocolos donde el paciente tiene atención rotativa del médico y afecta enormemente para un buen diagnóstico y tratamiento.

En el panorama actual la relación médica más simple se ha transformado en autónoma Rodríguez (2008), sin embargo el médico o profesional de salud debe incentivar una relación de beneficencia pura sin contemplaciones de paternalismo con el paciente ejerciendo una verdadera autonomía, lo que permite que esa relación alcance la madurez. Si se desea realizar una esquematización sobre cómo debe darse el proceso

de llegar hacia un paciente se podrían enumerar los siguientes aspectos: 1) Paciente en búsqueda de una consulta, se da por primera vez el encuentro, 2) El médico da inicio al proceso de diagnóstico, 3) Se pasa al desarrollo del proceso terapéutico y 4) Desarrollo del pronóstico y la enfermedad evolucionando mediante el tratamiento hasta la curación o en su defecto la cronicidad o muerte del paciente en algunos casos, por lo que es considerado un proceso vivencial (Cristensen, 2019).

El objetivo del servicio hospitalario o centros de salud es asegurar el bienestar de todos sus pacientes y para garantizar su fidelidad y lograr una verdadera satisfacción, se tiende a desarrollar acciones y procesos que ayuden al cumplimiento de este objetivo siendo para Maggi (2018), lo primordial la práctica de la empatía y consideración con el usuario por esta razón en la relación que existe entre el personal administrativo y el paciente debe existir cordialidad debido a que por naturaleza tienen diferentes tipos de consultas, dudas y preguntas que se espera ser aclaradas por el personal.

Según Del Salto (2014), cuando de calidad de servicio en salud se habla se asocia también a la relación médico-paciente, considerándose como el pilar fundamental en la percepción de la satisfacción del usuario, ya que a menudo es la actividad central donde se va poco a poco fomentando un vínculo de amistad, confianza y familiaridad entre el profesional que llevado por su profesionalismo se compromete, estimula y aumenta su competitividad para poder brindar bienestar a cada uno de sus pacientes, si bien es cierto esto puede impulsar grandemente la calidad de atención, sin embargo en los últimos años esta dimensión se ha distorsionado volviéndose solo en una oportunidad de lucro económico.

Es este último segmento de revisión de fuentes bibliográficas se destaca la relación que puede existir entre las variables seleccionadas, como el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios, partiendo de que su análisis es imprescindible puesto que, cuando se quiere una práctica profesional de excelencia o calidad en el sistema de salud necesitan ser monitoriadas al igual que la relación clínica, esta investigación correlacionará las tres variables para determinar que factores afectan para brindar un buen servicio.

El conocimiento de las necesidades de los usuarios, empleados y directivos, es decir, de toda la institución en general es determinante para el logro de los objetivos organizacionales Valdivia (2017), esto crea la necesidad de que periódicamente se realicen evaluaciones que brinden la información sobre las percepciones de los usuarios así como de los empleados en el desarrollo de los procesos y las condiciones que se da para su desenvolvimiento, ya que procura conocer aspectos que influyen en la productividad, implementación de procesos de gestión, ambiente de trabajo favorable, desempeño eficiente del talento humano, lo que impactará en gran medida la atención que se brinde a los usuarios, todas estas acciones logran cumplir la misión o metas establecidas por la institución.

Para Pelaes (2010) y Segredo (2013) citado por Salazar (2018), en la actualidad este tipo de estudio donde se relaciona el clima organizacional y la satisfacción del usuario es decisivo si se desea la mejora continua de una empresa, porque solo mediante este análisis se identifican los componentes claves que coadyuvarán en la calidad de la vida laboral garantizando por ende la calidad de servicio, ya que ambas repercuten o tiene una relación directamente proporcional en la motivación y el cumplimiento de las funciones de los empleados o trabajadores, esto con el tiempo se adapta como un constante progreso y desarrollo institucional.

Los efectos que existen entre la satisfacción del usuario y la relación médico-paciente es proporcional debido a que, muchas veces es medible de acuerdo a dimensiones como la “empatía” donde el médico sin tener ningún tipo de prejuicios y sin discriminación, brinda al paciente un servicio de calidad y eso hace que sea percibido de una manera agradable, que tiene una escucha activa y se transforma en un nivel de satisfacción. Si se analiza las dimensiones como la “confianza” (recibir contención emocional por parte del médico ofrece beneficios al diagnóstico y tratamiento), la “participación” (la atención oportuna del médico junto con la participación y comprensión del paciente, permite la toma de decisiones más ideal durante el proceso terapéutico), “humanización” (practicando a través de las acciones una conciencia sobre la vida humana saludable), “respeto” (ofrecimiento de consideración y afecto a los pacientes durante su diagnóstico y tratamiento) (Vicuña & Velasco, 2019).

Aportando al análisis anterior si tomamos en cuenta que la satisfacción del usuario esta correlacionado con la atención médico-paciente, se puede complementar gracias a Mendoza & Gutierrez (2016), quienes enfocan una interacción constante entre el médico y el paciente, pues mencionan que el proceso de diagnóstico y tratamiento dependerá de las acciones del médico para la recuperación del mismo, esto se puede resumir en una dimensión macro que se denominará “empatía”, con la práctica de este valor se logra realizar un proceso óptimo entre la toma de información, establecimiento del diagnóstico más acertado, incrementando la posibilidad de la efectividad del tratamiento hasta llegar a la curación y por consiguiente a la satisfacción del usuario.

III. METODOLOGÍA

En esta sección se detallarán los procesos a desarrollar para la obtención de resultados con la finalidad de establecer las estrategias para un correcto diseño de investigación.

1.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Según Hernández & Mendoza (2018), los estudios explicativos están direccionados a explicar las causas de los fenómenos de investigación, la relación entre variables o las condiciones en que se manifiestan. El tipo de investigación que se realizó fue explicativa, con el objetivo de determinar las causas del problema, explicando mediante fuentes primarias, antecedentes bibliográficos y teorías afines, la relación causal entre variables para responder como afecta el clima organizacional en la satisfacción del usuario y la relación clínica.

La investigación aplicada se hizo necesaria en la búsqueda de conocimientos científicos mediante el hallazgo de información que sustente el fenómeno de estudio y a partir de las conclusiones aportó con posibles soluciones para resolver el problema, sobre todo el conocimiento que generó esta investigación fue de beneficio para la institución y población objeto.

Diseño de investigación

Para Ñaupas et ál., (2018), en una investigación cuantitativa el diseño es un plan desarrollado para obtener información con el propósito de responder de manera satisfactoria el problema de investigación. Según Maldonado el enfoque cuantitativo, permite la obtención de resultados medibles y cuantificables, por consiguiente se determinó la realización de una investigación de carácter cuantitativo no experimental, debido a que se observó el fenómeno de estudio y se analizó la relación entre las variables, sin manipularlas, transeccional, debido a que la recopilación de datos mediante instrumentos de estudio, fue programada en un solo momento y, correlacional-causal porque describió la relación causa-efecto de las mismas.

Se ha verificado la consistencia de la investigación con la matriz correspondiente evaluando la conexión y coherencia de toda la tesis de grado. (Ver anexo 1)

1.2. Variables y operacionalización

Martínez (2018), define a las variables de investigación como los aspectos o dimensiones de un fenómeno a investigar caracterizado por asumir valores que pueden ser modificados y estos a su vez son susceptibles a ser observadas, medidas y registradas. En tanto, existen dos tipos de variables:

Variable independiente (VID): Es el antecedente causal que origina o afecta a la variable dependiente.

Variable dependiente (VD): Es aquella que se presenta como efecto o consecuencia de la variable independiente.

De acuerdo a lo anteriormente citado por el autor se estableció:

Variable independiente: Clima organizacional.

- **Definición conceptual**

Según Segredo (2017), el clima organizacional es un conjunto de características propias de la organización influenciadas por las relaciones interpersonales de quienes las conforman, este factor influye directamente en el desarrollo de una organización puesto que se encuentra mediado por diferentes elementos tales como el estilo de administración, comportamiento y elementos estructurales por otro lado, estudiar el clima permite evaluar cuan efectiva es la gestión de una organización, por que permite medir las actitudes de las personas frente a los cambios organizacionales determinando los factores que se deben trabajar. (Ver anexo 2)

- **Definición operacional**

El clima organizacional fue evaluado a través de un instrumento llamado ECOS-S (Evaluación del Clima Organizacional en Salud-Segredo) en sus tres dimensiones de análisis para medir el comportamiento organizacional, estructura organizacional y estilo de dirección.

- **Indicadores**

Se estableció 10 indicadores de la encuesta ECOS-S con 5 preguntas cada uno, conformándose el cuestionario con un total de 50 incisos.

- **Escala de medición**

Para la selección de respuesta se empleó tres opciones y clave donde nunca (N): tuvo el valor 0, a veces (AV): 1 punto y siempre (S): 2 puntos. El puntaje para cada inciso fue de 0 a 2 puntos, con promedio total de 0-100. Mediante una escala ordinal se determinó al clima organizacional como: adecuado mayor de 60, en riesgo entre 40 y 59, e inadecuado menor a 40.

Variable dependiente: Satisfacción del usuario

- **Definición conceptual**

Para determinar la satisfacción del usuario se han implementado encuestas que permitan valorar la atención de un servicio después de haber hecho uso del mismo, por ende la evaluación de la calidad mediante la opinión del usuario fortalece el control considerando a la satisfacción del usuario como un indicador de resultado, en tanto es importante analizar las expectativas y percepciones del cliente sean favorables o desfavorables debido a que su análisis ayudará a mejorar los servicios continuamente (Salazar & Cabrera, 2016).

- **Definición operacional**

Para evaluar la satisfacción de usuario en el servicio de consulta de externa del centro de salud se utilizó el modelo SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1994), que consta de cinco dimensiones de estudio: Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

- **Indicadores**

Para medir la calidad del servicio se consideró 16 indicadores, con un total de 20 ítems del cuestionario SERVQUAL que evaluó las percepciones de los usuarios acerca del servicio de consulta externa.

- **Escala de medición**

Se utilizó una escala ordinal con valor de 1-5 donde 1 representó totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo, a ello se agregó un porcentaje de 0-100 para representar el grado de satisfacción del usuario.

Variable dependiente: Relación clínica.

- **Definición conceptual**

La relación clínica es desarrollada por cualquier profesional de la salud y un paciente es definida como la relación interpersonal de tipo profesional donde se presta al usuario un paquete de servicios, estableciéndose la relación clínica mediante una entrevista en donde el profesional recepta toda la información proporcionada por el paciente, para ello debe existir fiabilidad de la misma y pueda ser interpretada correctamente por el profesional. En tanto, para que la entrevista clínica tenga éxito deberá haber una buena comunicación entre el médico y el paciente (Gavilán et ál., 2010).

- **Definición operacional**

Para el estudio de la relación clínica médico-paciente se utilizó el cuestionario CICAA en donde se evaluó tres dimensiones: conectar, identificar y comprender, acordar y ayudar.

- **Indicadores**

Para la evaluación de la relación clínica se establecieron 23 indicadores y 29 preguntas del cuestionario CICAA.

- **Escala de medición**

Se empleó una escala ordinal donde (NP) No procede, (0) Muy escasamente o Escasamente, (1) Aceptablemente, (2) Casi totalmente o totalmente, determinándose como puntuación máxima 58 puntos.

1.3. Población, muestra y muestreo

La población esta definida como el conjunto de personas objeto de estudio, por ejemplo colaboradores de una empresa, médicos, estudiantes entre otros, por lo tanto, se refiere a personas u organizaciones (Carhuancho et ál., 2019).

Población

Para esta investigación fueron en total objeto de estudio 72 participantes, puesto que, se analizaron las variables desde el punto de vista profesional-usuario, se conformó por 36 profesionales de la salud que laboran en el área de consulta externa y 36 usuarios externos, que acuden en el turno de la mañana al centro de salud.

Criterios de inclusión

- Personas de 18 años en adelante.
- Personas que otorgen el consentimiento informado.
- Personas con facultades mentales estables.
- Personal sanitario que tenga laborando más de tres meses en la unidad de salud.
- Profesionales del servicio de consulta externa.
- Pacientes del turno de la mañana.

Criterios de exclusión

- Personas que no otorgen el consentimiento informado.
- Personas con alteración de la conciencia y/o algún impedimento físico.
- Personas menores de edad.
- Personal nuevo que tenga trabajando menos de 3 meses.
- Profesionales que no laboren en el servicio de consulta externa.
- Pacientes del turno de la tarde.

