



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Compromiso organizacional y calidad de servicio del personal
asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa
Rica 2022.

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

AUTORA:

Garcia Gallegos, Lourdes Elsa (orcid.org/0000-0003-0947-1856)

ASESORA:

Mtra. Cabrera Santa Cruz, Maria Julia (orcid.org/0000-0002-5361-6541)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi madre y mi padre, por brindarme apoyo y fortaleza todo el tiempo.

A mis hermanos y sobrinos, por la paciencia y apoyo brindado.

A Yadira Ulloa, por el apoyo, motivación y fortaleza en los momentos de estudio.

Agradecimiento

A la Asesora María Julia Cabrera, por su tiempo, aporte profesional, ético y calidad humana; como un factor motivacional para el logro del proceso del trabajo de investigación. Al Dr. Juvenal Vargas H. director del Centro de Salud ubicado en Costa Rica, por las facilidades y el aporte al desarrollo científico a nivel internacional. A los especialistas Mg. Ismael Valencia B; Mg. Anner Angulo L; Mg. Lorenzo Chacón A; por su aporte en conocimientos, colaboración y verificación en datos científicos.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	15
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	38

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Validación de Instrumentos.	14
Tabla 2 Tabla de frecuencias de la variable compromiso organizacional.	17
Tabla 3 Tabla de frecuencias de la variable calidad de servicio.	18
Tabla 4 Correlación entre la variable compromiso organizacional y Calidad de servicio.	19
Tabla 5 Correlación entre la dimensión compromiso afectivo y calidad de Servicio.	20
Tabla 6 Correlación entre la dimensión compromiso de continuidad y calidad de servicio.	21
Tabla 7 Correlación entre la dimensión compromiso normativo y calidad de servicio.	22

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1	11

Resumen

El trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial de un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022. La metodología fue de tipo aplicada con un enfoque cuantitativo y de diseño descriptivo correlacional. La población total la conformaron 34 profesionales que brindan servicios de salud. La técnica que se utilizó fue la encuesta, así como los instrumentos de recolección, uno para cada variable; ambas fueron validadas por especialistas de Perú y Costa Rica. Además la comprobación de la confiabilidad por Alpha de Cronbach. El resultado presenta correlación entre compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en la prueba Rho Spearman 0,803 con p-valor es $0,000 < 0,05$ revelando que se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que el compromiso organizacional presenta una relación directa significativa con calidad de servicio del personal asistencial de un establecimiento de salud de Guanacaste Costa Rica 2022.

Palabras clave: *Compromiso organizacional, calidad de servicio, personal asistencial.*

Abstract

The main objective of the research work was to determine the relationship between organizational commitment and quality of service of the healthcare staff of a health facility in Guanacaste, Costa Rica 2022. The methodology was carried out through a quantitative approach and correlational descriptive design. The total population was up of 34 professionals who provide health services. The technique used was the survey, as well as the collection instruments, one for each variable; specialists from Peru and Costa Rica validated both. In addition, the reliability check by Cronbach's Alpha. The result presents a correlation between organizational commitment and quality of service of the care staff in the Rho Spearman test 0.803 with p-value is $0.000 < 0.05$ revealing that the null hypothesis is rejected, concluding that the commitment organization has a significant direct relationship with the quality of service of the care staff of a health facility in Guanacaste Costa Rica 2022.

Keywords: *Organizational commitment, quality of service, staff assistance.*

I. INTRODUCCIÓN

Las organizaciones actualmente se encuentran en un proceso de transformación, debido a las exigencias de un mercado globalizado y un usuario con mayor acceso a la información, consideran que dicho cambio en las entidades de salud, parte de un sistema dinámico y la gestión de calidad (Tarazona, 2017).

Por consecuente la calidad en salud es un tema que ha sido estudiado desde distintas ramas, sin embargo es un tópico que actualmente se encuentra en debate internacionalmente a causa de la falta de consenso en los aportes de enfoques científicos para poder medirla, sin embargo la alta demanda en salud registrada en las distintas naciones les exige buscar diferentes medidas de manera interna, para superarlas y brindar calidad en el servicio en la atención al paciente en el área de salud pública y privada (Maggy, 2018).

A nivel mundial la alta demanda y el impacto de la pandemia del Covid-19 de forma inesperada según la (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020) considera que estas afectaron al sistema de salud en todos los países, desde los más consolidados hasta los comprometidos, produciendo suspensiones de los servicios por lo tanto se encuentran en la búsqueda de nuevas propuestas en conjunto, que ayuden a mejorar la calidad en los servicios que reciben los pacientes, proyectándose al 2023 un planteamiento a corto plazo, un aumento de 1000 millones de personas y al 2030, visión a largo período el poder ampliar su cobertura.

Para la OMS (2020) considera que la calidad es primordial para las personas, para favorecerla se debe medir y tener en cuenta los criterios de eficiencia, eficacia, seguridad, centrarse en la persona, que sean oportunos, integrados y equitativos ya que a nivel mundial es deficiente en cuanto a las estructuras sanitarias y coberturas universales registrándose un 24% de la población afectada en la prestación de servicios de calidad, elevando índices de muertes y la pérdida de la productividad en las naciones con ingresos bajos y medianos.

La calidad en salud, según La Organización Panamericana de la Salud (2022) considera que es aquella que integra la participación y el involucramiento de diferentes componentes humanos y gobernanza, bajo una

perspectiva de derechos y una cultura de calidad, promoviendo prácticas de acciones transparentes en los diferentes niveles del sistema sanitario de manera contextualizada y destinar presupuestos suficientes para que la intervención sea permanente, integral, sistémica y evaluativa en donde se pueda conocer el impacto.

A nivel nacional el Ministerio de Salud de Costa Rica (2015), considera que se deben de propiciar mejoras en su propio sistema de salud de forma participativa, debido a que dicha nación enfrenta distintos desafíos ocasionados a causa de la globalización y el crecimiento demográfico que experimentan, además la aparición de nuevas o persistencia de algunas enfermedades, hacen que se produzca la necesidad de poder determinar diferentes alianzas a nivel estratégico con la población y organizaciones, tanto en el sector público como el privado y estas demuestren una actitud de compromiso, siendo un factor indispensable para responder la alta demanda del servicio y poder optimizar la condición de vida de los pacientes con una atención de calidad.

La calidad para el Ministerio de Salud de Costa Rica (2015) al ser uno de los principios en la Política de Salud, busca dar respuestas a las necesidades que guían los procesos de mejoras continuas en cuanto a la calidad de los servicios en el área de salud, por lo tanto la capacitación debe ser tomada en consideración para promover talento humano competente con diferentes propuestas para lograr el objetivo y evitar la desmotivación de los colaboradores y la desconfianza de los pacientes, es esencial investigar a fondo aspectos que se encuentren relacionados con la mejora en los servicios.

El Ministerio de Salud de Costa Rica (2015) como entidad formula las Políticas Nacionales en materia de Salud junto con diferentes entidades públicas y privadas, como un proceso participativo para poder diseñar el Plan Nacional, al igual que programas que vayan de acuerdo a cada uno de los servicios que se ofrecen para dar respuesta a los retos a los cuales se enfrentan, a pesar de los distintos aportes científicos analizados, no se ha encontrado información enfocada al planteamiento del compromiso en el servicio del sector.

La principal problemática que aqueja a los pacientes en un establecimiento de salud de categoría primer nivel de atención de la provincia

de Guanacaste en Costa Rica, se presenta alta demanda de los servicios que ofrece y la carencia de profesionales para cumplir las necesidades del usuario y facilitar un servicio de calidad a los pacientes, sumado el aumento de las enfermedades producidas por el contacto directo e indirecto, además en la provincia según el Periódico Mensaje (2019) existe altos índices en enfermedades renales, cardiovasculares, oncológicas, entre otras que por localización geográfica en un espacio montañoso de parques naturales, esto precede a las enfermedades transmisibles por vectores (Dengue, Zika, Chikunguya) esto conlleva a poca cobertura en la atención de los servicios ofrecidos en el centro de salud a nivel local y la búsqueda de atención en establecimientos privados.

El problema general de la investigación fue ¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022?; los problemas específicos fueron: (a) ¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional afectivo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022?; (b) ¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022?; (c) ¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional normativo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022?.

La justificación teórica del trabajo de investigación permitió aportar conocimientos de las variables propuestas en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica que ayuda a reconocer las percepciones del personal sanitario, es de gran importancia ya que a nivel internacional existen investigaciones de acuerdo con las variables de estudio, pero a nivel nacional los antecedentes son muy escasos o nulos, además el aporte a la comunidad científica y futuras investigaciones en el sector salud.

La justificación metodológica del trabajo de investigación fue facilitar un instrumento para medir las percepciones del usuario interno, la cual permite recolectar información en beneficio de la institución, así puedan brindar un mejor servicio de salud.

La justificación práctica del trabajo de investigación denota la problemática en relación de las variables desde la óptica del profesional sanitario asistencial, como aporte en revelar falencias y la búsqueda de estrategias de gestión en beneficio de los colaboradores y el servicio del establecimiento de salud.

El objetivo general de la investigación fue: Determinar la relación entre el compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.; los objetivos específicos fueron: (a) Determinar la relación entre el compromiso organizacional afectivo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022; (b) Determinar la relación entre el compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio del personal asistencial de un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022; (c) Determinar la relación entre el compromiso organizacional normativo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

La hipótesis general de la investigación fue: Existe una relación directa significativa entre compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022; las hipótesis específicas fueron: (a) Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022; (b) Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022; (c) Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional normativo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Monzón (2022), indagó por medio del objetivo general, determinar la relación que pueda existir entre compromiso laboral y la calidad de servicio de los trabajadores del Centro de salud, utilizando el enfoque cuantitativo, de tipo básico teórico, no experimental, descriptivo - correlacional, con una población y muestra de 23 empleados, logrando concluir que, el compromiso laboral es bueno con un 52% y excelente la calidad del servicio con un 78% y la correlación entre ambas variables, es positiva con un coeficiente de 0,734,

Porras (2022), investigó bajo el objetivo general, determinar la relación entre el compromiso organizacional y la calidad de atención al paciente en el área de emergencia de una especialidad médica, el enfoque de estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional - no experimental, aplicada a una población de 36, sin muestra, como resultados presenta la existencia de un coeficiente correlacional de ,527 entre las dos variables en el cual prevalece una relación positiva y moderada con (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía), sin embargo, con los aspectos tangibles es menor, concluyendo que el lazo que establecen los colaboradores con la entidad, favorece la calidad en la atención de los usuarios y las metas del centro.