Muestra

La muestra es un subgrupo de la población o universo de estudio (Hernández et ál., 2014). Debido a que la población es pequeña, se aplica una muestra censal por que se seleccionó el 100% de la población. Moreno (2017) cita a Ramírez (2012), donde establece a la muestra censal como aquella donde cada participante constituye la muestra de estudio, De allí que se precise a la misma como población y muestra. Por lo tanto se consideró a los 72 participantes como muestra de estudio, seleccionando a los 36 profesionales de la salud y 36 usuarios externos.

Unidad de análisis

Personal de salud y usuarios que acudieron al servicio de consulta externa.

1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La encuesta es una técnica que permite al investigador obtener información a través de una serie de preguntas, se caracteriza por ser de una sola aplicación, es práctica, se diferencia de la entrevista porque las preguntas se las realizan por escrito con una escala de medición (Carhuancho et ál., 2019). El uso de cuestionarios como SERVQUAL y ECOS-S, permitió obtener datos precisos para medir de manera específica la relación entre la variable satisfacción del usuario y clima organizacional.

La observación es útil para el registro y análisis de comportamientos, conflictos, eventos, etc. Hernández & Mendoza (2018) cita a Regina et ál. (2008), “quienes emplearon esta técnica conocida como la lista de verificación para evaluar la conducta autista, compararon las observaciones de profesionales de la salud en relación a los comportamientos de niños autistas brasileños con las observaciones de sus madres”. En esta investigación se hizo uso de la observación para analizar la relación clínica del profesional de salud y el paciente, de tal manera que permitiera llenar el cuestionario CICAA, diseñado para evaluar diferentes aspectos entorno a la comunicación clínica durante la consulta médica y como esta influye en la satisfacción del usuario.

Instrumentos

Debido a que los tres instrumentos seleccionados se adaptaron y acogieron al propósito del estudio fueron utilizados con la única diferencia que en la escala SERVQUAL se emplearon 20 preguntas para la obtención de información:

El cuestionario de “Evaluación del Clima Organizacional en Salud-Segredo” (ECOS-S), consta de 3 dimensiones, comportamiento organizacional, estructura organizacional y estilo de dirección, cada una con su respectiva categoría conformada por cinco preguntas que en su totalidad se constituye de 50 incisos, con una escala ordinal y promedio de 0 a 100 se establece como clima organizacional adecuado de 60 o más, en riesgo de 40 a 59 e inadecuado menos de 40. Así se determina que esta herramienta es válida y confiable sencilla y fácil de aplicar (Segredo, 2017).

SERVQUAL es un modelo usado para medir el nivel de calidad de los servicios a través de las expectativas vs percepciones de los usuarios, la misma ha sido utilizada en la actualidad por los servicios de salud debido a que puede adaptarse a cualquier contexto con gran nivel de validez y confiabilidad. Esta escala mide 5 dimensiones de calidad como lo son: aspectos tangibles (equipos, personal, material e instalaciones), fiabilidad (que el servicio cumpla con las actividades prometidas), capacidad de respuesta (idoneidad para ayudar), Seguridad (confianza) y Empatía (atención individualizada), el cuestionario consta de 22 ítems que corresponden a las percepciones, se maneja una escala tipo Likert de 1 al 5, 1 para el puntaje más bajo y 5 para el más alto. (Lezcano & Cardona-Arias, 2018).

El cuestionario CICAA (conectar, identificar, comprender, acordar y ayudar), consta de 29 preguntas, ésta es una herramienta validada y fiable diseñada para valorar la relación clínica entre el profesional de salud y el paciente, se la lleva a cabo mediante un evaluación externa a través de la observación e interacción con fines de estudio. El evaluador debe considerar que el instrumento esta basado por un número de tareas, habilidades estratégicas y elementos comunicativos, siendo de utilidad clínica en una consulta, pues resulta adecuada para la evaluación de cualquier profesional sea este médico, psicólogo, enfermero, terapeuta físico entre otros, porque incluyen una serie de actividades que objetivamente serán evaluadas durante la interacción profesional-paciente (Ruiz-Moral, 2006).

Para la validación de los instrumentos se procedió a la revisión bibliográfica para sustentar los instrumentos de estudios. (Ver anexos 3, 5 y 7)

Hernández & Mendoza definió que la validez de un instrumento de investigación radica en la medición correcta de variables de estudio, para ello existen 3 tipos de validez tales como:

Validez de contenido: Dominio de contenido.

Validez de constructo: Hace referencia a la validez de contenido en relación al marco teórico para probar la hipótesis planteada.

Validez predictiva: Las puntuaciones son comparadas mediante calificaciones a través de una prueba piloto. (2018, p. 326)

Cascaes et ál. (2015), refiere que el coeficiente de alfa de cronbach es el índice que permite medir la consistencia interna. Por lo tanto, la confiabilidad de los instrumentos de estudios han sido determinada y representada mediante la siguiente fórmula: en un libro de excel. (Ver anexos 9, 10 y 11)

$$r_{tt} = 2[1 - S^2 a + S^2 b / S^2 t]$$

rtt : Coeficiente de confiabilidad

k: Número de ítems del instrumento

St2: Varianza total del instrumento

$\sum St2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems

1.5. Procedimientos

El modo de recolección de información fue a través de la observación y aplicación de cuestionarios mediante google forms, la autora de la investigación es absoluta responsable en la manipulación de los mismos. El estudio contó con la autorización del Director Distrital 24D01 y la Directora del Centro de Salud, para que exista el apoyo y colaboración del personal que labora en el establecimiento, se coordinó con la jefa de enfermeras del área de consulta externa el horario adecuado para la participación del personal en la aplicación del instrumento.

1.6. Método de análisis de datos

La base de datos se procesó en EXCEL y posterior se importó en el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), donde se analizó las variables y objetivos de estudio. Para la prueba de la hipótesis y medir la relación entre las variables se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, cálculo que fue representado mediante la estadística inferencial. Por último la estadística descriptiva se utilizó para las tablas porcentuales en la explicación de los datos obtenidos.

Análisis de datos de clima organizacional: Su análisis por frecuencias de forma globalizada de acuerdo a la sumatoria total de los 50 ítems, en un promedio de 0-100% quedó establecida la escala de la siguiente manera: clima adecuado, en riesgo e inadecuado.

Análisis de datos de satisfacción del usuario: El análisis por frecuencias de resultados del modelo SERVQUAL en esta variable fue mediante las siguientes categorías: adecuado, en riesgo e inadecuado, donde se representó la satisfacción o insatisfacción del usuario en porcentajes de 0-100%.

Análisis de datos de relación clínica: Los datos de la escala CICAA fueron analizados mediante los criterios ya mencionados, se representaron estadísticamente por frecuencias y en porcentajes de 0-100% para determinar si la relación clínica entre el profesional de salud y el paciente es adecuado, en riesgo e inadecuado.

1.7. Aspectos éticos

En la presente investigación los valores éticos tomaron la debida importancia pues formó parte de la ética profesional, para lo cual se mantuvo total reserva de la participación del personal de salud y del usuario en tanto, se respetó la decisión en participar o no en la investigación para ello se hizo uso del consentimiento informado como respaldo. La información que se obtuvo fue de absoluta confidencialidad y en anonimato. Este estudio no puso en riesgo la salud de los participantes, porque se cumplió con las medidas de bioseguridad establecidas por el centro de salud por tal motivo se aplicó la encuesta vía online por la plataforma google forms.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis Descriptivos

De acuerdo a la tabla 1 donde se detallan los datos descriptivos se evidenció que de la totalidad de los 36 evaluados en lo que respecta a la desviación estándar y la diferencia de la media el 0,737 corresponde al Clima Organizacional (Variable 1) el 0,728 para Satisfacción del Usuario (Variable 2) y 0,696 para Relación Clínica (Variable 3) por lo que podemos interpretar que entre más alejado se encuentre del valor de la Desviación Estándar este repercutirá en una mayor dispersión de los datos obtenidos. Para la deducción al parámetro Varianza se obtuvieron valores de 0,543 para la Variable 1, 0,530 para la Variable 2, y 0,485 para la Variable 3, siendo baja ya que se encuentra muy cercana a la media.

En referencia a los valores de Asimetría, tomando en cuenta el error estándar se logró interpretar que es mayor a 0, entonces mayor será la simetría en la distribución de los datos procesados, finalmente la medida de Curtosis siendo mayor a 0 representa una buena concentración de los datos obtenidos en la investigación en referencia a la media.

Tabla 1

Estadísticos Descriptivos de las Variables Descriptivas.

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Suma	Media	Desv. típ.	Varianza	Asimetría	Curtosis			
	Estad	Estad	Estad	Estad	Estad	Estad	Estad	Estad	Estad	Estad			
						Error típico			Error típico	Error típico			
V1 Clima Organizacional	36	2	1	3	54	1,50	,123	,737	,543	1,135	,393	-,139	,768
V2 Satisfacción del Usuario	36	2	1	3	58	1,61	,121	,728	,530	,765	,393	-,677	,768
V3 Relación Clínica	36	2	1	3	53	1,47	,116	,696	,485	1,179	,393	,134	,768
N válido (según lista)	36												

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

En relación a la distribución de los datos de la tabla 2 existe un 47,2% (17) que corresponden a usuarios en edad comprendida de 18-29 años y un 52,8% (19) de 30-49 años. De acuerdo a la población evaluada un 44,4% (16) corresponde al género femenino y un 55,6% (20) al género masculino. En cuanto al motivo de consulta el 13,9% (5) recibieron atención integral, 2,8% (1) acudió por calificación de discapacidad, 16,7% (6) a control dental, 8,3% (3), por control obstétrico, 11,1% (4), seguimiento de enfermedad, 25% (9), por otros motivos de consulta médica.

Tabla 2

Distribución de frecuencia de Edad y Género para medir las Variables Satisfacción del Usuario y Relación Clínica.

Datos Demográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18-29	17	47,2
	30-49	19	52,8
	50-64	0	0,0
	65 o más	0	0,0
Género	Femenino	16	44,4
	Masculino	20	55,6
Válidos	Atención integral a niño, adulto y adulto mayor	5	13,9
	Calificación de discapacidad	1	2,8
	Control dental	6	16,7
	Control obstétrico	3	8,3
	Seguimiento de enfermedad	4	11,1
	Otros	9	25,0
	Total	36	100

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

Del total de la población evaluada de servidores públicos existe un 72,2% (26) en edad comprendida de 30 a 49 años, un 25% (9) de 50 a 64 años y un 2,8% (1) entre 18 a 29 años que se desempeñan en el área de consulta externa del Centro de Salud. Por otro lado, un 75% (27) corresponde al género femenino y un 25% (9) al género masculino.

En relación a la profesión y área de trabajo un 16,7% (6) es Auxiliar de enfermería, 13,9% (5) es Médico General, un 11,1% (4) corresponde a Admisionista, Aux. Laboratorio Clínico, Auxiliar de Farmacia y Lic. Enfermería cada uno, 8,3% (3) es Obstetra, un 5,6% (2) tanto para Médico Integral Comunitario y Odontólogo, y finalmente un 2,8% (1) para Psicólogo y Lic. Terapista Físico.

Tabla 3

Distribución de frecuencia de Edad, Género y Profesión para medir la Variable Clima Organizacional.

Datos Demográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18-29	1	2,8
	30-49	26	72,2
	50-64	9	25,0
	65 o más	0	0,0
Género	Femenino	27	75,0
	Masculino	9	25,0
Válidos	Admisionista	4	11,1
	Odontólogo	2	5,6
	Psicólogo	1	2,8
	Aux. Laboratorio Clínico	4	11,1
	Auxiliar de enfermería	6	16,7
	Auxiliar de farmacia	4	11,1
	Lic. Enfermería	4	11,1
	Lic. Terapista Físico	1	2,8
	Médico General	5	13,9
	Médico Integral Comunitario	2	5,6
	Obstetra	3	8,3
	Total		36

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

4.2. Análisis Inferencial

En la tabla 4, de las personas evaluadas se evidencia en la primera variable de Clima Organizacional que el 63,9% (23) calificó como inadecuado, 22,2% (8) en riesgo y 13,9% (5) adecuado, coincidiendo que nunca se incide en relación a las dos variables de Satisfacción del Usuario y Relación Clínica respectivamente. Para la variable 2 de Satisfacción del Usuario indica que el 52,8% (19) es inadecuado, 33,3% (12) en riesgo y 13,9% (5) adecuado, en la gestión de salud respectivamente, y finalmente se refleja un 55,6% (20) inadecuado, 27,8% (10) en riesgo y 16,7% (6) adecuado, en incidencia para la correcta calidad de servicio dentro del Centro de Salud. A manera general explica como inadecuado al Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario y Relación Clínica con un 57,4% (21) en riesgo, 27,8% (10) y 14,8% (5) adecuado.

Tabla 4

Distribución de Frecuencias de las Variables Generales.