Ccosi (2021), investigó bajo el objetivo general, establecer la influencia del empoderamiento en el compromiso organizacional de los colaboradores de un hospital del área pública, desde el enfoque cuantitativo, de tipo básica, correlacional causal y diseño no experimental, la población y la muestra, estuvieron compuesta por 119 colaboradores, como resultados existe un 90% de relación entre las dos variables en estudio y un coeficiente de Nagelkerke ,909 un 17 % ó ,170 coeficiente de Nagelkerke, coincidencia entre la dimensión significado y compromiso organizacional, sin embargo no hay relación entre compromiso organizacional con competencia, autodeterminación, el impacto y seguridad, concluyendo que las personas trabajadoras se sienten empoderadas porque se toman en cuenta sus ideas tanto en la comunicación como en el trato equitativo lo que favorece la

pertenencia y el logro de objetivos organizativos.

Herrera (2020) Determinar la relación de compromiso organizacional y calidad de servicio en un hospital, metodológicamente tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo- correlacional de diseño no experimental, la muestra fue de 28 colaboradores de un área de radiología. Los resultados presentan una correlación de las variables ,917; correlación entre compromiso afectivo y calidad de servicios de ,914; compromiso normativo y calidad de servicio ,878 y compromiso de continuidad y calidad de servicio ,790. Concluyendo que existe una relación directa significativa entre ambas variables.

Cabrejos y Mauricio (2019), tuvo como objetivo determinar la relación de calidad de servicio y compromiso organizacional de un hospital, como método presentó un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada con diseño no experimental, la muestra la confirmaron 381 usuarios. Los resultados fueron que el 61% de la variable compromiso organizacional encuentran de acuerdo, además calidad de servicio un nivel de 67% y un coeficiente de correlación de las variables de ,771; correlación de calidad de servicio y compromiso afectivo ,739; correlación alta entre compromiso de continuidad y calidad de servicio fue ,688; así como la correlación de compromiso normativo y calidad de servicio de ,714. Concluyendo que encuentran una relación significativa entre calidad de servicio y compromiso organizacional.

Cabrera (2018), investigó bajo el objetivo determinar la relación entre compromiso organizacional y clima de los colaboradores tecnólogo médico; para ello aplicó una metodología con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, la muestra fue de 96 trabajadores de un hospital de la región de Callao, como resultados consideran que existe una correlación positiva entre las dos variables pero débil en donde un 81.3% de los colaboradores deben de mejorar su compromiso y optimizar el nivel de diseño, en cuanto al clima saludable obtuvieron un 29.2% y, que no existe correlación significativa entre compromiso organizacional con (potencial humano, diseño organizacional y cultura), concluyendo que existe bajo compromiso organizacional, además encuentra una relación significativa entre ambas variables.

Mauricio (2018), dirigió su estudio, bajo el objetivo central, determinar la relación entre cambio organizacional y calidad de servicio en hospital, por medio del enfoque cuantitativo, diseño tipo no experimental, de corte transversal o transaccional y descriptivo correlacional, su población fue de 44 integrantes, y una muestra de 30 usuarios, como resultados consideraron que hay una relación directa y significativa con un coeficiente correlacional de 0,539, y la relación entre, cambio organizacional con confiabilidad es (0, 522), capacidad de respuesta (0, 564) y empatía (0, 554) siendo positiva moderada con dicho programa, concluyendo que el cambio organizacional es esencial para diseñar estructuras que beneficien el desarrollo de la organización, la coordinación de actividades y las acciones que realizan los colaboradores para mejorar la calidad del servicio que se brinda a los pacientes y favorecer el trato desde el orientación de derechos.

A nivel nacional, Amador (2021) investigó desde el objetivo principal analizar información histórica de conceptos de clima y compromiso organizacional de una manera epistemológica hasta las más actuales, su estudio es cualitativo, además realizó una selección bibliográfica, concluyendo que los autores tienen puntos en común como el considerar la influencia entre las variables en la actividad y producción de la organización.

A continuación la variable compromiso organizacional, tenemos que remontarnos a épocas pasadas, para su comprensión, para Becker (1960), citado por Amador (2021), en su artículo confirma que el compromiso nace cuando la persona relaciona el interés con actividades continuas.

Posteriormente, para Reichers (1985), citado por Yupanqui (2020), conceptualiza como un deber que tiene el colaborador en realizar tareas o acciones en la organización de manera voluntaria. Por otra parte, O'Reilly y Chatman (1986), citado por Amador (2021), mencionan el término compromiso como una relación psicológica entre una organización y una persona, manifestando un nivel interno en sí mismo que propicia beneficios tanto para el colaborador como para la institución, señalando el grado con que el trabajador se identifica con la empresa a nivel motivacional.

Para Meyer y Allen (1991) consideran que es un estado psicológico,

que se manifiesta con un vínculo entre los colaboradores y la organización en cualquier ámbito, por lo cual se establecen consecuencias respecto a la decisión para continuar en sus labores o abandonar la entidad.

Wolowska (2014) define como la respuesta afectiva, de una evaluación entre el contexto laboral y la vinculación del colaborador con la empresa. Por otro lado Aldana, et ál. (2017) expresa en su artículo que el compromiso organizacional es el periodo de tiempo de permanencia de un colaborador cumpliendo las normativas y lineamientos de la organización.

Además Neves, et ál. (2018) en su artículo presenta que es una relación psicológica asociada a una relación afectiva, así como la obligación moral, la cual presenta satisfacción en el desempeño y productividad del personal.

En cuanto a las dimensiones de compromiso organizacional las investigaciones encontradas mencionaremos la propuesta de Meyer y Allen (1984), planteó dos componentes de compromiso como el afectivo y permanencia, más tarde en Meyer y Allen (1990) ampliaron un componente normativo.

Posteriormente realizaron estudios y un artículo cual premisa era la presentación conceptual de tres componentes. Meyer y Allen (1991) fueron:

- a. Compromiso afectivo: manifiesta el estado emocional de vinculación e identificación con la organización, el personal continúa laborando por deseo motivacional;
- b. Compromiso de continuidad: refleja el lado material que los colaboradores tienen con la organización y examina los costos referentes a dejar el trabajo; el colaborador solo permanecerá porque debe hacerlo;
- c. Compromiso normativo: revela la parte moral de permanecer en la organización, por los beneficios adquiridos en el tiempo laborado; permanece porque siente un deber.

Compromiso organizacional en el área de salud, según Arias (2001) en un hospital es de gran importancia para brindar un servicio de calidad.

Para Lagomarsino (2003) mantiene que el personal de salud representa de gran importancia por el rol que cumplen, lo que demanda un nivel alto de compromiso, en búsqueda de la corrección de la calidad, así mismo desarrollando habilidades blandas que se convierten en competitividad.

Por consiguiente, se elaboró un cuestionario con 18 preguntas, y el

instrumento se determinó con escala de medición de 7 categorías, utilizado como base en las diferentes investigaciones más recientes en el área de salud (Meyer y Allen, 1991).

En lo que respecta a la variable calidad de servicio, este es un término ampliamente estudiado y alude a Grönroos (1982) al considerar que es aquel resultado que se produce de la comparación que se realiza entre la calidad del servicio esperado y el percibido por parte del usuario desde su subjetividad.

Mientras que Donabedian (1984) determina que la calidad, son los beneficios en la atención en el área de salud de manera eficiente y eficaz en donde se optimizan los recursos para obtener mejores resultados, los cuales representen menores riesgo para los usuarios. Donabedian (1990) el significado de calidad y normativas usadas para examinarla, serán diversas entre una sociedad y otra; los principios se fijarán en la equidad y eficiencia.

Losada y Rodríguez (2007), citado por Torres, et ál. (2015), consideran que el modelo de Donabedian, en la calidad de servicios se establece desde un enfoque técnico lo que precede a una evaluación de competencia del personal de salud y remotamente se mida la perspectiva del usuario. Pizzo (2013), citado por Castellano, et ál. (2019), menciona que la calidad de servicio es el desarrollo de un hábito que al practicarlo en una organización, pretende interpretar los requerimientos, necesidades como expectativas de los clientes.

Calidad de servicios en el área de salud según Frenk (1984), citado por López, et ál. (2021) es un compromiso para elevar el nivel de salud, denota la importancia de que sea evaluada y el impacto del resultado con las dimensiones sociales. Para mejorar la calidad Donabedian (1980), citado por Garzón (2018) en los establecimientos de salud es necesario que busquen motivaciones y así cumplir con la finalidad de mejorar la calidad de servicio, desde la influencia directiva como de los colaboradores en optimizar procesos.

Las dimensiones de calidad, desde el modelo SERVQUAL de Parasuraman, et ál. (1985) expone cinco dimensiones las cuales se interrelacionan, estas son: a. fiabilidad: se define como la ejecución del

servicio de forma eficaz, es decir la organización cumple con sus procedimientos o promesas; b. sensibilidad: hace referencia a la voluntad de ayudar y brindar servicios rápidos y adecuados, refiriéndose a una atención y resolución de problemas con prontitud; c. seguridad: alude a la inspiración de credibilidad y a su vez confianza respecto a los conocimientos y atención, d. empatía y e. tangibilidad. Es la atención especializada que ofrece una organización a sus clientes en donde se evidencia un servicio individualizado, es la percepción de las apariencias físicas respecto a instalaciones, equipos, infraestructura y personal.

A continuación el tipo de modelo Parasuraman, et ál. (1985), citado por Rizato, et ál. (2013) el instrumento SERVQUAL ha sido adaptado para el área de salud y validado por diferentes tesis relacionadas a la calidad de servicios en salud desde la percepción del paciente, se compone por 22 preguntas, 5 dimensiones, así mismo con 7 escalas de medición tipo Likert.

Donabedian (1969), presentó tres enfoques los cuales tienen la intención de lograr un servicio eficiente, eficaz y ser efectivo; el primer enfoque estructura, la cual evalúa aspectos de la organización e instrumentos de atención, que miden infraestructura, recurso humano y materiales; como segundo proceso, el cual evalúa la perspectiva desde el juicio del profesional, desde la atención, procesos, normativas, datos de la atención del recurso humano y entorno; por último un tercer enfoque de resultado, la cual miden la evaluación de la atención .

Las dimensiones de calidad de servicio de salud propuestas por Donabedian (1984) son: a. Técnico-científica, refiere aspectos técnicos y procesos en la atención b. Humana, refiere al lado interpersonal en la atención; c. Entorno, se enfoca en el valor agregado que la institución aporta y las facilidades que brindar con el propósito de dar una buena prestación de servicios. Propone un enfoque metodológico estos son: Estructura, proceso y resultado.

Donabedian (1984), citado por MINSA (2006), en área de salud relacionado a la variable calidad de servicio, compone 3 dimensiones, así mismo con indicadores de estudio y puede ser aplicado en los enfoques de estructura, proceso y resultado.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación fue de tipo aplicada, porque se basa en la resolución de los problemas, compara los conocimientos teóricos y busca su aplicación práctica, no pretende crear nuevas teorías, sino aplicarlas a la realidad (Valderrama, 2019).

La investigación tiene un enfoque cuantitativo no experimental, ya que es útil durante el proceso de recolección y análisis de los datos en donde se profundiza la realidad, por medio de metodologías de cuestionarios, además impera una estructura numérica y el análisis estadístico (University of Texas Arlington, 2022).

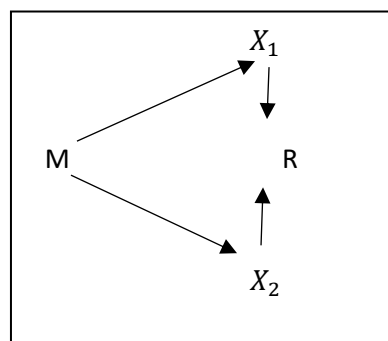
El diseño fue descriptivo correlacional, porque especifica la característica de un fenómeno en un momento determinado, las variables no se manipulan, tratando de analizar una relación entre ambas (Sánchez, 2018).

El tipo de corte fue transversal porque solo se evalúa una vez en una población determinada (Briones, 2002).

El método fue hipotético-deductivo, porque se aplicó el método científico, planteando hipótesis, posteriormente la resolución de deducciones y finalmente se verificará y se muestran conclusiones (Ñaupas et ál. 2018).

El tipo de diseño correlacional según según Hernández et ál. (2010) se representa con el siguiente esquema:

Figura 1



Dónde:

M: Muestra

X_1 : Variable compromiso organizacional

X_2 : Variable calidad de servicio

R: Coeficiente de correlación

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Compromiso organizacional:

Definición conceptual: Es un estado psicológico, que se manifiesta con un vínculo entre los colaboradores y la organización en cualquier ámbito, por lo cual se establecen consecuencias respecto a la decisión para continuar en sus labores o abandonar la entidad (Meyer & Allen, 1991).

Definición operacional: Es el estudio del comportamiento del personal en una organización y presenta tres dimensiones como el compromiso afectivo, de continuidad y normativo, (Meyer & Allen, 1991).

Indicadores: Compromiso afectivo (destreza laboral, satisfacción, amistad, felicidad, familia y reconocimiento); compromiso de continuidad (reconocimiento, oportunidades, beneficios económicos, dedicación y seguridad- estabilidad); compromiso normativo (lealtad, obligaciones y responsabilidad).

Escala de medición: Tipo Likert que compone 5 escalas, el cual constituye una de las escalas para obtener datos de calidad (Matas, 2018).

V2: Calidad de servicio:

Definición conceptual: La calidad son los beneficios en la atención en el área de salud de manera eficiente y eficaz en donde se optimizan los recursos, la calidad es medida en un equilibrio para la obtención de mejores resultados los cuales representen menor riesgo para los usuarios (Donabedian, 1984).

Definición operacional: Es la medida con menos riesgo para el paciente, usado en el área de salud relacionado a la calidad de los servicios, desde la perspectiva de los profesionales de salud se compone en enfoque de proceso con 3 dimensiones son técnico- científica, humana y entorno (Donabedian, 1984).

Indicadores: Dimensión técnico-científica (seguridad, desempeño correcto, conclusión del servicio en el tiempo establecido, información del servicio y eficiencia); dimensión humana (amabilidad, interés e información oportuna); dimensión entorno (instalaciones físicas, confianza, equipamiento y limpieza).

Escala de medición: Tipo Likert divididas en 5 escalas.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

El estudio cuantitativo es un medio para aprender de un grupo de personas de cualquier organización que se determina como población muestra quienes se le aplica encuestas respecto a los datos que se van a medir (Allen, 2017). Por lo tanto el presente trabajo de investigación tuvo una población de 34 trabajadores, el total del personal asistencial en salud de un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica. Sin embargo por los criterios de exclusión se contó con 31 participantes. Los criterios de inclusión y exclusión fueron los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Personal asistencial en salud
- Personal que se encuentre en condición de activos en propiedad o interinos.
- Personal que se encuentre en condición física y emocionalmente estable, para aceptar su consentimiento verbal informado.

Criterios de exclusión:

- Personal que no desee colaborar con la investigación.
- Personal que se encuentre con permiso de salud, licencias, permiso sin goce de salario y vacaciones.
- Personal del área administrativa u otros.
- Personal que no se encuentre en condición física y emocionalmente estable, para la resolución de la encuesta.
- Personal de salud que no han llenado correctamente la encuesta.

Unidad de análisis: Todo el personal asistencial que labora en un establecimiento de salud en la provincia de Guanacaste, Costa Rica.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

La técnica que se empleó fue la encuesta, herramienta o método que la persona investigadora aplica en un estudio cuantitativo por medio de un cuestionario, según Feria, et ál. (2019) para recoger y registrar la información para verificar las hipótesis planteadas en su estudio.

3.4.2 Instrumentos

El instrumento que fue utilizado en el estudio es el cuestionario, siendo un conjunto de preguntas cerradas bajo la escala Likert, según Hernández y Mendoza (2018) estos pueden ser útiles para recopilar información de forma autoadministrada, para medir las variables que se han conceptualizado y operacionalizado.

Ficha técnica de instrumento 1: Compromiso Organizacional

Nombre: Cuestionario de compromiso organizacional

Autor: Adaptado de la propuesta de Meyer y Allen (1991)

Dimensiones: Afectivo-Normativo- De continuidad

Baremos: Malo:18-53, regular:54 -71 bueno:72-90

Ficha técnica de instrumento 2: Calidad de servicios del personal

Nombre: Cuestionario de calidad de servicios desde el personal asistencial

Autor: Adaptado de la propuesta de Donabedian (1984)

Dimensiones: Técnico-científica, humana y entorno

Baremos: Malo: 13-38, regular: 39-51, bueno: 52-65

3.4.3 Validez y confiabilidad

La validez de los instrumentos, según Martínez y March (2015), hace referencia a la relación de la teoría con el instrumento y el grado en que se miden las variables que se pretenden comprobar. En cuanto a la validez del cuestionario utilizado, fue sometido a juicio de expertos para garantizar su aprobación para aplicarse.

Tabla 1

Validación de Instrumentos

Experto	Criterios de validación			
	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Calificación
Mg. Valencia Bustamante, Ismael F.	Si	Si	Si	Aplicable
Mg. Angulo Leiva, Anner G.	Si	Si	Si	Aplicable
Mg. Chacón Arrieta, Lorenzo.	Si	Si	Si	Aplicable

Nota: Fuente fue de los certificados de validación

La confiabilidad de un instrumento de medición en una investigación cuantitativa, según Hernández y Mendoza (2018), es el grado en que este genere resultados semejantes, consistentes y coherentes. Además el instrumento con los datos recopilados de los encuestados fue calculado con índice de fiabilidad que resuelve el Alpha de Cronbach, en un software de programa SPSS v.25, resultando una confiabilidad en compromiso organizacional de 0,915 y calidad de servicio de 0,800 (ver anexo 6).

3.5 Procedimientos

Para comenzar se validaron instrumentos por cada una de las variables. Según Robles y Rojas (2015) es un método que tiene como finalidad de comprobar la validez de instrumentos por personas con experiencia en la especialidad, confirmando el contenido del cuestionario. Seguidamente se presentó una solicitud al establecimiento de salud con el fin que autorice la aplicación de nuestros instrumentos.

Posteriormente se aplicó una prueba piloto, para confirmar el índice de fiabilidad de los datos. El procedimiento que se realizó fue la recolección de datos mediante un cuestionario para cada variable propuesta, que fue autoadministrado, quiere decir que son entregados en físico, después se excluyeron los cuestionarios que no cumplían con los estándares de revisión.

3.6 Método de análisis de datos

En la primera fase se recolectó la información en tabulación en el programa Microsoft Excel, después seleccionamos el programa estadístico SPSS v.25 del cual se obtuvo validez en la fiabilidad de los instrumentos, además datos descriptivos estadísticos, posteriormente el análisis inferencial según Arcones y Wang (2006) la prueba de normalidad es importante, para potenciar datos estadísticos, además la correlación entre las variables, el análisis interferencial y comprobación de las hipótesis, los resultados se desarrollaron con interpretación de tablas.

Dada la muestra $31 < 50$, se tomó en cuenta la prueba de Shapiro-Wilk para determinar la normalidad de los datos, de ello se puede observar que la variable compromiso organizacional presenta un valor de significancia 0,001 siendo menor al p-valor 0,05, con lo cual se evidencia que los datos no siguen

una distribución normal; por otro lado, la variable calidad de servicio sigue una distribución normal con un valor 0,0384. A partir de ello, se empleará la prueba no paramétrica Rho de Spearman para determinar la correlación de variables, (ver anexo 7).

3.7 Aspectos éticos

La investigación sigue la guía de procedimientos de investigación de la Universidad Cesar Vallejo – UCV (2022) y código de ética UCV (2020), cumpliendo con las menciones de derecho de propiedad intelectual y así mismo la aplicación de la norma (APA, 2020).

Las respuestas de los participantes en la aplicación de encuestas, se reserva la confidencialidad brindando codificación de (UCV, 2017).