Variables Generales	Inadecuado		En Riesgo		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
V1 Clima Organizacional	23	63,9	8	22,2	5	13,9	36	100,0
V2 Satisfacción del Usuario	19	52,8	12	33,3	5	13,9	36	100,0
V3 Relación Clínica	20	55,6	10	27,8	6	16,7	36	100,0
Variables Generales	21	57,4	10	27,8	5	14,8	36	100,0

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

De acuerdo a los resultados de la tabla 5 existe un 63,9% (23) de Clima Organizacional inadecuado, un 22,2% (8) en riesgo y un 13,9% (5) en un nivel de adecuado, al evaluar las dimensiones de estudio, inciden aspectos como la motivación, comunicación y relaciones interpersonales entre los trabajadores, un 66,7% (24) de Estructura Organizacional inadecuado, 19,4% (7) en riesgo y 13,9% (5) adecuado, afectando factores como el funcionamiento, las condiciones de trabajo y los estímulos para los empleados y finalmente un 61,1% (22) de Estilo de Dirección inadecuado, 25% (9) en riesgo y 13,9% (5) adecuado, incidiendo en indicadores de liderazgo, participación, solución de conflictos y trabajo en equipo dentro del Centro de Salud. A manera general se establece al Clima Organizacional con un 63,9% (23) de calificación inadecuado, 22,2% (8) en riesgo y 13,9% (5) adecuado.

Tabla 5

Distribución de Frecuencias de Clima Organizacional.

Clima Organizacional	Inadecuado		En Riesgo		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
D1: Comportamiento Organizacional	23	63,9	8	22,2	5	13,9	36	100,0
D2: Estructura Organizacional	24	66,7	7	19,4	5	13,9	36	100,0
D3: Estilo de Dirección	22	61,1	9	25,0	5	13,9	36	100,0
V1 Clima Organizacional	23	63,9	8	22,2	5	13,9	36	100,0

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

De acuerdo a los resultados de la tabla 6 se observa una distribución en cuanto a las dimensiones que sustenta la percepción de satisfacción en el usuario presentando un 50% (18) inadecuado 36,1% (13) en riesgo y 13,9% (5) adecuado, en la dimensión Tangibilidad referente a la infraestructura, un 52,8% (19) inadecuado, 33,3% (12) en riesgo y 13,9% (5) adecuado, para la dimensión Fiabilidad, Sensibilidad y Seguridad que influyen en la calidad del servicio prestado a los pacientes, finalmente un 55,6% (20) indica como inadecuado, 30,6% (11) en riesgo y 13,9% (5) adecuado, haciendo referencia a la empatía que los trabajadores del Centro de Salud muestran a los usuarios de la institución mencionada, restando mucho al brindar un servicio eficaz y eficiente, dando lugar a una Satisfacción Inadecuada. Siendo así que de manera general la Satisfacción del Usuario esta calificada con el 52,8% (19) inadecuado, 33,3% (12) en riesgo y 13,9% (5) adecuado.

Tabla 6

Distribución de Frecuencias de Satisfacción del Usuario.

Satisfacción del Usuario Dimensiones	Inadecuado		En riesgo		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
D1 Tangibilidad	18	50,0	13	36,1	5	13,9	36	100,0
D2 Fiabilidad	19	52,8	12	33,3	5	13,9	36	100,0
D3 Sensibilidad	19	52,8	12	33,3	5	13,9	36	100,0
D4 Seguridad	19	52,8	12	33,3	5	13,9	36	100,0
D5 Empatía	20	55,6	11	30,6	5	13,9	36	100,0
V2 Satisfacción del Usuario	19	52,8	12	33,3	5	13,9	36	100,0

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

De acuerdo a los resultados reflejados en la tabla 7 de la variable Relación Clínica en la dimensión 1 Tarea Conectar un 52,8% (19) tuvo una calificación de inadecuado, 25% (9) en riesgo y 19,4% (7) adecuado, para la dimensión 2 Identificar Problemas 58,3% (21) inadecuado, 27,8% (10) en riesgo y 16,7% (6) adecuado, en la dimensión 3 Tarea Acordar Ayudar Actuar 55,6% (20) inadecuado, 30,6% (11) en riesgo y 13,9% (5) adecuado. A manera general el 55,6% (20) de nivel inadecuado se ve reflejado en indicadores dentro de las dimensiones, por ejemplo, en Tarea Conectar en acciones como el poco interés del médico por mostrar un lenguaje no verbal apropiado, además no mostrar cortesía y amabilidad durante la consulta o la atención de algunas dudas o interrogantes del paciente, finalmente el 27,8% (10) se calificó en riesgo y un 16,7% (6) adecuado.

Tabla 7

Distribución de Frecuencias de Relación Clínica.

Relación Clínica	Inadecuado		En riesgo		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
D1: Tarea Conectar	19	52,8	9	25,0	7	19,4	36	100,0
D2: Identificar Problemas	21	58,3	10	27,8	6	16,7	36	100,0
D3: Tarea Acordar Ayudar Actuar	20	55,6	11	30,6	5	13,9	36	100,0
V3 Relación Clínica	20	55,6	10	27,8	6	16,7	36	100,0

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

Prueba de Normalidad de Variables

En relación a la tabla 8 y tomando en cuenta el valor $p=0,05$ en el nivel de significancia, siendo $p<0,05$ se establece que los datos no son normales, por lo tanto, se aplicó la correlación de Rho Spearman (Prueba No Paramétricas) para el análisis de las variables investigadas.

Tabla 8

Prueba de Normalidad de las Variables.

	Shapiro-Wilk			
	Estadístico	Estadístico	GI	Sig.
Clima Organizacional	,390	,675	36	,000
Satisfacción del Usuario	,327	,746	36	,000
Relación Clínica	,390	,677	36	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

Contrastación de hipótesis

De acuerdo a la prueba de normalidad y al nivel de significancia de los datos se realizó la comprobación de las hipótesis a partir de la Correlación Rho Spearman.

Prueba de hipótesis general

Para las 3 variables planteadas se presenta una correlación de rho de Spearman de ,744 deduciendo que tiene una relación significativa entre aspectos relacionados al Clima Organizacional y la Satisfacción del Usuario teniendo influencia directa, es decir, a mejor clima organizacional mayor percepción de calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud, teniendo un $p < ,05$ y una significancia al nivel 0,01 por lo tanto se descarta la hipótesis nula, afirmando entonces una correlación positiva alta entre estas dos variables. Para las variables de Satisfacción del usuario y relación clínica el coeficiente de rho Spearman fue de ,270 teniendo incidencia positiva pero relativamente baja por lo que se aprueba la hipótesis nula. En el análisis de la relación entre el clima organizacional y la relación clínica se obtuvo un coeficiente de rho Spearman de ,516 siendo significativa al nivel 0,01 bilateral, lo que se interpreta como una incidencia directa positiva, es decir, a mejor organización institucional mayor relación clínica entre médico y paciente dentro del Centro de Salud.

Tabla 9

Correlación entre el clima organizacional, satisfacción del usuario y relación clínica.

			Clima Organizacional	Satisfacción del Usuario	Relación Clínica
Rho de Spearman	Clima Organizacional	Coefficiente de correlación	1,000	,744**	,516**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,001
		N	36	36	36
	Satisfacción del Usuario	Coefficiente de correlación	,744**	1,000	,270
		Sig. (bilateral)	,000	.	,111
		N	36	36	36
	Relación Clínica	Coefficiente de correlación	,516**	,270	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	,111	.
		N	36	36	36

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

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

Prueba de hipótesis específica 1

Según los resultados de la tabla 10, el nivel de significancia fue menor al nivel propuesto de $p < ,05$, entre las dimensiones de Estilo de Dirección perteneciente a la variable de Clima Organizacional y Empatía dimensión perteneciente a la variable de Satisfacción del Usuario cuyo coeficiente de rho Spearman es de ,809 lo que incide en una correlación significativa al nivel 0,01 por lo que se descarta la Hipótesis nula, aprobando la hipótesis alternativa que indica una correlación positiva alta entre las dimensiones estudiadas.

Tabla 10

Correlación entre el Estilo de dirección (Clima Organizacional) y la Empatía (Satisfacción del Usuario).

			Estilo de Dirección	Empatía
Rho de Spearman	Estilo de Dirección	Coeficiente de correlación	1,000	,809**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
Rho de Spearman	Empatía	Coeficiente de correlación	,809**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

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

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

Prueba de hipótesis específica 2

Según los resultados de la tabla 11, el nivel de significancia fue menor al nivel propuesto de $p < ,05$ para las dimensiones de Comportamiento Organizacional (Clima Organizacional) e Identificación de Problemas (Relación Clínica), donde el coeficiente rho Spearman es de ,552 lo que se interpreta como una correlación positiva, por lo tanto, se descarta la hipótesis nula, existiendo incidencia entre la motivación, participación y las relaciones interpersonales dentro del clima laboral y la forma de identificar los problemas por parte de los trabajadores del Centro de Salud y los pacientes de consulta externa.

Tabla 11

Correlación entre el Comportamiento Organizacional (Clima organizacional) e Identificación de Problemas (Relación Clínica)

			Comportamien to Organizacional	Identificación de Problemas
Rho de Spearman	Comportamiento Organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	,552**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	36	36	
	Identificación de Problemas	Coeficiente de correlación	,552**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	N	36	36	

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

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

Prueba de hipótesis específica 3

De acuerdo a los resultados obtenidos en la Tabla 12 el nivel de significancia fue mayor al nivel propuesto de $p < ,05$ en las dimensiones analizadas de Seguridad (Satisfacción de Usuario) y la Tarea Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica) por lo tanto, se aprueba la hipótesis nula sustentada en el coeficiente de rho Spearman de ,358 siendo un correlación positiva baja, significativa al nivel de 0,05 bilateral, esto puede incidir en aspectos relacionados a generar seguridad a los pacientes al momento de una consulta medica o requerir un servicio dentro del Centro de Salud.

Tabla 12

Correlación entre la Seguridad (Satisfacción de usuario) y Tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica).

		Seguridad	Acordar Ayudar Actuar
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,358*
	Seguridad Sig. (bilateral)	.	,032
	N	36	36
	Coeficiente de correlación	,358*	1,000
	Acordar Sig. (bilateral)	,032	.
	Ayudar Actuar N	36	36

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Tabla estadística de elaboración propia.

V. DISCUSIÓN

El clima organizacional y la satisfacción del usuario son factores que inciden en la calidad de servicio que una empresa o institución desea brindar a la sociedad, dentro del campo de salud se vuelve de vital importancia ya que permite monitorear, evaluar y tomar decisiones de mejora hacia la excelencia o calidad en el servicio de salud. En esta sección se desarrollará la discusión para el presente trabajo investigativo que consistirá en la comparación a través de investigaciones previas nacionales e internacionales.

5.1. Síntesis de los Principales Hallazgos

Para dar cumplimiento a los objetivos de la presente investigación se hizo necesario la aplicación de instrumentos que permitieron la obtención de hallazgos importantes iniciando el análisis en el objetivo general planteado sobre la incidencia del clima organizacional, satisfacción del usuario y la relación clínica para pacientes y personal de salud esto se comprueba mediante la relación de significancia de 0,000 siendo inferior a $p < 0,05$ lo que facultad a rechazar la hipótesis nula además de concluir que se estima que los datos obtenidos es característica de la población no normal en términos estadísticos.

En comparación entre las variables Clima Organizacional y Satisfacción del Usuario la correlación positiva alta de 0,744, lo que rechaza la hipótesis nula y permite comprobar una relación fuerte que a menor o inadecuado clima organizacional menor o inadecuado será la satisfacción del usuario, es decir que entre menos se evidencie factores negativos como falta de motivación, comunicación, condiciones de trabajo, liderazgo, participación y trabajo en equipo en el personal de salud, se podrá mejorar la atención que se brinda a los pacientes de consulta externa del Centro de Salud.

En referencia a las variables de Clima Organizacional y la Relación Clínica se obtuvo una correlación moderada positiva de 0,516 siendo significativa al nivel 0,01 bilateral, esto se interpreta como una relación directa, es decir, al ser inadecuado el clima organizacional (comportamiento/estructura organizacional y estilo de dirección), repercute también en la relación clínica entre el personal de salud y los pacientes,

puesto que no se desarrollan de manera correcta acciones para generar un servicio de calidad dentro del Centro de Salud. Para dar cumplimiento al objetivo general también fue primordial el análisis entre aspectos como las variables Satisfacción del Usuario y Relación Clínica, donde se obtuvo la correlación positiva baja de 0,210 siendo el nivel de significancia superior a 0,05 nos conlleva a aceptar la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre los aspectos que se investigó.