Respecto a la autorización del establecimiento de salud de estudio fueron con previo análisis del comité académico de dicha institución, para la aplicación de encuestas, la población muestra estudiada fue de manera voluntaria y con consentimiento informado de manera confidencial en la recolección de datos, explicando el motivo, tema y objetivos a investigar.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

4.4.1 Resultado del nivel de compromiso organizacional

Tabla 2

Tabla de frecuencias de la variable compromiso organizacional y sus dimensiones.

Niveles	V1. Compromiso Organizacional		D1. Dimensión afectiva		D2. Dimensión de continuidad		D3. Dimensión normativa	
	fi	%	fi	%	fi	%	Fi	
	Bajo	3	9.68%	2	6.45%	1	3.23%	9
Medio	5	16.13%	4	12.90%	5	16.13%	2	6.45%
Alto	23	74.19%	25	80.65%	25	80.65%	20	64.52%
Total	31	100.00%	31	100.00%	31	100.00%	31	100.00%

Nota. Resultados según datos de las encuestas

Con respecto a la variable compromiso organizacional, se evidenció que el 74.19% de la muestra considera que se encuentra en un nivel bueno, mientras que el 16.13% lo percibe en un nivel moderado y tan solo el 9.68% lo ubica en un nivel malo. Estos resultados guardan concordancia con la dimensión afectiva y de continuidad, ya que el 80.65% de la muestra lo ubican en un nivel bueno, así mismo se tiene que la dimensión normativa es percibida como bueno de acuerdo con el 64.52% de la muestra.

4.4.2 Resultado de nivel de calidad de servicio

Tabla 3

Tabla de frecuencias de la variable calidad de servicio y sus dimensiones

Niveles	V2. Calidad de servicio		D1. Dimensión técnico-científica		D2. Dimensión humana		D3. Dimensión entorno	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	3.23%
Medio	2	6.45%	7	22.58%	1	3.23%	0	0.00%
Alto	29	93.55%	24	77.42%	30	96.77%	30	96.77%
Total	31	100.00%	31	100.00%	31	100.00%	31	100.00%

Nota. Resultados según datos de las encuestas

Con respecto a la variable calidad de servicio, se evidenció que el 93.55% de la muestra considera que se encuentra en un nivel bueno, mientras que el 6.45% lo percibe en un nivel moderado y ningún participante lo ubica en un nivel malo. Estos resultados al ser comparado con las dimensiones, se encuentra que la dimensión técnico-científica se encuentra en un nivel bueno de acuerdo al 77.42% de la muestra, mientras que la dimensión humana y la dimensión de entorno superan este valor con un 96.77% de la muestra a favor.

4.2 Análisis inferencial

4.2.1 Prueba de hipótesis general

H_i: Existe una relación directa significativa entre compromiso organizacional y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

H_o: No existe una relación directa significativa entre compromiso organizacional y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

Tabla 4

Correlación entre la variable compromiso organizacional y calidad de servicio

			Calidad de servicio
Rho de Spearman	Compromiso organizacional	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,803** ,000 31

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

En la tabla anterior se tiene que el p-valor es $0,000 < 0,05$ con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, a partir de ello se evidenció que existe relación entre la variable compromiso organizacional y calidad de servicio. Así mismo, presentó un coeficiente de correlación 0.803, que a decir de Hernández et al. (2014), presenta una correlación positiva de magnitud considerable, eso quiere decir que, si el compromiso organizacional presenta mejoras, la calidad de servicio mejorará en el mismo sentido y magnitud o viceversa.

4.2.2 Prueba de hipótesis específica 1

H_i: Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional afectivo y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

H_o: No existe una relación directa positiva del compromiso organizacional afectivo y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

Tabla 5

Correlación entre la dimensión compromiso afectivo y calidad de servicio

		Calidad de servicio
Rho de Spearman	Compromiso afectivo	
	Coeficiente de correlación	,534**
	Sig. (bilateral)	,002
N		31

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

En la tabla anterior presenté que el p-valor es $0,000 < 0,05$ con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1, a partir de ello se evidenció que existe relación entre las variables de estudio. Así mismo, presenté un coeficiente de correlación 0.534, que a decir de Hernández et al. (2014), presenté una correlación positiva de magnitud media, eso quiere decir que, si el compromiso organizacional afectivo presenta mejoras, la calidad de servicio mejorará en el mismo sentido y magnitud o viceversa.

4.2.3 Prueba de hipótesis específica 2

H_i: Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional de continuidad y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

H_o: No existe una relación directa positiva del compromiso organizacional de continuidad y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

Tabla 6

Correlación entre la dimensión compromiso de continuidad y calidad de servicio

			Calidad de servicio
		Coeficiente de correlación	,763**
Rho de Spearman	Compromiso de continuidad	Sig. (bilateral)	,000
		N	31

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

En la tabla anterior se tuvo que el p-valor es $0,000 < 0,05$ con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2, a partir de ello se evidenció que existe relación entre las variables de estudio. Así mismo, presentó un coeficiente de correlación 0.763, que a decir de Hernández et al. (2014), presentó una correlación positiva de magnitud considerable, eso quiere decir que, si el compromiso organizacional de continuidad presenta mejoras, la calidad de servicio mejorará en el mismo sentido y magnitud o viceversa.

4.2.4 Prueba de hipótesis específica 3

H_i: Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional normativo y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

H_o: No existe una relación directa positiva del compromiso organizacional normativo y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

Tabla 7

Correlación entre la dimensión compromiso normativo y calidad de servicio

			Calidad de servicio
		Coeficiente de	,693**
Rho de	Compromiso	correlación	
Spearman	normativo	Sig. (bilateral)	,000
		N	31

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

En la tabla anterior se presentó que el p-valor es $0,000 < 0,05$ con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3, a partir de ello se evidenció que existe relación entre las variables de estudio. Así mismo, un coeficiente de correlación 0.693, que a decir de Hernández et al. (2014), presentó una correlación positiva de magnitud media, con tendencia a ser considerable, eso quiere decir que, si el compromiso organizacional normativo presenta mejoras, la calidad de servicio mejorará en el mismo sentido y magnitud o viceversa.

V. DISCUSIÓN

El trabajo de investigación presenta el desarrollo de la discusión, como base de resultados obtenidos con los antecedentes y teorías de las variables propuestas, la primera variable compromiso organizacional y la segunda variable calidad de servicio. A nivel nacional existen escasas investigaciones o nulas, a nivel internacional existen pocas propuestas en el área de salud desde la perspectiva de los colaboradores.

La investigación tiene como objetivo principal establecer la relación que existente entre compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial de un establecimiento de salud en Guanacaste, Costa Rica 2022. Se determinó el nivel en porcentaje de calidad de servicio con tres dimensiones de compromiso organizacional, las cuales son afectivo, normativo y de continuidad.

El personal asistencial que brinda servicio en un establecimiento de salud mantiene una perspectiva de las condiciones internas de la institución; es de gran importancia desde su apreciación de compromiso, Reichers (1985), citado por Yupanqui (2020), mantiene que el compromiso organizacional es un deber que tiene el colaborador en realizar tareas de forma voluntaria a diferencia que para Meyer y Allen (1991) es un estado psicológico el cual se manifiesta con una relación entre colaboradores y organización. Mediante las encuestas aplicadas a los colaboradores de salud, se consideró en el análisis descriptivo de la variable compromiso organizacional un nivel bueno de 74.19%, se puede contrastar con Monzón (2022), que obtuvo un 52% bueno de compromiso organizacional, como cotejo Ccosi (2021), en su estudio el nivel es alto de un 54%, los investigadores presentan un nivel bueno del compromiso organizacional el cual aún requieren mejorar. Se puede acotar que el compromiso está en un nivel alto sin embargo aún puede mejorar, a diferencia de las otras investigaciones presenta aproximadamente un 20 % de diferencia, también todos aplicaron la base teórica con las dimensiones de Meyer y Allen (1991)

conformadas por compromiso organizacional afectivo, de continuidad y normativo, pero con propuestas distintas en las preguntas de los instrumentos aplicados. Para Lagomarsino (2003) mantiene que el personal de salud demanda un nivel alto de compromiso, propiciando la corrección de la calidad, así mismo desarrollando habilidades blandas que se convierten en competitividad.

Donabedian (1984) define calidad como los beneficios en la atención en el área de salud de manera eficiente y eficaz; se utilizó las dimensiones técnico-científica, humana y entorno. El análisis descriptivo de la variable calidad de servicios desde la perspectiva del personal, se halló que el 93.55% es de nivel alto en contraste con Mauricio (2018) en su estudio la calidad de servicio presento un 46.7 % que casi siempre están de acuerdo con el programa y el 33.3% perciben mejoras siempre, para Monzón (2022) en su estudio la calidad de servicio un 78% presenta un nivel excelente. La diferencia es que ellos utilizaron el modelo de medición SERVQUAL de Parasuraman, et ál. (1985), quien expone cinco dimensiones: Fiabilidad, sensibilidad, seguridad, tangibilidad y empatía. Podemos decir que es necesario aumentar el nivel ya que, para mejorar la calidad Donabedian (1980), citado por Garzón (2018) en los nosocomios busquen motivaciones y optimizar procesos en los colaboradores con la finalidad de mejorar la calidad de servicios. Respecto a las otras investigaciones de la variable calidad de servicio en el área de salud coinciden en tomar la teoría de Donabedian como concepto base en los servicios de salud, sin embargo el modelo para ser medido es SERVQUAL propuesto por Parasuraman, et ál. (1985) la cual mide calidad de atención desde una perspectiva de los usuarios y empíricamente calidad de servicios en los colaboradores. En nuestra propuesta se tomó las dimensiones y enfoque metodológico de Donabedian (1984) las cuales son estructura, proceso y resultado. Para crear un instrumento que mida la calidad desde la perspectiva del personal de salud.

La hipótesis general muestra que existe una relación positiva alta entre compromiso organizacional y calidad de servicio de coeficiente 0,803 rho Spearman y p-valor de $0,000 < 0,05$, lo que afirma que la relación directa y significativa, que concuerda con los resultados expuestos por Herrera (2020) que existe una correlación significativa alta entre compromiso organizacional y calidad de servicio con coeficiente de ,917 en contraste con Cabrejos y Mauricio (2019) en su estudio presentaron un coeficiente de correlación de ,771 de las variables compromiso organizacional y calidad de servicio, además Monzón (2022) dando una relación positiva 0, 734 en las variables compromiso organizacional y calidad de servicio, mientras Mauricio (2018) en sus variables cambio organizacional y calidad de servicio presentan un coeficiente de 0,539 positiva moderada, por otro lado Porras (2022) en relación a sus variables de compromiso organizacional y calidad de atención el coeficiente fue 0,527 positiva moderada, además Cabrera (2018) en sus variables compromiso organizacional y clima se concluyó que existe una relación pero de nivel bajo. Los estudios discrepan por realidades de cada institución, modelo de salud y políticas a nivel país hacen que exista diversos resultados. Donabedian, (1990) la medida de calidad como normativas usadas para examinarla, serán diversas entre una sociedad y otra. Para Frenk (1984), citado de López, et ál. (2021) es un compromiso elevar el nivel de salud en la calidad viéndose como impacto las dimensiones sociales, también Donabedian (1984), considera que mejorando procesos y recursos existirá resultados buenos con menos riesgos para los usuarios. Además en nuestra investigación predomina el análisis desde el personal que brinda servicios de salud con base teórica de Donabedian; las demás investigaciones ven la perspectiva de los colaboradores y usuarios que no van de acuerdo con las bases teóricas en salud. Losada y Rodríguez (2007), citado por Torres, et ál. (2015), consideran que el modelo de Donabedian, en la calidad de servicio se establece desde un enfoque técnico lo que precede a una evaluación de competencia del personal de salud y remotamente se mida la perspectiva del usuario.

En la hipótesis específica 1, para Wolowska (2014) define compromiso organizacional como la respuesta afectiva, de una evaluación entre el

contexto laboral y la vinculación del colaborador con la empresa. La hipótesis demuestra que existe una correlación entre la dimensión de compromiso afectiva y calidad de servicio del personal asistencial, como resultado un coeficiente de ,534 que representa una correlación positiva media, en contraste con Herrera (2020) en su estudio presentó correlación positiva buena de las variables compromiso organizacional afectivo y calidad de servicio de ,914 al igual que Cabrejos y Mauricio (2019) que presenta un coeficiente de correlación de ,739 de sus variables compromiso organizacional afectivo y calidad de servicio, por otro lado Porras (2022) en su estudio presenta relación media de coeficiente 0,527 entre sus variables compromiso organizacional y calidad de atención; seguidamente el compromiso afectivo en nivel alto de 52.8%, por lo contrario de Cabrera (2018) presento un nivel de 76% de poco compromiso afectivo, para Cossi (2021) el compromiso afectivo presento un nivel alto de 53% y medio de 44%.

Se puede decir que las condiciones emocionales y motivacionales del compromiso de los colaboradores influyen en los resultados de calidad. Según Arias (2001), el compromiso organizacional es de importancia en el área de salud para brindar servicios de calidad. Citando a Neves, et al. (2018) concluye que el compromiso organizacional es una relación psicológica asociada a lo afectivo, que resulta satisfacción interna personal y el buen desempeño en beneficio de la organización. Al igual que Meyer y Allen (1991) manifiesta el estado emocional de vinculación e identificación con la organización, el personal continúa laborando por deseo motivacional, lo que concuerda con O'Reilly y Chatman (1986), citado por Amador (2021), que es una relación psicológica del colaborador con la organización y el grado de identificación a nivel de motivación, lo cual puede favorecer tanto al trabajador de manera interna como a la empresa en el área productiva.

En la hipótesis específica 2, Becker (1960) citado por Amador (2021), concluye que el compromiso nace cuando el personal se relaciona o muestra interés en actividades de forma continua en la organización. El estudio tuvo como resultado en cuanto a la correlación entre la dimensión

compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio del personal asistencial dando un coeficiente 0,763 de correlación positiva considerable y un nivel de la variable compromiso organizacional de continuidad de 80.65%, en contraste con Herrera (2020) presenta correlación significativa positiva considerable entre las variables compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio con un coeficiente de ,790 al igual que Cabrejos y Mauricio (2019) que presenta un coeficiente de ,688 de correlación significativa positiva de las variables compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio, a diferencia del estudio de Ccosi (2021) el compromiso organizacional de continuidad presenta un nivel 65% medio, por lo contrario de Cabrera (2018) el 75% presenta un nivel bajo de compromiso organizacional de continuidad, para Meyer y Allen (1991), esta dimensión examina el sentido de permanencia del colaborador en contraste con los beneficios económicos o materiales con la organización. Al discutir y comparar los resultados de nuestra investigación refleja que los colaboradores del establecimiento de salud, su nivel de pertenencia y motivación se deben a un factor económico al estar de acuerdo con los salarios y beneficios de ley.

En la hipótesis específica 3, para Aldana, et al. (2017) expresa que el compromiso organizacional es el tiempo de que el colaborador cumple en la institución con lineamientos y normas establecidas. Respecto a la relación que existe entre compromiso normativo y calidad de servicio, tiene como resultado de coeficiente 0,693, dando una correlación positiva de magnitud media y un nivel como dimensión compromiso organizacional normativo alto de 64.52% y bajo de 29.03%, en contraste con Herrera (2020) que en sus variables compromiso organizacional normativo y calidad de servicio existe una correlación significativa positiva de ,878 al igual que Cabrejos y Mauricio (2019) que la correlación de las variables compromiso organizacional normativo y calidad de servicio presentó que existe correlación significativa positiva de ,714. Por otro lado existe una discrepancia con Cabrera (2018) en su estudio de la relación de sus variables compromiso organizacional y clima, el coeficiente fue de 0,196 y

nivel de compromiso organizacional normativo de 81.3% bajo, representando que no existe relación significativa y poco comprometidos en la dimensión, en el estudio de Ccosi (2021) presenta un 73% de nivel alto en la dimensión normativa. Según Meyer y Allen (1991), revela que la dimensión normativa se direcciona al sentido de permanencia por los beneficios de tiempo o morales, siente un deber con la institución.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Respecto al objetivo general, se concluye que existe una relación positiva alta de la variable del compromiso organizacional y calidad de servicio. El grado de compromiso de los colaboradores se ve reflejado en la calidad de servicio que brindan a los usuarios.
- Segunda:** De acuerdo con el objetivo específico 1, se concluye que existe relación positiva de magnitud media de la variable compromiso organizacional y calidad de servicio. Si el grado de compromiso organizacional afectivo sube, la calidad de servicio mejorará el mismo sentido y magnitud de una forma emocional y motivacional por parte del colaborador.
- Tercera:** Del objetivo específico 2, se concluye que existe una relación positiva alta entre compromiso de continuidad y calidad de servicio, eso quiere decir que si el compromiso organizacional de continuidad mejora, afianzará la calidad de servicio desde una perspectiva de mantenerse en el puesto de salud por parte del personal desde una motivación material y económica.
- Cuarta:** Del objetivo específicos 3, se concluye que existe una relación positiva media entre compromiso organizacional normativo y calidad de servicio, eso quiere decir que los colaboradores presentan una relación moral y de permanecer en la organización por beneficios adquiridos.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Al Ministerio de Salud, se recomienda promover un programa nacional y políticas que incentiven el desarrollo de investigaciones respecto a las variables compromiso organizacional y calidad de servicios en salud.
- Segunda:** A nivel institucional se recomienda al Director del establecimiento de salud así como coordinadores de servicio, la creación de una normativa interna que establezca la obligatoriedad de emitir un informe de la calidad de servicio y el compromiso organizacional anualmente. Además al haberse relacionado el estudio de manera positiva alta y encontrar algunos indicadores bajos o medios, se sugiere la búsqueda de diagnóstico en la motivación de los colaboradores y estrategias para mejorar, como el reconocimiento del personal, también promover la comunicación y seguimiento de las citas con los usuarios.
- Tercera:** Se recomienda a futuros investigadores que deseen ampliar estudios de las variables compromiso organizacional y calidad de servicio que se profundice investigaciones a nivel correlacional causal y experimentales.

REFERENCIAS

- Amador, L. (2021). Sinergia entre la retrospectiva y prospectiva del clima y compromiso organizacional los recursos humanos. *Revista académica el Labrador*, 5 (2). <http://www.revistaellabrador.net/index.php/RevistaEILabrador/article/view/38/27>
- American Psychological Association (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://apastyle.apa.org/products/publication-manual-7th-edition>
- Aldana, E.; Tafur, J.; Leal, M. (2017). Compromiso organizacional como dinámica de las instituciones del Sector Salud en Barranquilla – Colombia. *Revista Espacios*, 39 (11). <https://n9.cl/aj6yp>
- Allen, M (2017). *The SAGE encyclopedia of communication research methods*. SAGE publications.
- Arcones, M. y Wang, Y. (2006). Some new tests for normality based on U–processes. *Statistics and Probability Letters*, 76(1), 69–82. <https://ideas.repec.org/a/eee/stapro/v76y2006i1p69-82.html>
- Arias, F. (2001). El compromiso personal hacia la organización y la intención de permanencia: algunos factores para su incremento. *Revista Contaduría y Administración*, 200, 5-12. <http://www.ejournal.unam.mx/rca/200/RCA20001.pdf>
- Briones, G. (2002). *Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales*. Bogotá, Colombia: ARFO Editores e Impresores Ltda <https://n9.cl/5ytr6>
- Cabrejos, M. y Mauricio, O. (2019). *Compromiso organizacional y calidad de servicio a los pacientes del Hospital I Marino Molina ESSALUD-Lima 2019* [tesis de licenciatura, Universidad Privada Telesup]. Repositorio institucional de UTELESUP. <https://n9.cl/0olw7>