En referencia a los objetivos específicos se hizo necesario el análisis de dimensiones relevantes dentro de las variables de estudio obteniendo los siguientes resultados:

1. Para los factores Estilo de Dirección (Clima Organizacional) y Empatía (Satisfacción del Usuario) la correlación fue positiva alta de 0,809 es decir, entre menos se evidencie el mal estilo de dirección para el personal mejorará la empatía que estos muestren a los pacientes del Centro de Salud de Santa Elena.
2. Para aspectos como Comportamiento Organizacional (Clima Organizacional) e Identificación de Problemas (Relación Clínica) la correlación fue positiva moderada de 0,552 es decir, que si son ineficientes los aspectos como la motivación, la comunicación y las relaciones interpersonales de los trabajadores de salud esto repercutirá negativamente en la identificación de problemas y su posible solución para los pacientes.
3. Para aspectos como la Seguridad (Satisfacción del Usuario) y la tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica) la correlación fue positiva baja de 0,358 siendo significativa al nivel 0,05 bilateral, esto significa que no inciden en mayor grado las 2 variables estudiadas.

Para finalizar el análisis es fundamental indicar que los resultados obtenidos de las variables estudiadas indican que existe de forma global un nivel inadecuado del 63,9% en Clima Organizacional, un 52,8% en nivel inadecuado de Satisfacción del Usuario y un 55,6% de nivel inadecuado de la Relación Clínica lo que inciden una posible alerta en cuando a la calidad de servicio que brinda en el Centro de Salud.

5.2. Comparación de Resultados

La relación positiva obtenida entre el Clima Organizacional y la Satisfacción del Usuario dentro Centro de Salud, es congruente con investigaciones previas como la establecida entre Berberoglu (2018), en su estudio aplicado en clima organizacional, compromiso y percepción del usuario en los hospitales públicos, prevaleciendo una relación lineal y una correlación de 0,671 lo que brinda un apoyo a los hallazgos encontrados en la presente investigación. De la misma manera para Hind et ál (2018), la creación de un clima organizacional positivo es la clave para que el servicio de la organización sea idónea para los trabajadores y a la vez del progreso del desarrollo de atención a los pacientes, es decir, se obtiene los mejores resultados. De acuerdo al estudio realizado por Chinchay (2018), donde obtuvo resultados entre Clima Organizacional y la satisfacción del usuario externo encontró que, es poco saludable en comparación a la satisfacción del usuario que es indiferente es decir, que tiene una proporcionalidad en un 76,8% y con un coeficiente r Pearson de 0,959, lo que indica que el clima organizacional no llega a ser saludable porque se verá reflejado en la insatisfacción del usuario debido a que es poco saludable en estructura organizacional. Para finalizar el análisis de acuerdo a Blanco (2018), en su estudio sobre Clima organizacional indica que cuando existe un grado de insatisfacción se debe a la falta de motivación del personal, los trabajadores no están recibiendo un reconocimiento por el trabajo realizado y la falta de evaluación a su desempeño, esto incide en el rendimiento del personal y el servicio que brindan a los pacientes.

El nivel inadecuado del Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario y Relación Clínica encontrados en la presente investigación difieren con los estudios realizados por Jurado (2018), en su investigación "Relación entre Clima Organizacional y la Seguridad del paciente" cuya correlación fue de 0,757 siendo positiva alta, esto se debe a hallazgos de niveles adecuados en el clima organizacional que convierte en saludable la percepción de seguridad de los paciente de un Policlínico, es conveniente enunciar a Ríos (2018), en su estudio de Clima Organizacional tiene correlación moderada con la satisfacción percibida por los pacientes de acuerdo a los resultados obtenidos por $r_s = 0,537$ con un nivel de significancia $p < ,05$ con tendencia lineal creciente, esto se fundamenta debido a que dimensiones como el liderazgo es un

64,4% saludable desde la percepción del personal, de la misma forma aspectos como la innovación, seguridad, infraestructura y equipos y finalmente la atención del personal brindada por la institución es en general satisfactorio.

En cuanto a los factores de Satisfacción del Usuario y la Relación Clínica que se percibe en salud existen varios estudios que difieren con la presente investigación, indicando por Faiza et ál. (2019), determinaron que los servicios de salud y la satisfacción de los paciente se relacionan positiva y significativamente siendo un factor primordial el comportamiento que muestre el médico. De la misma manera para Botón (2018), en su estudio aplicado en un Centro de Atención de Guatemala, determinó niveles de satisfacción altos reflejados en un buen trato hacia los pacientes por parte del personal debido a que se dirigen a ellos por su nombre, el tiempo de espera es adecuado, se brinda la confianza en el momento de la consulta o preguntar por una duda se resuelven adecuadamente los problemas y se explican de forma clara la toma de medicamentos y tratamientos que va a recibir el paciente. Finalmente para Fekadu, et ál. (2011) revela un nivel de satisfacción de los clientes relativamente alto del 77,0% que se ve reflejado debido a la existencia de un buen número de profesionales e instalaciones adecuadas para la atención de los pacientes.

5.3. Fortalezas y Debilidades de la Metodología

Una vez aplicada la metodología establecida para la presente investigación a continuación se detallan las fortalezas y debilidades:

Dentro de las Fortalezas se encuentra la aplicación de una Investigación Aplicada de tipo explicativa-descriptiva que propicia el cumplimiento de los objetivos establecidos para el estudio de las problemáticas planteadas con la finalidad de obtener conclusiones y poder emitir posibles soluciones. Las variables seleccionadas como independiente fue el Clima Organizacional y las variables dependientes fueron la Satisfacción de Usuario y Relación Clínica, lo que facilitó la búsqueda de instrumentos validados y confiables destinados para la obtención de los datos a la población de estudio siendo las encuestas ECOS-S, SERVQUAL y CICAA respectivamente. De la misma forma una de las fortalezas de la metodología establecida para el

procesamiento de los datos fueron las herramientas de Microsoft Excel y el Programa de SPSS, para la tabulación de datos, así como la aplicación de pruebas paramétricas y no paramétricas que permitieron la interpretación de los resultados.

Por otra parte se pueden enunciar varias debilidades identificadas a lo largo de la aplicación de la metodología, en primer lugar, enunciaremos la forma de aplicación de los instrumentos de investigación la misma que fue mediante un cuestionario de Google Forms, esto fue una limitante para la correcta explicación de los objetivos de su empleo hacia el personal y pacientes del Centro de Salud. De la misma manera podemos indicar que una de las debilidades pudo ser la población de estudio ya que fue en un total de 36 profesionales y 36 usuarios de la jornada matutina de la institución estudiada lo que podría influenciar en los niveles de resultados obtenidos en comparación con otras investigaciones previas.

5.4. Relevancia de la Investigación

Una vez concluida la presente investigación al mismo tiempo que se analiza los resultados obtenidos, se puede determinar que la misma alcanza gran relevancia, puesto que busca la determinación de la incidencia que existen entre 3 aspectos de alto impacto dentro del campo de la salud como son: el Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario y la Relación Clínica ya que involucra factores que influyen enormemente en la Calidad de Servicio como misión máxima de las instituciones, no solo públicas sino también privadas. Los resultados obtenidos indican que el nivel de las 3 variables es Inadecuado, lo que difiere en los estudios previos que revelan niveles satisfactorios para las variables analizadas.

El presente estudio se puede convertir en el punto de partida para la toma de decisiones en la mejora de la calidad del servicio o atención percibida por los pacientes de consulta externa del Centro de Salud, ya que al identificar aquellas dimensiones en las que se encuentran las debilidades, dificultades y problemáticas, se debe monitorear y aplicar los correctivos necesarios a fin de ir superando los obstáculos que le impiden al personal brindar un servicio que se transforme en una satisfacción agradable para

cada uno de los pacientes niños, adolescentes, adultos y adultos mayores que asisten continuamente a este lugar en búsqueda de la recuperación de su salud y bienestar.

Los resultados arrojados de la investigación deben ser socializados hacia el personal del Centro de Salud, para que puedan ser analizados no solo por los trabajadores sino también por los directivos, para que mediante un trabajo en equipo de forma colaborativa se diseñe un plan de mejora que requiera una aplicación a corto, mediano y largo plazo, para poder superar los porcentajes altos de inadecuado para los aspectos de Clima Organizacional y sus dimensiones, de comportamiento organizacional (motivación, comunicación, relaciones interpersonales), estructura organizacional (condiciones de trabajo, funcionamiento y estímulos organizacionales) y estilo de dirección (liderazgo, participación, soluciones de conflictos y trabajo en equipo), así como también los factores como la tangibilidad, fiabilidad, sensibilidad, seguridad y empatía que comprenden las dimensiones para evaluar la Satisfacción de usuario, finalmente la Relación Clínica cuyas dimensiones son el cumplimiento de tareas como conectar, identificar, solucionar, acordar, ayudar y actuar que en conjunto coadyuvan a una Gestión de Salud de excelencia, de calidad y calidez.

VI. CONCLUSIONES

Posterior al análisis y discusión de los resultados obtenidos del personal y los pacientes de consulta externa del centro de salud se puede concluir:

Primero: Existe correlación directa alta entre el Clima Organizacional y la Satisfacción del Usuario ($\rho=,744^{**}$) ($p= ,000 < 0,05$). Lo que permite interpretar que a mayor o mejor Clima Organizacional, mayor o mejor será la Satisfacción del Usuario o viceversa. Existe correlación directa alta entre el Clima Organizacional y la Relación Clínica ($\rho=,516^{**}$) ($p= ,001 < 0,05$), interpretándose que a mayor nivel de clima organizacional, mayor o mejor será la relación clínica médico – paciente o viceversa. No existe correlación directa entre la Satisfacción del Usuario y la Relación Clínica ($\rho=,270$) ($p= ,111 > 0,05$), interpretándose que debido a su significancia se acepta la hipótesis nula.

Segundo: Existe correlación directa alta entre el Estilo de Dirección con la Empatía ($\rho=,809^{**}$) ($p= ,000 < 0,05$); pudiendo interpretarse que a mayor Estilo de Dirección mayor Empatía o viceversa.

Tercero: Existe correlación directa alta entre el comportamiento organizacional y la identificación de problemas ($\rho=,522^{**}$) ($p= ,000 < 0,05$); lo que se interpreta que a mayor comportamiento organizacional mayor identificación de problemas o viceversa.

Cuarto: Existe una correlación directa baja entre la seguridad y la Tarea de Acordar. Ayudar y Actuar ($\rho=,358^*$) ($p= ,032 < 0,05$); interpretándose que a mayor seguridad habrá mayor cumplimiento de las tareas Acordar, Ayudar y Actuar o viceversa.

VII. RECOMENDACIONES

Al finalizar el presente trabajo se puede recomendar:

Primero: Se recomienda a los directivos del Centro de Salud la implementación de un plan estratégico en búsqueda de mejoras continuas a fin de, optimizar un Clima Organizacional que conlleve a transformar el nivel de Satisfacción del Usuario y la Relación Clínica.

Segundo: Se recomienda a los directivos del Centro de Salud considere los resultados obtenidos en la presente investigación, convirtiéndolos en el punto de partida para la elaboración de un plan de mejoras, cuya finalidad principal sea elevar el nivel de cada una de las dimensiones evaluadas para Clima Organizacional, Satisfacción del usuario y Relación Clínica.

Tercero: Se recomienda la realización de investigaciones diversificadas en los diferentes campos de acción en salud, que abarquen otros aspectos que no se evaluaron en la presente investigación, con el fin de ampliar el abanico de oportunidades para mejorar la calidad de servicio que presta el Centro de Salud, hasta lograr elevar y mantener el nivel de satisfacción del usuario.