- Cabrera, K. (2018). *Clima y compromiso organizacional del tecnólogo médico de un hospital del Callao-2017* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo de Perú]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16527>
- Castellano, S., Peña, O., Suarez, D. (2019). Calidad de servicio en centros materno-pediátricos del estado Zulia en Venezuela. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24 (86). <https://www.redalyc.org/journal/290/29059356006/html/>
- Ccosi, R. (2021). *Empoderamiento en el compromiso organizacional del personal de salud en un hospital público-Cusco 2021* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo de Perú]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74225>
- Donabedian, A. (1969) Quality of care: problems of measurement. II. Some issues in evaluating the quality of nursing care, *American Journal of Public Health* 59 (10). <https://doi.org/10.2105/AJPH.59.10.1833>
- Donabedian, A. (1984) La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación de Donabedian A. *Editorial La Prensa Médica Mexicana*. 32(2). <https://www.redalyc.org/pdf/106/10632217.pdf>
- Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud Pública de México*. 32 (2), 113-117.
- Feria, H., Blanco, M., Valledor, R. (2019). *La dimensión metodológica del diseño de la investigación científica*. Editorial Edacun. Recuperado de <http://www.eduniv.cu/items/show/39865>
- Garzón, G., Ariza, Y. *Importancia de la calidad en los servicios de salud y Servqual como método para la medición de la calidad en los servicios de salud* [tesis de especialidad, Universidad de Santander]. Repositorio de UDES. <https://acortar.link/jIFGWR>
- Grönroos, C (1984). Service quality model and its marketing implications. *European Journal of marketing*, 18 (4). <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784>

- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6a. Ed.) McGraw-Hill.
- Hernández., R. Fernández., C. y Baptista., P. (2010). *Metodología de la Investigación*. 5 ed. México: McGraw-Hill.
- Herrera, S. (2020) *Compromiso organizacional y calidad de servicio al personal del área de Tomografía del hospital “Daniel Alcides Carrión”, Huancayo – 2020* [tesis de maestría Universidad Cesar Vallejos]. Repositorio de UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58654>
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro* [tesis de maestría en Gerencia en Servicios de Salud, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. Repositorio institucional UCSG. <https://n9.cl/cm0v8>
- Martínez, M. y March, T. (2015). Caracterización de la validez y confiabilidad en el constructo metodológico de la investigación social. *Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*, 10 (20), 107-127. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6844563>
- Matas, Antonio. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista electrónica de investigación educativa*, 20(1), 38-47. <https://n9.cl/8fl4z>
- Mauricio, B. (2018). *Cambio organizacional y calidad de servicio en el programa de seguro integral de salud de un hospital Vitarte, 2018* [tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25112>
- Meyer, J. P. y Allen, N. J. (1984). Testing the Side-best Theory of Organizational Commitment: Some Methodological Considerations. *Journal of Applied Psychology*, 69 (3) 372– 378. <https://n9.cl/4tIs6>

- Meyer, J. y Allen, N. (1990). The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance, and Normative Commitment to the Organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1–18. <https://n9.cl/xsk8n>
- Meyer, J. y Allen, N. (1991). A three-component conceptualization of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/105348229190011Z>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2015). *Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”*. Repositorio de BINASSS. <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/handle/20.500.11764/650>
- MINSA. (2006) *Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. Lima, Perú: MINSA. Consultado 18 de abril del 2022. <https://n9.cl/xb0dq>
- Monzón, T. (2022). *Compromiso laboral y calidad del servicio de los colaboradores del Centro de Salud Mental Comunitario -Huamachuco, 2021* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositório Institucional de UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85626>
- Neves, T.; Graveto, J.; Rodrigues, V.; Matico, J.; Parreira, P. (2018). Organizational commitment, psychometric qualities and invariance of the Meyer and Allen Questionnaire for Portuguese Nurses. *Revista Latino Americana de Enfermagem*. 26(1). <https://www.redalyc.org/journal/2814/281458425051/>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis (5.a ed.)*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Lagomarsino, R. (2003). Compromiso organizacional. *Revista de Antiguos Alumnos*, 6(2), 79-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2717373>
- La Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de*

- salud 2020-2025*. Biblioteca Virtual en Salud. Consultado el 29 de abril 2022, en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
- López, E., Valenzuela, M., Rodríguez, R., Aguilar, S., & Perea, G. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entre ciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 9(23), <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>
- Organización Mundial de la Salud. (11 de agosto de 2020). *Servicios sanitarios de calidad: datos y cifras*. Consultado el 29 de abril 2022, en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
- Organización Mundial de la Salud. (31 de agosto de 2020). *La OMS pondrá en marcha instrumentos de aprendizaje y monitoreo para mejorar la prestación de servicios durante una pandemia*. Consultado el 29 de abril 2022, en <https://n9.cl/54726>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research*. *Journal of Marketing*, 49, 41-50 <https://www.jstor.org/stable/1251430?origin=crossref>
- Periódico Mensaje. (2019, 17 de diciembre) Guanacaste ocupa una de las tasas de mortalidad más altas del país por ECNT. *Publicación (sn)*. <https://n9.cl/mj303>
- Porras, K. (2022). *Compromiso Organizacional y calidad de atención al paciente en emergencia de Gineco-Obstetricia de un hospital de Lima-Perú, 2021* [tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83220>
- Rizzato, D., Morais, M., Santos, E., Melleiro, M. (2013). O emprego do modelo de qualidade de Parasuraman, Zeithaml y Berry em serviços de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47 (5) Recuperado en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033328030>

- Robles, P. y Rojas M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada*, 18. Recuperado de: <https://bit.ly/3kRhmiL>
- Tarazona, B. (2017). *Gestión del cambio y clima organizacional en la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, Lima, 2017* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo de Perú]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14678/Tarazona_LBF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, M. y Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Revista Compendium*. 18 (35), 57-76. <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Universidad Cesar Vallejo. (2022). *Guía de Elaboración del Trabajo de Investigación y Tesis para la obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales*. Vicerrectorado de Investigación. <https://n9.cl/w54q1>
- Universidad Cesar Vallejo. (2020). “Código de Ética en Investigación” Vicerrectorado de Investigación: Resolución de consejo universitario N° 0262-2020/UCV. Recuperado en <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>
- Universidad Cesar Vallejo. (2017). *Resolución Consejo Universitario N°126 aprueba Código de Ética en Investigación*. <https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA.pdf>
- University of Texas Arlington. (2022). Quantitative and Qualitative Research. Consultado el 15 de mayo del 2022 en, <https://libguides.uta.edu/quantitative-and-qualitative-research/quant>
- Valderrama, S. (2019). *El desarrollo de la tesis. Descriptiva-Comparativa*,

Correlacional y Cuasiexperimental. Lima, Perú: San Marcos S.A.

Wolwska, A. (2014). Determinants of Organizational Commitment. *Revisit Human Resources Management & Ergonomics*, 8. 129-146.
<https://bit.ly/3jgBwC4>

Yupanqui, N. (2020). *Motivación y compromiso organizacional en la Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud – EsSalud – 2019* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo de Perú] Repositorio institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44407/Yupanqui_ONE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores					
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable: Compromiso organizacional					
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos	
¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022?	Determinar la relación entre el compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022	Existe una relación directa significativa entre compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.	Compromiso afectivo	- Destreza laboral - Satisfacción - Amistad - Felicidad - Familia - Reconocimiento	1,2,3, 4,5,6, 7,8	- Nunca (1) - Casi nunca (2) - A veces (3) - Casi siempre (4) - Siempre (5)	Malo: 8-23	Malo: 18- 53
			Compromiso de continuidad	- Reconocimiento - Oportunidades - Beneficios económicos - Dedicación - Seguridad y estabilidad	9,10,1 1,12,1 3, 14		Regular : 24-31 Bueno: 32- 40	Regular : 54- 71
¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional afectivo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022?	Determinar la relación entre el compromiso organizacional afectivo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022	Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional afectivo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.	Compromiso normativo	- Lealtad - Obligaciones - Responsabilidad	15,16, 17,18		Malo: 4-11	Bueno: 72 -90
							Regular : 12-15	Bueno: 16-20

			Variable: Calidad de servicio					
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos	
¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022?	Determinar la relación entre el compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022	Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional de continuidad y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.	Técnico- científico	- Seguridad - Eficacia - Eficiencia	1, 2, 3, 4, 5	- Nunca (1) - Casi nunca (2) - A veces (3) - Casi siempre (4) - Siempre (5)	Malo: 5-11	Malo 13-38
			Humano	- Amabilidad - Interés - Información oportuna	6, 7, 8, 9		Regular: 12-19	Regular 39-51
¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional normativo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022?	Determinar la relación entre el compromiso organizacional normativo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022	Existe una relación directa positiva del compromiso organizacional normativo y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.	Entorno	- Instalaciones físicas - Confianza - Equipamiento - Limpieza	10, 11, 12, 13		Buena: 20-25	Buena 52-65
								Regular: 12-15
Diseño de investigación:		Población:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:			
Enfoque: Cuantitativo Nivel: Correlacional Tipo: Aplicada Método: Hipotético- deductivo Diseño: No experimental		Población: 34 personal asistencial.	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario		Descriptiva: A través de estadística descriptiva de SPSS. Interferencial: Aplicación de la prueba estadística de la prueba de normalidad Shapiro-Wilk. Prueba estadística de correlación de variables: Rho Spearman			

Preparado por, García Gallegos Lourdes Elsa

Anexo2: Matriz de operacionalización

Título: Compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V1 Compromiso organizacional	Es un estado psicológico, que se manifiesta con un vínculo entre los colaboradores y la organización en cualquier ámbito, por lo cual se establecen consecuencias respecto a la decisión para continuar en sus labores o abandonar la entidad (Meyer & Allen, 1991).	Es el estudio del comportamiento del personal en una organización y presenta tres dimensiones como el compromiso afectivo, de continuidad y normativo, además el instrumento de aplicación consiste en 18 preguntas con escalas de medición tipo Likert (Meyer & Allen, 1991).	Compromiso afectivo	- Destreza laboral - Satisfacción - Amistad - Felicidad - Familia - Reconocimiento	Escala: Nunca (1) Casi nunca (2)
			Compromiso de continuidad.	- Reconocimiento - Oportunidades - Beneficios económicos - Dedicación - Seguridad y estabilidad	A veces (3) Casi siempre (4)
			Compromiso normativo	-Lealtad -Obligaciones -Responsabilidad	Siempre (5) Nivel: Malo: 18- 53 Regular: 54- 71 Bueno: 72 -90

<p style="text-align: center;">V2</p> <p style="text-align: center;">Calidad de servicio</p>	<p>Son los beneficios en la atención del área de salud de manera eficiente y eficaz en donde se optimizan los recursos, la calidad es medida en un equilibrio para la obtención de mejores resultados los cuales representen menor riesgo para los usuarios (Donabedian, 1984).</p>	<p>Es un estudio que mide la percepción de la calidad de servicio desde el personal de salud, además el instrumento presenta un enfoque de proceso y conforma 3 dimensiones técnico científica, humana y entorno (Donabedian, 1984).</p>	<p>Técnico- científica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad - Eficacia - Eficiencia 	<p>Escala:</p> <p>Nunca (1)</p> <p>Casi nunca (2)</p> <p>A veces (3)</p> <p>Casi siempre (4)</p> <p>Siempre (5)</p> <p>Nivel:</p> <p>Malo 13-38</p> <p>Regular 39-51</p> <p>Bueno 52-65</p>
			<p>Humana</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amabilidad - Interés - Información oportuna 	
			<p>Entorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instalaciones físicas - Confianza - Equipamiento - Limpieza 	

Preparado por, García Gallegos Lourdes Elsa

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Estimados(as) soy una investigadora con la intención de generar nuevos aportes y conocimientos a la comunidad científica, en la búsqueda de solucionar problemáticas reales de nuestra sociedad, por consiguiente estoy propiciando realizar un estudio en GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, como objetivo general es: Determinar la relación entre el compromiso organizacional y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

Indicaciones: Responda con total veracidad y confianza, no existe respuesta correcta o incorrecta. Todas sus respuestas son de carácter confidencial y anónima; la información recopilada será analizada por el investigador con fines académicos.