Cuarto: Se recomienda el fortalecimiento continuo de aspectos como el liderazgo, la motivación, la participación activa, la toma de decisiones, el trabajo en quipo y las relaciones interpersonales de todos los trabajadores del Centro de Salud, mediante la aplicación periódica de talleres o charlas por parte de la dirección de Talento Humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arbeláez-Rodríguez, G., & Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anuales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 154-160. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>
- Asamblea Constituyente. (2008). Constitución del Ecuador. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>
- Berberoglu, A. (2018). *Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical evidencia from public hospital*. Obtenido de Repository of Berberoglu BMC Health Service Research: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-018-3149-z.pdf>
- Blanco, K. (2018). Clima Organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Arzobispo Loayza Lima 2015. Obtenido de Repositorio de la Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25315/Blanco_IKA.pdf?sequence=1
- Botón, S. (2018). *Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente Cap. de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017* [tesis de maestría, Universidad Rafael Landívar]. Repositorio. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrca/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 31(1), 161–170. <https://doi.org/10.4067/s0718-07642020000100161>.
- Carhuancho, I., Nolzco, F., Monteverde, L., Guerrero, M., Casana, K. (2019). *Metodología para la investigación holística*. In Uide. [https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodología para la investigación holística.pdf](https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodología%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20hol%C3%ADstica.pdf)

- Cascaes, F., Gonçalves, E., Valdivia, B., Bento, G., Silva, T., Soleman, S. & Silva, R. (2015). Estimadores de Consistencia Interna en las Investigadores en Salud: el uso del Coeficiente Alfa. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(1), 129-138. Recuperado en 27 de mayo de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000100019&lng=es&tlng=en.
- Calderón, M. (2017). *Clima Organizacional y la satisfacción de los usuarios del centro de salud Bellavista, Callao* [tesis de maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional de la UPC. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622587/Calder%C3%B3n_gm.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Cristensen, H. (2019). *"Relación Médico - Paciente: Factores para una crisis"* [tesis de maestría, Universidad del Desarrollo de Chile]. Repositorio de la UDD. <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/3322/Tesis%20Mag%C3%ADster%20Bio%C3%A9ticaRELACION%20MEDICO-PACIENTE-Dr.HChrisensen%2010-06-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chinchay, E. (2018). Clima Organizacional en relación a la satisfacción del usuario externo a la satisfacción del usuario externo del "Hospital de Yungay"-2016. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo": http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2252/T033_44963792_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Del Salto, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Majia en el periodo 2012* [tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio de la UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- Faiza, M., Longbau, W., Abid, H., Muhammad, A., & Syed Irshad, A. S. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician Behavior as

a Moderator. *Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18). DOI: 10.3390/ijerph16183318

Fariño Cortez, J., Cercado Mancero, A., Vera Lorenti, E., Valle Flores, J., & Ocaña Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios*, 39(32), 22-34. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>

Franco, J. (2015). *Clima Laboral percibido por los profesionales de Enfermería del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena 2014* [tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Institucional UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3365/1/T-UCSG-POS-MGSS-36.pdf>

Febres Ramos, R. J., & Mercado Rey, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

Fekadu, A., Andualem, M., & Yohannes, M. (2011). Assessment of clients' satisfaction with health service deliveries at Jimma University Specialized Hospital. *Ethiopian Journal of Health Science* 21(2). https://www.academia.edu/15415277/Thesis_on_client_satisfaction

Fernández-Oliva, D., Revilla-Velásquez, M., Kolevic-Roca, L., Cabrejos-Castilla, I., Muchaypiña-Gallegos, I., Sayas-Avilés, I., Chávez-Conde, L., & Mamani-Urrutia, V. (2019). Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *Anuales de La Facultad de Medicina*, 80(2), 188–192. <https://doi.org/10.15381/anales.802.15745>

Figueredo, K., Gafas, C., Roque, Y., Criollo, A. (2019). Adaptación de la escala de calidad de vida y satisfacción del paciente al contexto ecuatoriano. *Revista Cubana de Salud Pública Scielo*, 45(4), 1–16.

<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n4/e1209/>

- Gamarra, E. (2013). *Diagnóstico del clima organizacional y el desempeño laboral del talento humano del Hospital de Santa Elena Dr. Liborio Panchana, Año 2013* [tesis de maestría, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1139/1/DIAGN%C3%93STICO%20DEL%20CLIMA%20ORGANIZACIONAL%20Y%20EL%20DESEMPE%C3%91O%20LABORAL%20DEL%20TALENTO%20HUMANO%20%20DEL%20HOSPITAL%20DE%20SANTA%20ELENA%20DR.%20LIBORIO%20PANCHANA%20C%20A%C3%91O%202013.pdf>
- Gavilán Moral, E., Ruiz Moral, R., Perula De Torres, L.A., Parras Rejano, J.M.. (2010). Evaluation of the patient centered clinical relationship: Analysis of psychometric properties using the CICAA scale. *Journal Elsevier Doyma*, 42(3), 162-168. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.07.005>
- Griffin, R., Gully, S., Phillips, J. (2017). *Comportamiento organizacional: administración de personas y Organizaciones*. Cengage Learning. <http://www.ebooks7-24.com/?il=3730>
- González, C. (2016). The doctor-patient relationship or the human sense of healthcare practice. *Conamed*, 21, 3–6. <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=38c646b5-ce52-4aba-b11a-affed9de97b3%40sessionmgr103>
- Guzmán, L. (2018). *Análisis comparativo de la caracterización del clima organizacional en hospitales públicos y privados* [tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Institucional UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11080/1/T-UCSG-POS-MGSS-139.pdf>
- Harbishettar, V., Krishna, K., Srinivasa, P., & Gowda, M. (2019). The enigma of doctor-patient relationship. *Indian Journal of Psychiatry*, 61, 776–781. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_96_19
- Hermida, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de*

- la consulta externa del centro de salud No. 2. Cuenca, 2014* [tesis de maestría, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional UCUENCA. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21284/1/TESIS.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. (M. R. Martínez, Ed.) Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA, S.A. DE C.V. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. In Mc Graw Hill (Vol. 1, Issue Mexico). https://uvcv.edu.pe/pluginfile.php/2156547/mod_resource/content/1/Metodologia-Investigacion-Las-Rutas-Hernandez-Mendoza-Ed2018.pdf
- Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, F., y Bendezu-Quispe, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4), 620–628. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Jáuregui, K., Louffat, E. (2019). *Cultura y clima organizacional: fundamentos e instrumentos*. Pearson Educación. <http://www.ebooks7-24.com/?il=10382>
- Jáuregui, M. (2016, 16 de junio). *La Teoría Clásica de la Administración: orígenes, principios y funciones*. Consultado el 20 de abril de 2021. <https://aprendiendoadministracion.com/la-teoria-clasica-la-administracion/>
- Jurado, L. (2018). *Clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud de un policlínico en el distrito de San Luis, Lima-2017* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16315/Jurado_HL_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lazcano-Ponce, E., Angeles-Llerenas, A., Rodríguez-Valentín, R., Salvador-Carulla, L., Domínguez-Esponda, R., Astudillo-García, C., Madrigal-de León, E., & Katz, G. (2020). Communication patterns in the doctor–patient relationship: evaluating determinants associated with low paternalism in Mexico. *BMC Medical Ethics*,

21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12910-020-00566-3>

Lezcano, L., & Cardona-Arias, J. (2018). Colombia Evaluation of the Quality of Medical Services According to the Dimensions of SERVQUAL in a Colombia Hospital. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 14(4), 4. <https://doi.org/10.3823/1402>

López de Nava-Tapia, S., Vilchis-Mora, F., Morales-Flores, M., Delgado-Carrillo, M., Olvera-López, Á., Mendoza- Alboreida, D., y García-Lirios, C. (2019). Specified model based on meanings related to climate and the institutional norm of workers in a health center in Mexico. *Ehquidad Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 11, 11–25. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2019.0001>

Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia paediátrica Hospital General de Milagro* [tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Institucional de la UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>

Martínez, H. (2018). *Metodología de la investigación*. Cengage Learning. <http://www.ebooks7-24.com/?il=6401>

Massip Pérez, C., Ortiz Reyes, R. M., Llantá Abreu, M. D., Peña Flores, M., & Infante Ochoa, I. (2008). The evaluation of health satisfaction: a challenge to quality. *Cuban Journal of Public Health*, 34 (4), http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

Matsumoto, R. (2014). Development of the Servqual Model for measuring the quality of service in the advertising company Ayuda Expert. *Perspectives Magazine*, 34, 181–209. <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

Mendoza, A. (2017). La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 555-564.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007&lng=es&tlng=es

Mendoza, C., Ramos, C., & Gutierrez, E. (2016). Relación médico paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital. *Revista Horizonte Médico de la Universidad de San Martín de Porres*, 16(1), 14-19. <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371644760002.pdf>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s. f.). *Clasificadores presupuestarios 2021*. Consultado el 22 de mayo de 2021. https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100290&lang=es-ES&view=article&id=356

Mogrovejo, M. (2020). *El clima organizacional y su influencia sobre la motivación del personal del Hospital Liborio Panchana Sotomayor* [tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Institucional UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14220/1/T-UCSG-POS-MGSS-273.pdf>

Moreno, R. A. (2017). Líneas Estratégicas de Comunicación en el Desarrollo de Habilidades Gerenciales y Humanas. *Revista Científica*, 2(Ed. Esp.), 376–393. <https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2017.0.0.20.376-393>

Morillo, M. C., & Morillo, M. D. C. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado Mérida, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales*, 22(2), 111–131. <https://doi.org/10.31876/racs.v22i2.24863>

Mucha, K. (2020). *Calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud de MINSA-2020* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63032/Mucha_AKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ñaupas, H., Palacios, J., Romero, H., Valdivia, M. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. <http://www.ebooks7-24.com/?il=8046>

- Olaisen, R. H., Schluchter, M. D., Flocke, S. A., Smyth, K. A., Koroukian, S. M., & Stange, K. C. (2020). Assessing the Longitudinal Impact of Physician-Patient Relationship on Functional Health. *Annals of Family Medicine*, 18(5), 422. <https://doi.org/10.1370/afm.2554>
- Ortiz-Campillo, L., Ortiz-Ospino, L., Coronell-Cuadrado, R., Hamburger-Madrid, K., and Orozco-Acosta, E. (2019). Incidence of the organizational climate on labor productivity in institutions that provide health services (IPS): A correlational study. *Latin American Journal of Hypertension*, 14 (2), 187-193. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/incidencia-del-clima-organizacional-en-la/docview/2246152421/se-2?accountid=37408>
- Palacios, D. (2019). Clima organizacional y su influencia en el desempeño laboral del personal administrativo de los Distritos de salud pública de la provincia de Manabí-Ecuador. *ECA Sinergia*, 10(1), 70. https://doi.org/10.33936/eca_sinergia.v10i1.1196
- Parasuraman, A; Zeithaml, V. A; Berry, L.L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research, *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. Parasuraman, A; Zeithaml, V. A; Berry, L.L. (1985): A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research, *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Pérez, V., Maciá, M., y González-Chordá, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Rev Saude Pública*. 53(87), 1-10. https://www.scielo.br/pdf/rsp/v53/es_1518-8787-rsp-53-87.pdf
- Qiao, T., Fan, Y., Geater, A. F., Chongsuvivatwong, V., & McNeil, E. B. (2020). Factors associated with the doctor-patient relationship: doctor and patient perspectives in hospital outpatient clinics of Inner Mongolia Autonomous Region, China. *Patient Preference and Adherence*, 1125. <https://doi.org/10.2147/PPA.S189345>
- Ríos, R. (2018). Clima Organizacional y satisfacción percibida por los usuarios externos del Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Iquitos. Obtenido de Repositorio de la Universidad César Vallejo:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37711/rios_rr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez Arce, M. A (2008). *Relación médico-paciente*. Plaza de la Revolución, Cuba: Editorial Ciencias Médicas. http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/Relacion_medico-paciente.pdf

Ruiz-Moral, R. (2006). Escala "CICAA." Escala Para Valorar La Relación Clínica Durante El Proceso Asistencial. *Grupo Comunicación & Salud*. http://www.doctutor.es/wp-content/uploads/2010/03/Escala_cicaa_2.pdf

Ruiz-Moral, R., & Pérula de Torres, LA. (2006). Validity and Reliability of a Tool for Assessing Clinical Communication in Consultations: the CICAA Questionnaire. *Journal Elsevier* 37(6), 320-324. <https://doi.org/10.1157/13086707>

Salazar, J. (2018). *Clima Organizacional y su relación con la calidad del servicio en la empresa Mercredi S. A.* [tesis de maestría, Universidad Espíritu Santo]. Repositorio Institucional Universidad Espíritu Santo. <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2923/1/SALAZAR%20ALCIVAR%20JANET%20KARINE.pdf>

Salazar, M., & Velásquez, S. (2009). *Cultura y clima organizacional* [tesis de maestría, Universidad Nacional de la Sabana]. Repositorio UNISABANA. <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/2293/131484.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salazar, W., & Cabrera, M. (2016). Diagnóstico de la calidad de servicio, en la atención al cliente, en la Universidad Nacional de Chimborazo- Ecuador. *Industrial Data*, 19(2), 13. <https://doi.org/10.15381/idata.v19i2.12811>

Sánchez, D. y Contreras, Y. (2014). La relación médico-paciente y su importancia en la práctica médica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43 (4), 528-533. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000400011&lng=es&tlng=es.

Santa Eulalia, J. and Sampedro, B. (2012). Organizational climate in primary health

- care institutions. *Electronic Medical Journal*, 34(5), 606-619. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000500011&lng=es&tlng=es.
- Segredo, A. (2017). Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud. *Revista Cubana de Salud Pública Scielo*, 43(1), 57–67. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Silva, R. (2002). *Cultura y Clima Organizacional*. In *Teorías de la administración* (p. 421-430). Cengage Learning. <https://link.gale.com/apps/doc/CX4059700142/GVRL?u=univcv&sid=GVRL&xid=a35fb3a8>
- Silva, R. (2002). *Orígenes del Desarrollo Organizacional (DO)*. In *Teorías de la administración* (pp. 398-400). Cengage Learning. <https://link.gale.com/apps/doc/CX4059700137/GVRL?u=univcv&sid=GVRL&xid=63f64a5c>
- Stamboglis, N., & Jacobs, R. (2020). Factors Associated with Patient Satisfaction of Community Mental Health Services: A Multilevel Approach. *Community Mental Health Journal*, 56(1), 50–64. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00449-x>
- Suárez, L., Rodríguez, S., y Abreu, J. (2016). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Rev. Med. Electrón*, 40(4): 1002-1010. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008&lng=es&tlng=es.
- Tejada Fernández, J., & Giménez Marín, V. (2007). 4.2. *Definiciones y Trascendencia del Clima Organizacional*. In *Formación de Formadores* (Vol. 2, p. 187-192). Grupo Cifo. <https://link.gale.com/apps/doc/CX4160000054/GVRL?u=univcv&sid=GVRL&xid=202dc96f>
- Teshnizi, S., Aghamolaei, T., Kahnouji, K., Teshnizi, S., y Ghani, J. (2018). Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review

and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(2), 82–89. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx200>

Torres, A. (2018). *Factores que Inciden en la Satisfacción Laboral en el personal de los dispensarios de salud del Seguro Social Campesino de la Provincia de el Oro* [tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Institucional UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10881/1/T-UCSG-POS-MGSS-136.pdf>

Valdivia, M. (2017). *Efecto del clima organizacional en la satisfacción del usuario externo en el Centro Medico Universitario Pedro P. Díaz. Arequipa. 2017* [tesis de maestría, Universidad de San Agustín de Arequipa.]. Repositorio UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4413/ADMvacamr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vicuña, M., & Velasco, E. (2019). *Percepción de la calidad sobre la relación médico paciente en las personas entre los 18-24 años que acudieron a la consulta externa de las diferentes especialidades clínicas en el Hospital Vozandes Quito en el periodo comprendido Abril-Junio 2018* [tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16115/Tesis%2010%20%20de%20enero%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villa, H., Cando, A., Alcoser, F., y Ramos, R. (2017). Estudio De Los Servicios Públicos en La Ciudad De Riobamba y La Satisfacción De Los Usuarios. *3C Empresa*, 6(4), 55–71. <https://doi.org/10.17993/3cemp.2017.060432.55-71>

Weatherburn, M. (2020). Human Relations invented traditions: Sociotechnical research and worker motivation at the interwar Rowntree Cocoa Works. *Human Relations*, 73(7), 899–923. <https://doi.org/10.1177/0018726719846647>

Yew Wong Chin. (2021). Impact of Doctor-Patient Communication in Health Status of the Indigenous People in Peninsular Malaysia. *E-BANGI Journal*, 18(2), 29–39. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=149389241&lang=es&site=eds-live>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		
<p>De acuerdo a lo planteado como problema de investigación surge la importancia de dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Cuál es la incidencia del clima organizacional, en la satisfacción del usuario y relación clínica en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador?</p>	<p>Determinar la incidencia del clima organizacional, el nivel de satisfacción del usuario y la relación clínica en el servicio de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador periodo de enero-julio, 2021.</p>	<p>Existe incidencia entre los factores que afectan al clima organizacional, satisfacción del usuario y relación clínica en el servicio de consulta externa del centro de salud, enero-julio 2021.</p>	<p>Variable Independiente: Clima organizacional. Indicadores: Se establecen 10 indicadores de la encuesta ECOS-S con 5 preguntas cada uno, conformandose el cuestionario con un total de 50 incisos. Variable Dependiente: Satisfacción del usuario. Indicadores: Para medir la calidad del servicio se considerará 16 indicadores, con un total de 20 items del cuestionario SERVQUAL que evaluará las percepciones y las expectativas de los usuarios acerca del servicio de consulta externa.</p>	<p>Tipo de investigación: Será explicativa y aplicada de carácter cuantitativo no experimental, transeccional y, correlacional-causal. Población: Conformada por 72 participantes que corresponde a 36 profesionales de la salud que laboran en el servicio de consulta externa, y un aproximado de 36 usuarios externos, que acuden en el turno de la mañana por día al centro de salud. Muestra: Debido a que la población es pequeña, se aplica una muestra censal por que se seleccionó el 100% de la población. Técnicas de recolección de datos: Encuesta y observación.</p>

Variable Dependiente: Relación clínica.
Indicadores: Para la evaluación se establecieron 23 indicadores y 29 preguntas del cuestionario CICAA.
Instrumentos: Se ha seleccionado tres cuestionarios para la recolección de datos, SERVQUAL, ECOS-S y CICAA. Los tres instrumentos seleccionados se adaptan y acogen al propósito del estudio.

Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variables y Dimensiones
<p>¿Cuál es la relación existente entre el Estilo de Dirección (Clima organizacional) y la Empatía (Satisfacción del Usuario) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador?</p>	<p>a) Identificar la relación existente entre el Estilo de Dirección (Clima organizacional) y la Empatía (Satisfacción del Usuario) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.</p>	<p>a) Existe relación entre el Estilo de Dirección (Clima organizacional) y la Empatía (Satisfacción del Usuario) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.</p>	<p>Variable 1: Clima Organizacional. Dimensiones: Consta de 3 dimensiones, Comportamiento organizacional, estructura organizacional y estilo de dirección Indicadores: Motivación, comunicación, relaciones interpersonales y de trabajo, funcionamiento, condiciones de trabajo, estímulo al desarrollo organizacional, liderazgo, participación, solución de conflicto, trabajo en equipo. Escala de medición: Ordinal.</p>
<p>¿Cuál es la relación existente entre el Comportamiento Organizacional (Clima Organizacional) y la Identificación de Problemas (Relación Clínica)</p>	<p>b) Analizar la influencia que existe entre el Comportamiento Organizacional (Clima Organizacional) y la Identificación de</p>	<p>b) Existe relación entre el Comportamiento Organizacional (Clima Organizacional) y la Identificación de Problemas (Relación Clínica) en el área</p>	<p>Variable 2: Satisfacción de usuarios. Dimensiones: Esta escala mide 5 dimensiones de calidad como lo son: aspectos tangibles (equipos, personal, material e instalaciones), fiabilidad (que el servicio cumpla con las actividades prometidas), capacidad de respuesta (idoneidad para ayudar), Seguridad (confianza) y Empatía (atención individualizada). Indicadores: Instalaciones físicas, equipos, apariencia del personal, simpatía y confiabilidad, mínimo de error, asistencia y puntualidad, información correcta, rapidez</p>

<p>en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la Seguridad (Satisfacción del usuario y la Tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador?</p>	<p>Problemas (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.</p> <p>c) Determinar la incidencia la Seguridad (Satisfacción del usuario y la Tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.</p>	<p>de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.</p> <p>c) Existe relación la Seguridad (Satisfacción del usuario y la Tarea de Acordar, Ayudar y Actuar (Relación Clínica) en el área de consulta externa del Centro de Salud, Ecuador.</p>	<p>en las peticiones, disposición a ayudar, horas de atención adecuadas, seguridad y confianza, conocimiento y cortesía, apoyo adecuado, atención personalizada, interés, trato adecuado.</p> <p>Escala de medición: Ordinal.</p> <hr/> <p>Variable 3: Relación clínica.</p> <p>Dimensiones: Consta de tres dimensiones conectar, identificar y comprender, acordar y ayudar.</p> <p>Indicadores: Trato adecuado al paciente, comunicación, cortesía y amabilidad, lenguaje no verbal, empatía, reacción, facilidad de discurso, contacto visual-facial, capta y responde al paciente, emplea preguntas abiertas, exploración de ideas, exploración de emociones y sentimientos, entorno sociofamiliar, expectativas del paciente, estado de ánimo del paciente, acontecimientos vitales, factores de riesgo, explica el proceso, síntoma y evolución, ofrece información, toma de decisiones, libre expresión, acuerdos, comprensión de información, compromisos.</p> <p>Escala de medición: Ordinal.</p>
---	---	--	---

Nota. Instrumento de elaboración propia desarrollado para evaluar el grado de coherencia y conexión lógica de todo el trabajo de investigación.

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de Variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Clima Organizacional	Es el conjunto de actitudes, conductas y atributos que describen y caracterizan a la organización. Se origina y desarrolla a través de las interacciones entre las personas y su entorno laboral. (Tejada & Giménez, 2007)	Comportamiento organizacional	Motivación Comunicación Relaciones interpersonales y de trabajo	Ordinal
		Estructura organizacional	Funcionamiento Condiciones de trabajo Estímulo al desarrollo organizacional	
		Estilo de dirección	Líderazgo Participación Solución de conflictos Trabajo en equipo	
	Según Morillo Moreno & Morillo Moreno, (2016) la satisfacción del usuario es entendida como el cumplimiento de las expectativas del paciente frente a un servicio,	Tangibilidad	Instalaciones físicas Equipos Apariencia del personal	
		Fiabilidad	Simpatía y confiabilidad Mínimo de error Asistencia y puntualidad	

Satisfacción de usuarios	implicando el bienestar y placer del usuario.	Capacidad respuesta	de	Información correcta Rapidez en las peticiones Disposición a ayudar Horas de atención adecuadas	Ordinal
		Seguridad		Seguridad y confianza Conocimiento y cortesía Apoyo adecuado	
		Empatía		Atención personalizada Interés Trato adecuado	
Relación clínica	Es aquella relación entre la persona que siente su salud amenazada y alguien con conocimiento científico y técnico hace frente a la enfermedad para restaurar la salud que se encuentra en riesgo. (Mendoza, 2017)	Conectar		Trato adecuado al paciente Comunicación Cortesía y amabilidad Lenguaje no verbal Empatía	Ordinal
		Identificar y comprender	y	Reacción Facilidad de discurso Contacto visual-facial Capta y responde al paciente Emplea preguntas abiertas Exploración de ideas Exploración de emociones y sentimientos	

	Entorno sociofamiliar
	Expectativas del paciente
	Estado de ánimo del paciente
	Acontecimientos vitales
	Factores de riesgo
Acordar y ayudar	Explica el proceso síntoma y evolución
	Ofrece información
	Toma de decisiones
	Libre expresión
	Acuerdos
	Comprensión de información
	Compromisos

Nota . Matriz de elaboración propia consta de la definición de variables, dimensiones, indicadores y escala de medición según establecido en la guía de elaboración del trabajo de investigación y tesis de la Universidad César Vallejo.

Anexo 3. Cuestionario ECOS-S, autora Segredo Pérez Alina María (2017).

QUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

1. Código del cuestionario: 2. Edad:3. Sexo:4. Profesión:

5. Grupo ocupacional: (1) Administrativo (2) Asistencial 6. Condición: (1) Nombrado (2) Contratado

7. Tiempo trabajando en la institución:..... 8. Tiempo trabajando en el puesto actual:

Lea cuidadosamente cada una de estas afirmaciones 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).

	Incisos	N	AV	S
1	El ambiente de trabajo que se respira en la institución es agradable.			
2	La imagen que se proyecta de la institución a la sociedad es de reconocimiento y prestigio.			
3	Las relaciones interpersonales entre el jefe y los miembros del equipo de trabajo o departamento son cordiales.			
4	Cuando hay un reto para la organización todas las áreas participan activamente.			
5	Los cambios en la institución se proyectan en dependencia de las necesidades, exigencias o demandas de la organización misma.			
6	Los trabajadores conocen la misión de la institución.			
7	Existe preocupación porque se entienda bien el trabajo a realizar.			
8	Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al colectivo.			
9	Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.			
10	El trabajo que realizo me gusta			
11	El contenido de trabajo se delimita y es del conocimiento de los trabajadores.			
12	Cuando aparece un problema determinado se sabe quién debe resolverlo.			
13	Para cumplir con el trabajo hay que recurrir a todas las capacidades de los miembros del equipo.			
14	En el análisis de los problemas se pueden plantear criterios.			
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 la institución.			
18	Existe armonía en las relaciones entre el jefe y el equipo de trabajo.			
19	Los diferentes niveles jerárquicos de la organización colaboran entre ellos.			
20	En la institución se le da atención al desarrollo de los equipos humanos.			
21	Se dedica tiempo a revisar que se requiere para mejorar el desempeño de las personas.			
22	La información en la institución llega de forma clara desde el nivel superior hasta los trabajadores.			
23	El mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales es interés de la institución.			
24	Los objetivos del área de trabajo son congruentes con los objetivos de la institución.			
25	Las acciones de control se realizan de forma planificada.			
26	Existe preocupación por mantener actualizado técnicamente al personal con el fin de mejorar			
27	El jefe con el cumplimiento del trabajo es muy exigente.			
28	Cuando existe un problema todos se interesan por resolverlo.			
29	En la institución las personas que trabajan bien reciben reconocimiento.			
30	Existe una asignación justa de tareas según el contenido de trabajo que corresponde desarrollar dentro de la organización.			
31	En la solución a los problemas y conflictos dentro de la organización se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores.			