Instrucciones: Lea cada ítem y marque con (x) la alternativa que sea correcta para Ud. Seleccione la escala de valoración de 1 al 5.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

COMPROMISO LABORAL						
No	Dimensión compromiso afectivo	1	2	3	4	5
1	Cree que desarrolla todas sus destrezas o habilidades profesionales en el centro de salud (habilidad, eficiente y ágil).					
2	Se siente satisfecho con el desarrollo de sus labores en el centro de salud.					
3	Crea lazos de amistad con sus compañeros de trabajo					
4	Se siente feliz de laborar en el centro de salud					
5	Se siente parte de la familia del centro de salud.					
6	Ha recibido algún tipo de reconocimientos por su trabajo					
7	Se identifica con el centro de salud					
8	Cree que sus destrezas o habilidades en su ambiente laboral son valoradas.					
Dimensión de continuidad						
9	El centro de salud promueve la motivación y el reconocimiento laboral.					
10	Cree que tiene oportunidad de desarrollar competencias como profesional en el centro de salud.					
11	El centro de salud promueve la comunicación y buen ambiente entre los colaboradores que desarrolle la motivación laboral.					
12	Las prestaciones o beneficios laborales son acorde a las políticas salariales.					
13	Cree que sus actividades se han desarrollado con dedicación en el centro de salud.					
14	Presenta estabilidad y seguridad laboral.					
Dimensión normativa						
15	El centro de salud logra su lealtad y fidelidad, con respecto al cumplimiento de proyectos en la misión y visión como institución.					
16	Cree que ha establecido una obligación moral de permanencia por el tiempo de servicio en el centro de salud.					
17	Cree que tiene una obligación o deber con la institución por el tiempo laborado.					
18	Siente que tiene una responsabilidad y compromiso con el centro de salud por el tiempo laborado.					

Anexo 4. Instrumento/s de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO

Estimados(as) soy una investigadora con la intención de generar nuevos aportes y conocimientos a la comunidad científica, en la búsqueda de solucionar problemáticas reales de nuestra sociedad, por consiguiente estoy propiciando realizar un estudio en GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, como objetivo general es: Determinar la relación entre el compromiso organizacional y la calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.

Indicaciones: Responda con total veracidad y confianza, no existe respuesta correcta o incorrecta. Todas sus respuestas son de carácter confidencial y anónima; la información recopilada será analizada por el investigador con fines académicos.

Instrucciones: Lea cada ítem y marque con (x) la alternativa que sea correcta para Ud. Seleccione la escala de valoración de 1 al 5.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

CALIDAD DE SERVICIO						
No	Dimensión técnico-científica	1	2	3	4	5
1	Ud. percibe que en su área de servicio los colaboradores transmiten confianza a los usuarios en la atención a través del profesionalismo.					
2	El centro de salud promueve el cumplimiento de los protocolos y normas institucionales generales.					
3	El centro de salud promueve la comunicación y acciones en beneficio del usuario para solucionar problemas, cuando existe algún reclamo o queja.					
4	En su área de servicio los profesionales de salud cumplen con el seguimiento de comunicación, cuando los usuarios no acuden a sus citas programadas.					
5	En su área de servicio percibe que el personal asistencial tiene la capacidad de ejecutar sus labores con los recursos básicos (materiales, instrumentales y equipos médicos).					
Dimensión humana						
6	En su área de servicio los colaboradores muestran amabilidad y cordialidad en la atención al usuario.					
7	Percibe interés en los profesionales de salud por solucionar algún problema que presente el usuario en el área de servicio.					
8	Percibe que el personal de salud muestra interés y atención a responder las dudas del usuario.					
9	Percibe que los profesionales brindan información oportuna, en el tiempo que requiere el usuario.					
Dimensión entorno						
10	El centro de salud cuenta con instalaciones físicas adecuadas para el desarrollo de sus actividades laborales.					
11	El centro de salud promueve confianza a los usuarios a través de la comunicación.					
12	El centro de salud cuenta con equipamiento adecuado y actualizado para cumplir y desarrollar sus funciones profesionales.					
13	El centro de salud mantiene las instalaciones aseadas y ordenadas, para el buen desarrollo de sus labores.					

Anexo 5. Certificado de validez de contenido del instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 AFECTIVO								
1	Cree que desarrolla todas sus destrezas o habilidades profesionales en el centro de salud (habilidad, eficiente y ágil).	x		x		x		
2	Se siente satisfecho con el desarrollo de sus labores en el centro de salud.	x		x		x		
3	Crea lazos de amistad con sus compañeros de trabajo	x		x		x		
4	Se siente feliz de laborar en el centro de salud	x		x		x		
5	Se siente parte de la familia del centro de salud.	x		x		x		
6	Ha recibido algún tipo de reconocimientos por su trabajo	x		x		x		
7	Se identifica con el centro de salud	x		x		x		
8	Cree que sus destrezas o habilidades en su ambiente laboral son valoradas.	x		x				
DIMENSION 2 DE CONTINUIDAD								
9	El centro de salud promueve la motivación y el reconocimiento laboral.	x		x		x		
10	Cree que tiene oportunidad de desarrollar competencias como profesional en el centro de salud.	x		x		x		
11	El centro de salud promueve la comunicación y buen ambiente entre los colaboradores que desarrolle la motivación laboral.	x		x		x		
12	Las prestaciones o beneficios laborales son acorde a las políticas salariales.	x		x		x		
13	Cree que sus actividades se han desarrollado con dedicación en el centro de salud.	x		x		x		
14	Presenta estabilidad y seguridad laboral.	x		x		x		
DIMENSION 3 NORMATIVO								
15	El centro de salud logra su lealtad y fidelidad, con respecto al cumplimiento de proyectos en la misión y visión como institución.	x		x		x		
16	Cree que ha establecido una obligación moral de permanencia por el tiempo de servicio en el centro de salud.	x		x		x		
17	Cree que tiene una obligación o deber con la institución por el tiempo laborado.	x		x		x		
18	Siente que tiene una responsabilidad y compromiso con el centro de salud por el tiempo laborado.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: VALENCIA BUSTAMANTE ISMAEL FERNANDODNI: 40670007

Especialidad del validador: ... ADMINISTRACIÓN, CONTABILIDAD Y FINANZAS

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

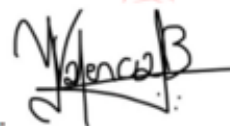
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

conciso, exacto y directo

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

18 de 05 del 2022



Firma del Experto Informante.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VALENCIA BUSTAMANTE, ISMAEL FERNANDO DNI 40670007	BACHILLER EN CONTABILIDAD Fecha de diploma: 11/08/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA PERU
VALENCIA BUSTAMANTE, ISMAEL FERNANDO DNI 40670007	MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN Fecha de diploma: 19/03/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/06/2013 Fecha egreso: 30/04/2016	UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO PERU
VALENCIA BUSTAMANTE, ISMAEL FERNANDO DNI 40670007	CONTADOR PÚBLICO Fecha de diploma: 06/02/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA PERU

(***) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe/>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO AL PERSONAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 TÉCNICO- CIENTIFICA								
1	Ud. percibe que en su área de servicio los colaboradores transmiten confianza a los usuarios en la atención a través del profesionalismo.	x		x		x		
2	El centro de salud promueve el cumplimiento de los protocolos y normas institucionales generales.	x		x		x		
3	El centro de salud promueve la comunicación y acciones en beneficio del usuario para solucionar problemas, cuando existen reclamos o quejas.	x		x		x		
4	En su área de servicio los profesionales de salud cumplen con el seguimiento en comunicación, cuando los usuarios no acuden a sus citas programadas.	x		x		x		
5	En su área de servicio percibe que el personal asistencial tiene la capacidad de ejecutar sus labores con los recursos básicos (materiales, instrumentales y equipos médicos).	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 HUMANA								
6	En su área de servicio los colaboradores muestran amabilidad y cordialidad en la atención al usuario.	x		x		x		
7	Percibe interés en los profesionales de salud por solucionar alguna problemática que presente el usuario.	x		x		x		
8	Percibe que el personal de salud muestra interés y atención a responder las dudas del usuario.	x		x		x		
9	Percibe que los profesionales brindan información oportuna, en el tiempo que requiere el usuario.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3 ENTORNO								
10	El centro de salud cuenta con instalaciones físicas adecuadas para el desarrollo de sus actividades laborales.	x		x		x		
11	El centro de salud promueve confianza a los usuarios a través de la comunicación.	x		x		x		
12	El centro de salud cuenta con equipamiento adecuado y actualizado para cumplir y desarrollar sus funciones profesionales.	x		x		x		
13	El centro de salud mantiene las instalaciones aseadas y ordenadas, para el buen desarrollo de sus labores.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Valencia Bustamante Ismael Fernando