32	Cuando se inicia una tarea se explica el por qué.			
33	Los resultados alcanzados en la institución son frutos del trabajo de todos.			
34	Se estimula la participación de las personas para encontrar soluciones creativas a los problemas.			
35	Los trabajadores se sienten satisfecho de lo que han aportado a los resultados de la institución.			
36	Cada uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios que permiten dar solución a los problemas.			
37	La información requerida para cumplir con las actividades fluye de forma rápida.			
38	La institución se preocupa por el desarrollo de valores, actitudes y relaciones de las personas			
39	En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores.			
40	Existe correspondencia entre los objetivos de la organización y el trabajo que se realiza.			
41	A la hora de realizar el trabajo se tienen en cuenta las propuestas del colectivo.			
42	Las ideas del colectivo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo.			
43	Los trabajadores en la institución cumplen con el horario laboral de forma regular.			
44	Cuando se analiza un problema los miembros de la organización adoptan posiciones sinceras.			
45	Los trabajadores manifiestan orgullo de pertenecer a la institución en la que laboran.			
46	En la institución se estima el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros			
47	Existe satisfacción con el ambiente físico en el que se trabaja en la institución.			
48	La información que se requiere de los compañeros del equipo se recibe oportunamente para realizar el trabajo.			
49	Se propician cambios positivos en función del desarrollo de la institución.			
50	Los criterios de los trabajadores son fuente de información para definir las transformaciones			

Fuentes:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16315/Jurado_HLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 4. Cuestionario ECOS-S elaborado en google forms.

The screenshot shows a Google Forms interface for a survey titled "CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL". The browser address bar shows the URL: https://docs.google.com/forms/d/1p5uAO47wR8Yalnt5INAMJXqT_mv_-QIno4AXH4Ms2Eg/edit#respon. The form title is "CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL". The "Respuestas" tab is active, showing "36 respuestas". A toggle switch for "Se aceptan respuestas" is turned on. Below the response count, there are tabs for "Resumen", "Pregunta", and "Individual", with "Individual" selected. A navigation bar shows "1 de 36" and icons for print and delete. A message states "No se pueden editar las respuestas". The main content area contains the survey title and a detailed description of the study.

36 respuestas

Se aceptan respuestas

Resumen Pregunta **Individual**

< 1 de 36 >

No se pueden editar las respuestas

CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

El presente cuestionario es parte del trabajo de investigación conducida por la Lcda. Gabriela Peralta Galarza estudiante de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo con el título: "Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario e Incidencia en la Relación Clínica, en Consulta Externa de Centro de salud. Ecuador", se pretende como objetivo: Evaluar el clima organizacional, nivel de satisfacción del usuario y su incidencia en la relación clínica en el servicio de consulta externa del centro de salud, enero-julio, 2021. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial por lo que serán de forma anónima, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas. los cuestionarios serán eliminados.

URL: <https://forms.gle/JdcVh5tmdmUhwsW19>

Anexo 5. Modelo SERVQUAL, autores originales Parasuraman, Zeithaml y Berry (1994), adaptado por Salazar Yépez Wilfrido y Cabrera-Vallejo Marío (2016).

Universidad Nacional de Chimborazo		
Cuestionario SERVQUAL		
Nº	Dimensión	Subdimensión
1	Tangibilidad	¿El personal de servicios tiene equipos de apariencia moderna?
2		¿Las instalaciones físicas de la Institución de servicios son visualmente atractivas, dispone de señalética?
3		¿El personal de servicios tiene apariencia pulcra?
4		¿Los elementos materiales (folletos, documentos y similares) son visualmente atractivos?
5	Fiabilidad	¿Cuándo el personal de servicios promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace?
6		¿Cuando un cliente tiene un problema el personal de servicio muestra un sincero interés en solucionarlo?
7		¿El personal de servicios realiza bien el trabajo a la primera vez?
8		¿El personal de servicio concluye el servicio en el tiempo prometido?
9		¿El personal de servicios dispone de registros exentos de errores?
10	Capacidad de respuesta	¿El personal de servicio comunica a los clientes cuando concluirá la realización del servicio?
11		¿Los empleados de la Institución ofrecen un servicio rápido a sus clientes?
12		¿Los empleados de la Institución de servicios siempre están dispuestos a ayudar a sus clientes?
13		¿Los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus clientes?
14	Seguridad	¿El comportamiento de los empleados de la Institución de servicios transmite confianza a sus clientes?
15		¿Los clientes se sienten seguro en sus transacciones con el personal de servicios?
16		¿El personal de servicios son siempre amables con los clientes?
17		¿Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los clientes?
18	Empatía	¿El personal de servicios da a sus clientes una atención individualizada?
19		¿El personal de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus clientes?
20		¿El personal de servicios ofrece una atención personalizada a sus clientes?
21		¿El personal de servicios se preocupa por los mejores intereses de sus clientes?
22		¿El personal de servicios comprende las necesidades específicas de sus clientes?

Fuentes:

- <https://www.redalyc.org/pdf/816/81649428003.pdf>
- <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- https://www.researchgate.net/publication/225083670_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_its_Implication_for_Future_Research_SERVQUAL

Anexo 6. Modelo SERVQUAL elaborado en google forms.

The image shows a Google Forms interface for a questionnaire. The browser address bar shows the URL: https://docs.google.com/forms/d/1zaQPUNKh-fZInLzYO29EZIEctnS2a-5oXEWJ2Q_8kTQ/edit#respon. The form title is "CUESTIONARIO SERVQUAL PARA VALORAR LA SATISFACCIÓN DEL USUA". The form is currently in the "Respuestas" (Responses) view, showing 36 responses. The main content of the form is as follows:

No se pueden editar las respuestas

CUESTIONARIO SERVQUAL PARA VALORAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

El presente cuestionario es parte del trabajo de investigación conducida por la Lcda. Gabriela Peralta Galarza estudiante de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo con el título: "Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario e Incidencia en la Relación Clínica, en Consulta Externa de Centro de salud. Ecuador", se pretende como objetivo: Evaluar el clima organizacional, nivel de satisfacción del usuario y su incidencia en la relación clínica en el servicio de consulta externa del centro de salud, enero-julio, 2021. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial por lo que serán de forma anónima, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios serán eliminados.

¿Da su consentimiento para la realización de la presente encuesta

Si

No

URL: <https://forms.gle/hqgCAvcGo83UHYEu7>

Anexo 7. Cuestionario CICAA, autor original Ruiz Moral Roger (2006).

Escala CICCA

Datos generales:

Tiempo total de consulta: [] : [] Paciente: M [] F [] Edad: []

Acompañante: Si [] No [] Motivo de consulta:

Proceso: Agudo [] Crónico []

Especialidad: Ginecología y Obstetricia [] Pediatría []
Medicina [] Cirugía []

TAREA 1. CONECTAR	N	0	1	2
1.- ¿En qué medida el profesional recibe adecuadamente al paciente?	P			
2.- ¿En qué medida el profesional hace un uso de registros de forma que no altera la comunicación?				
3.- ¿En qué medida el profesional se muestra cortés y amable durante la entrevista?				
4.- ¿En qué medida el lenguaje no verbal del profesional es el adecuado?				
5.- ¿En qué medida el profesional muestra empatía en los momentos oportunos?				
6.- ¿En qué medida el profesional cierra adecuadamente la entrevista con el paciente?				
TAREA 2. IDENTIFICAR Y COMPRENDER LOS PROBLEMAS	N	0	1	2
7.- ¿En qué medida el profesional ha mostrado una reactividad adecuada?	P			
8.- ¿En qué medida el profesional facilita el discurso del paciente?				
9.- ¿En qué medida el profesional establece y mantiene a lo largo de la entrevista un contacto visual-facial adecuado?				
10.- ¿En qué medida el profesional capta y responde a las pistas ofrecidas por el paciente?				
11.- ¿En qué medida el profesional emplea preguntas abiertas?				
12.- ¿En qué medida el profesional ha explorado la idea que tenía el propio paciente sobre el origen y/o la causa de su síntoma o proceso?				
13.- ¿En qué medida el profesional ha explorado las emociones y los sentimientos que el síntoma o proceso ha provocado al paciente?				

14.- ¿En qué medida el profesional ha explorado cómo afecta al paciente su síntoma o proceso en su vida diaria, entorno				
15.- ¿En qué medida el profesional ha explorado las expectativas que el paciente tiene para esta consulta?				
16.- ¿En qué medida el profesional ha explorado el estado de ánimo del paciente?				
17.- ¿En qué medida el profesional ha explorado posibles acontecimientos vitales estresantes para el paciente?				
18.- ¿En qué medida el profesional ha explorado el entorno				
19.- ¿En qué medida el profesional ha explorado factores de riesgo o realizado actividades preventivas no relacionadas con la				
20.- ¿En qué medida el profesional ha resumido la información que ha obtenido del paciente?				
TAREAS 3 y 4. ACORDAR Y AYUDAR A ACTUAR	N	0	1	2
21.- ¿En qué medida el profesional trata de explicar el proceso o el síntoma principal presentado por el paciente?	P			
22.- ¿En qué medida el profesional trata de explicar la evolución que puede seguir el proceso?				
23.- ¿En qué medida el profesional ofrece una información adaptada a los problemas y necesidades que tiene el paciente?				
24.- ¿En qué medida el profesional ofrece la información de forma clara?				
25.- ¿En qué medida el profesional da la oportunidad al paciente de participar en la toma de decisiones de la consulta animándolo?				
26.- ¿En qué medida el profesional permite que el paciente exprese sus dudas?				
27.- Si se produce alguna discrepancia o desacuerdo entre el profesional y el paciente, ¿en qué medida busca el acuerdo entrando en discusión y considerando las opiniones del paciente?				
28.- ¿En qué medida el profesional comprueba que el paciente ha comprendido la información suministrada?				
29.- ¿En qué medida el profesional consigue compromisos explícitos por parte del paciente respecto al plan a seguir?				

NP: No procede. (0): Muy escasamente o Escasamente; (1):

Aceptablemente; (2): Casi totalmente o Totalmente

Fuentes:

- http://www.doctutor.es/wp-content/uploads/2010/03/Escala_cicaa_2.pdf
- <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.07.005>
- <https://doi.org/10.1157/13086707>

Anexo 8. Cuestionario CICAA elaborado en google forms.

← → ↻ 🏠 🔒 https://docs.google.com/forms/d/14VPttc8c5tSOcNgR5pEFafj3Cx_IUKxguIS_Du_DfU/edit#response=^ 📄 📌 📎 📧

☰ Cuestionario para valorar la relación clínica CICAA (conectar, identificar, c 📁 ☆ 🗣️ 👁️ ⚙️ **Enviar**

Preguntas **Respuestas** 36

No se pueden editar las respuestas

Cuestionario para valorar la relación clínica CICAA (conectar, identificar, comprender, acordar y ayudar a actuar).

El presente cuestionario es parte del trabajo de investigación conducida por la Lcda. Gabriela Peralta Galarza estudiante de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo con el título: "Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario e Incidencia en la Relación Clínica, en Consulta Externa de Centro de salud. Ecuador", se pretende como objetivo: Evaluar el clima organizacional, nivel de satisfacción del usuario y su incidencia en la relación clínica en el servicio de consulta externa del centro de salud, enero-julio, 2021. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial por lo que serán de forma anónima, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios serán eliminados.

¿Da su consentimiento para la realización de la presente encuesta.?

Sí

No

URL: <https://forms.gle/dzYpbERHYpJT5Uh38>

Anexo 9. Cálculo del nivel de confiabilidad del instrumento, aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach en libro de excel.

Encuesta ECOS-S para evaluar la variable Clima Organizacional,

		ITEMS																																																				
ENCUESTADOS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	SUMA		
E1		2	3	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	2	2	2	4	2	4	2	5	3	4	4	1	4	165		
E2		2	4	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	4	3	4	3	2	3	4	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	5	3	5	3	3	4	3	4	171					
E3		2	5	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	3	2	3	2	3	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	5	3	3	2	5	2	5	2	4	5	2	5	170		
E4		2	3	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	3	3	2	5	3	3	2	4	5	2	5	168		
E5		2	4	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	3	2	3	2	3	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	3	4	3	5	3	3	2	2	5	2	4	166		
E6		2	5	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	4	2	4	2	4	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	5	3	5	2	5	2	5	2	5	5	2	4	176		
E7		2	4	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	2	4	2	4	2	5	2	3	4	2	5	170		
E8		2	5	5	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	4	2	5	2	4	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	2	3	2	4	2	4	2	2	4	2	4	164		
E9		2	5	5	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	3	5	3	5	3	4	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	2	4	2	4	1	5	2	4	2	3	4	2	4	170
E10		2	5	5	2	3	2	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	5	2	4	2	4	2	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	2	4	2	4	1	5	2	3	2	2	3	1	4	160
E11		3	3	5	2	3	2	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	3	4	2	4	2	4	2	3	4	2	4	164		
E12		2	4	5	2	3	2	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	3	5	3	5	3	5	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	5	2	4	2	4	2	3	2	2	4	2	3	166		
E13		2	4	5	2	3	2	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3	3	166	
E14		3	5	5	2	3	2	2	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	4	2	4	3	4	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	5	3	5	2	4	2	3	2	2	4	2	3	162		
E15		2	4	5	4	3	2	2	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	2	4	3	4	2	4	2	3	4	2	3	163
E16		3	5	5	4	3	2	2	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	4	3	3	3	3	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	157		
E17		2	5	5	4	3	2	2	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	2	5	4	3	2	2	3	2	4	3	3	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	5	3	4	2	4	2	4	2	3	4	2	4	163		
E18		2	5	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	2	2	3	2	5	4	3	2	3	4	3	4	3	5	4	3	2	3	4	5	4	2	4	3	4	2	4	3	4	2	4	3	2	2	4	3	4	170	
E19		3	4	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	2	4	2	4	3	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	2	5	3	5	2	3	2	4	2	3	4	2	4	173		
E20		2	5	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	2	5	3	5	3	3	3	4	3	3	4	3	4	178		
E21		2	3	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	3	3	4	2	4	176	
E22		2	3	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	177	
E23		2	3	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	4	3	3	4	2	4	177
E24		2	4	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	4	3	3	4	2	4	178		
E25		2	4	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	4	3	3	4	2	4	178
E26		2	5	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	4	3	3	4	2	4	179
E27		2	5	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	4	3	3	4	2	4	179
E28		2	4	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	4	3	3	4	2	4	178		
E29		2	4	5	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	4	3	3	4	2	4	178		
E30		2	2	6	4	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	2	2	2	5	2	2	2	5	4	3	2	3	4	5	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	151	
VARIANZA		0,115	0,716	0,032	0,716	0,000	0,782	1,040	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,032	0,000	0,000	0,960	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,289	0,406	0,277	0,329	0,222	0,329	0,166	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,232	0,000	0,000	0,222	0,699	0,196	0,806	0,343	0,462	0,250	0,560	0,246	0,490	0,333	0,196	0,423	
SUMATORIA DE VARIANZAS																																																				11,868		
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS																																																				53,379		

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

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

- α: Coeficiente de confiabilidad del cuestionario → 0,82
- k: Número de items del instrumento → 20
- $\sum_{i=1}^k S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los items. → 11,868
- S_r^2 : Varianza total del instrumento. → 53,379

Anexo 10. Encuesta SERVQUAL para evaluar la variable satisfacción del usuario.

ENCUESTADOS	ITEMS																						SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
E1	2	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	72
E2	4	4	4	3	4	3	4	3	1	4	4	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	88
E3	4	3	2	3	2	3	2	3	1	5	4	3	4	5	5	5	4	3	2	3	2	4	72
E4	4	3	1	3	3	3	2	3	1	4	4	3	4	2	5	5	4	3	2	3	4	4	70
E5	4	3	3	3	3	3	2	3	1	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	3	4	4	73
E6	4	3	3	3	3	4	2	4	1	5	4	5	4	2	5	5	4	3	2	3	2	4	75
E7	2	2	2	3	3	4	2	4	1	5	1	4	4	2	5	5	2	3	2	3	2	4	65
E8	2	2	3	3	3	5	1	2	1	5	1	3	1	2	5	5	2	3	2	3	2	4	60
E9	4	2	4	3	3	5	1	2	1	2	1	2	1	2	5	5	2	3	2	3	2	4	59
E10	2	2	4	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	2	5	5	2	3	2	3	2	2	54
E11	2	2	4	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	5	3	2	3	2	3	2	2	53
E12	2	2	3	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	5	3	2	3	2	3	2	2	52
E13	2	2	3	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	5	3	2	3	2	3	2	3	53
E14	2	2	3	3	2	4	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	49
E15	2	2	3	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	50
E16	2	2	3	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	50
E17	2	2	3	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	50
E18	2	2	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	50
E19	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	4	3	2	3	2	2	48
E20	2	2	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	53
E21	2	4	2	3	3	4	2	2	1	2	1	2	3	2	5	3	4	3	2	3	2	3	58
E22	2	2	2	3	3	4	2	2	1	3	3	2	3	2	5	5	4	3	2	3	2	3	61
E23	2	4	2	4	3	4	2	2	1	5	3	2	3	2	5	5	4	3	2	3	2	3	66
E24	2	4	2	4	3	4	2	2	1	5	3	2	3	2	5	5	4	3	2	3	2	3	66
E25	2	4	2	4	3	4	2	2	1	5	3	2	3	2	5	5	2	3	2	3	2	3	64
VARIANZA	0,730	0,640	0,630	0,106	0,186	0,400	0,560	0,390	0,346	1,760	1,600	0,730	0,960	0,778	0,800	0,954	1,120	0,186	0,480	0,186	0,710	0,678	
SUMATORIA DE VARIANZAS	14,928																						
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	103,686																						

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

α : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario ● → **0,90**
 k : Número de ítems del instrumento → 20
 $\sum_{i=1}^k S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems. → 14,928
 S_T^2 : Varianza total del instrumento. → 103,686

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

Anexo 11. Encuesta CICAA para evaluar la variable relación clínica.

		ITEMS																													
ENCUESTADOS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	SUMA
E1		2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	5	3	2	4	4	1	4	90
E2		2	4	4	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	2	3	5	3	2	4	4	3	4	98
E3		2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	5	5	4	3	2	3	2	2	5	2	2	3	5	2	5	83
E4		2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	5	5	4	3	2	3	2	3	3	2	2	5	5	2	2	81
E5		2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	5	5	4	3	2	3	2	3	3	2	2	5	2	2	2	80
E6		2	3	1	3	3	2	2	4	3	2	2	5	2	2	5	5	4	3	2	3	2	2	5	2	2	2	2	2	2	79
E7		2	2	1	3	3	2	2	4	2	2	2	4	2	2	5	5	2	3	2	3	2	2	5	2	2	2	2	2	2	74
E8		2	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	3	2	2	5	5	2	3	2	3	2	2	4	2	2	2	4	2	2	76
E9		4	2	3	3	3	2	2	4	3	2	2	2	1	2	5	5	2	3	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	75
E10		2	2	3	3	3	2	2	4	3	2	2	2	1	2	5	5	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	71
E11		2	2	3	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	2	5	3	2	3	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	72
E12		2	2	3	3	3	2	2	5	3	2	2	2	2	2	5	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	72
E13		2	2	3	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	2	5	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	74
E14		2	2	3	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	69
E15		2	2	3	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	4	2	2	4	4	2	2	74
E16		2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	71
E17		2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	4	2	2	4	4	2	2	75
E18		2	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	4	3	2	75
E19		2	2	2	3	2	2	2	4	3	2	2	5	2	2	3	3	4	3	2	3	2	2	4	2	2	2	4	2	2	75
E20		2	2	2	3	3	2	2	4	3	2	3	5	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3	5	3	4	85
E21		2	4	2	3	3	3	2	4	3	5	3	5	3	4	5	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	4	5	2	4	95
E22		2	2	2	3	3	3	2	4	3	5	3	5	3	4	5	5	4	3	2	3	2	3	4	3	2	2	5	2	4	93
E23		2	4	2	4	3	3	2	4	3	5	3	5	3	4	5	5	4	3	2	3	4	3	4	3	2	4	5	2	4	100
E24		2	4	2	4	3	4	2	4	3	5	3	5	3	4	5	5	4	3	2	3	4	3	4	3	2	2	5	2	4	99
E25		2	4	2	4	3	4	2	4	3	5	3	5	3	4	5	5	2	3	2	3	4	3	4	3	3	2	5	2	4	98
VARIANZA		0,154	0,640	0,602	0,106	0,186	0,362	0,074	0,262	0,160	1,440	0,202	1,530	0,320	0,640	0,800	0,954	1,120	0,186	0,480	0,186	0,538	0,246	0,506	0,230	0,038	1,066	1,606	0,234	1,040	
SUMATORIA DE VARIANZAS	15,904																														
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	101,110																														

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

α : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario
 k : Número de ítems del instrumento
 $\sum_{i=1}^k S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems.
 S_T^2 : Varianza total del instrumento.

—————> 0,89
 —————> 20
 —————> 15,904
 —————> 101,110

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Anexo 12. Declaratoria de Originalidad del Autor.


Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, Peralta Galarza Gabriela Elizabeth, egresado de la Escuela de Posgrado y Programa Académico Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo Lima Norte, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación titulado: “Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario e Incidencia en la Relación Clínica, en Consulta Externa de centro de salud. Ecuador, 2021”, es de mi autoría por lo tanto, declaro que el Trabajo de Investigación:

1. No ha sido plagiado 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 publicado ni presentado 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 información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Ecuador, 28 de mayo de 2021

Peralta Galarza, Gabriela Elizabeth	
DNI: 2400091761	Firma: 
ORCID: 0000-0002-5627-7733	

Anexo 13. Autorización de Publicación en Repositorio Institucional.

Autorización de Publicación en Repositorio Institucional


Yo, Gabriela Elizabeth Peralta Galarza identificado con DNI N° 2400091761 egresado (s) de la Escuela de Posgrado y Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi Tesis: “ Clima Organizacional, Satisfacción del Usuario e Incidencia en la Relación Clínica, en Consulta Externa de Centro de salud. Ecuador, 2021”.

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulada en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

.....
.....

Lima, 6 de Junio de 2021.

Peralta Galarza, Gabriela Elizabeth	
DNI: 2400091761	Firma: 
ORCID: 0000-0002-5627-7733	

Peralta, Galarza, Gabriela, Elizabeth

Anexo 14. Carta de Presentación para el desarrollo del trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 07 de Junio de 2021

Carta P. 154-2021-UCV-EPG-SP

DR
JORGE LUIS MACIAS
DIRECTOR DISTRITAL
DIRECCIÓN DISTRITAL 24 D01-SANTA ELENA-SALUD

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **PERALTA GALARZA, GABRIELA ELIZABETH**; identificado(a) con DNI/CE N° 2400091761 y código de matrícula N° 7002488482; estudiante del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** en modalidad semipresencial quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de **MAESTRO(A)**, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

"CLIMA ORGANIZACIONAL, SATISFACCIÓN DEL USUARIO E INCIDENCIA EN LA RELACIÓN CLÍNICA, EN CONSULTA EXTERNA DE CENTRO DE SALUD. ECUADOR".

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

Ruth Angélica Chicana Becerra
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 15. Respuesta de la Institución para realizar el trabajo de investigación.



No. Documento: MSP-CZS5-SE-24D01-2021-0135-O Usuario actual: Jorge Luis Macias Guerrero Área actual: CZS5-SE-24D01-SANTA ELENA-MANGLARALTO-SEDE

Datos del Documento

Información del Docu.	Anexos	Recorrido	Etiquetas
Fecha de Registro:	2021-06-11 (GMT-5)	Tipo de Documento:	Oficio
Asunto:	RESPUESTA A: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TESIS DE GRADO - LCDA. GABRIELA PERALTA GALARZA	No. Referencia:	MSP-CZS5-SE-24D01-VJAU-2021-0177-E
Documento:	Ver Documento	Estado del Documento:	Enviado
De:	(Serv.) Sr. Mgs. Jorge Luis Macias Guerrero, Director Distrital 24D01 Santa Elena - Manglaralto, Encargado, Ministerio de Salud Pública		
Para:	(Ciu.) Loda. Gabriela Elizabeth Peralta Galarza, ,		
Con copia a:	(Serv.) Sra. Med. María Elena Crespo Vera, Responsable Técnica del Centro de Salud Santa Elena, 24D01, Ministerio de Salud Pública (Serv.) Sra. Loda. Yaira Fabiola Rodríguez Villón, Responsable Distrital de Talento Humano, 24D01, Ministerio de Salud Pública (Serv.) Sra. Med. Ada Luz Pérez Gómez, Especialista Distrital de Calidad de Servicios de Salud 2, 24D01, Ministerio de Salud Pública (Serv.) Sra. Mgs. Rossana Maggy Paredes Reyes, Especialista Distrital de Calidad de Servicios de Salud 1, 24D01, Ministerio de Salud Pública		
Etiquetas:	CZS5-SE-24D01: Este documento no tiene etiquetas definido.		