DNI: 40670007

Especialidad del validador: Administración, Contabilidad y Finanzas

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

18 de 05.del 2022

Firma del Experto Informante.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VALENCIA BUSTAMANTE, ISMAEL FERNANDO DNI 40670007	BACHILLER EN CONTABILIDAD Fecha de diploma: 11/08/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA PERU
VALENCIA BUSTAMANTE, ISMAEL FERNANDO DNI 40670007	MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN Fecha de diploma: 19/03/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/06/2013 Fecha egreso: 30/04/2016	UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO PERU
VALENCIA BUSTAMANTE, ISMAEL FERNANDO DNI 40670007	CONTADOR PÚBLICO Fecha de diploma: 06/02/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA PERU

(***) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace
<https://enlinea.sunedu.gob.pe/>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 AFECTIVO								
1	Cree que desarrolla todas sus destrezas o habilidades profesionales en el centro de salud (habilidad, eficiente y ágil).	x		x		x		
2	Se siente satisfecho con el desarrollo de sus labores en el centro de salud.	x		x		x		
3	Crea lazos de amistad con sus compañeros de trabajo	x		x		x		
4	Se siente feliz de laborar en el centro de salud	x		x		x		
5	Se siente parte de la familia del centro de salud.	x		x		x		
6	Ha recibido algún tipo de reconocimientos por su buen trabajo	x		x		x		Quítlele la palabra buen
7	Se identifica con el centro de salud	x		x		x		
8	Cree que sus destrezas o habilidades en su ambiente laboral son valoradas.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 DE CONTINUIDAD								
9	El centro de salud promueve la motivación y el reconocimiento laboral.	x		x		x		
10	Cree que tiene oportunidad de desarrollar competencias como profesional en el centro de salud.	x		x		x		
11	El centro de salud promueve la comunicación y buen ambiente entre los colaboradores que desarrolle la motivación laboral.	x		x		x		
12	Las prestaciones o beneficios laborales son acorde a las políticas salariales.	x		x		x		
13	Cree que sus actividades se han desarrollado con dedicación en el centro de salud.	x		x		x		
14	Presenta estabilidad y seguridad laboral.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3 NORMATIVO								
15	El centro de salud logra su lealtad y fidelidad, con respecto al cumplimiento de proyectos en la misión y visión como institución.	x		x		x		
16	Cree que ha establecido una obligación moral de permanencia por el tiempo de servicio en el centro de salud.	x		x		x		
17	Cree que tiene una obligación o deber con la institución por el tiempo laborado.	x		x		x		
18	Siente que tiene una responsabilidad y compromiso con el centro de salud por el tiempo laborado.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): se le hace un comentario al ítem a evaluar

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg:DR Anner Angulo Leiva DNI: ...502370572

Especialidad del validador: ...Especialista en Medicina Familiar y Master en Administración de Servicios de Salud

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


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

17 de 05 del 2022.

ANNER ANGULO
LEIVA (FIRMA) Firmado digitalmente por ANNER ANGULO LEIVA (FIRMA)
Fecha: 2022.05.17 16:30:17
-0500'

Firma del Experto Informante.

medicoscr.huilabs.com/es/search/doctor/anner-gerardo-angulo-leiva?ref=sb

 Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica

Buscá por doctor, especialidad o código Cerca de tu ciudad...

Anner Gerardo Angulo Leiva Ej. San José, Costa Rica

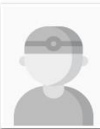
1 Resultados para Anner Gerardo Angulo Leiva Ordenar por: Aleatorio

Género
 Hombre (1)

Enfoque poblacional
 Adultos (1)

Especialidad
 Administración de Se... (1)
 Medicina Familiar y C... (1)

Idioma
 Español (1)

 **Anner Gerardo Angulo Leiva**
Medicina Familiar y Comunitaria
Administración de Servicios de Salud
Médico y Cirujano cod. MED4415 - activo
Información de clínicas no disponible

Directorio

HuilHealth © 2022. Todos los derechos reservados

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO AL PERSONAL

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 TÉCNICO- CIENTIFICA								
1	Ud. percibe que en su área de servicio los colaboradores transmiten confianza a los usuarios en la atención a través del profesionalismo.	x		x		x		
2	El centro de salud promueve el cumplimiento de los protocolos y normas institucionales generales.	x		x		x		
3	El centro de salud promueve la comunicación y acciones en beneficio del usuario para solucionar problemas, cuando existen reclamos o quejas.	x		x		x		
4	En su área de servicio los profesionales de salud cumplen con el seguimiento en comunicación, cuando los usuarios no acuden a sus citas programadas.	x		x		x		
5	En su área de servicio percibe que el personal asistencial tiene la capacidad de ejecutar sus labores con los recursos básicos (materiales, instrumentales y equipos médicos).	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 HUMANA								
6	En su área de servicio los colaboradores muestran amabilidad y cordialidad en la atención al usuario.	x		x		x		
7	Percibe interés en los profesionales de salud por solucionar alguna problemática que presente el usuario.	x		x		x		
8	Percibe que el personal de salud muestra interés y atención a responder las dudas del usuario.	x		x		x		
9	Percibe que los profesionales brindan información oportuna, en el tiempo que requiere el usuario.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3 ENTORNO								
10	El centro de salud cuenta con instalaciones físicas adecuadas para el desarrollo de sus actividades laborales.	x		x		x		
11	El centro de salud promueve confianza a los usuarios a través de la comunicación.	x		x		x		
12	El centro de salud cuenta con equipamiento adecuado y actualizado para cumplir y desarrollar sus funciones profesionales.	x		x		x		
13	El centro de salud mantiene las instalaciones aseadas y ordenadas, para el buen desarrollo de sus labores.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr Anner Angulo Leiva

DNI: ...0502370572

Especialidad del validador: Especialista en Medicina Familiar y Master en Administración de Servicios de Salud

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, económico, exacto y directo

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

17 de 05 del 2022

ANNER
ANGULO LEIVA
(FIRMA)
Firmado digitalmente por
ANNER ANGULO LEIVA
(FIRMA)
Fecha: 2022.05.17
16:39:51 -04'00'

Firma del Experto Informante.

medicoscr.huilabs.com/es/search/doctor/an-ner-gerardo-angulo-leiva?ref=sb

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica

Buscá por doctor, especialidad o código Cerca de tu ciudad...

Anner Gerardo Angulo Leiva Ej. San José, Costa Rica **Buscar**

1 Resultados para Anner Gerardo Angulo Leiva Ordenar por: Aleatorio

Género
 Hombre (1)

Enfoque poblacional
 Adultos (1)

Especialidad
 Administración de Se... (1)
 Medicina Familiar y C... (1)

Idioma
 Español (1)



Anner Gerardo Angulo Leiva
Medicina Familiar y Comunitaria
Administración de Servicios de Salud
Médico y Cirujano cod. MED4415 - activo

Información de clínicas no disponible

Directorio

Huili-Health © 2022. Todos los derechos reservados

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION 1 AFECTIVO								
1	Cree que desarrolla todas sus destrezas o habilidades profesionales en el centro de salud (habilidad, eficiente y ágil).	x		x		x		
2	Se siente satisfecho con el desarrollo de sus labores en el centro de salud.	x		x		x		
3	Crea lazos de amistad con sus compañeros de trabajo	x		x		x		
4	Se siente feliz de laborar en el centro de salud	x		x		x		
5	Se siente parte de la familia del centro de salud.	x		x		x		
6	Ha recibido algún tipo de reconocimientos por su trabajo	x		x		x		
7	Se identifica con el centro de salud	x		x		x		
8	Cree que sus destrezas o habilidades en su ambiente laboral son valoradas.	x		x				
DIMENSION 2 DE CONTINUIDAD								
9	El centro de salud promueve la motivación y el reconocimiento laboral.	x		x		x		
10	Cree que tiene oportunidad de desarrollar competencias como profesional en el centro de salud.	x		x		x		
11	El centro de salud promueve la comunicación y buen ambiente entre los colaboradores que desarrolle la motivación laboral.	x		x		x		
12	Las prestaciones o beneficios laborales son acorde a las políticas salariales.	x		x		x		
13	Cree que sus actividades se han desarrollado con dedicación en el centro de salud.	x		x		x		
14	Presenta estabilidad y seguridad laboral.	x		x		x		
DIMENSION 3 NORMATIVO								
15	El centro de salud logra su lealtad y fidelidad, con respecto al cumplimiento de proyectos en la misión y visión como institución.	x		x		x		
16	Cree que ha establecido una obligación moral de permanencia por el tiempo de servicio en el centro de salud.	x		x		x		
17	Cree que tiene una obligación o deber con la institución por el tiempo laborado.	x		x		x		
18	Siente que tiene una responsabilidad y compromiso con el centro de salud por el tiempo laborado.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Lorenzo Chacón Arrieta DNI: 205450643

Especialidad del validador: Comportamiento y desarrollo organizacional

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

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

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

conciso, exacto y directo

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

de 05 del 2022

LORENZO
CHACON
ARRIETA
(FIRMA)

Firmado digitalmente
por LORENZO CHACON
ARRIETA (FIRMA)
Fecha: 2022.05.19
14:16:35 -06'00'

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO AL PERSONAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1 TÉCNICO- CIENTIFICA								
1	Ud. percibe que en su área de servicio los colaboradores transmiten confianza a los usuarios en la atención a través del profesionalismo.	x		x		x		
2	El centro de salud promueve el cumplimiento de los protocolos y normas institucionales generales.	x		x		x		
3	El centro de salud promueve la comunicación y acciones en beneficio del usuario para solucionar problemas, cuando existen reclamos o quejas.	x		x		x		
4	En su área de servicio los profesionales de salud cumplen con el seguimiento en comunicación, cuando los usuarios no acuden a sus citas programadas.	x		x		x		
5	En su área de servicio percibe que el personal asistencial tiene la capacidad de ejecutar sus labores con los recursos básicos (materiales, instrumentales y equipos médicos).	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 HUMANA								
6	En su área de servicio los colaboradores muestran amabilidad y cordialidad en la atención al usuario.	x		x		x		
7	Percibe interés en los profesionales de salud por solucionar alguna problemática que presente el usuario.	x		x		x		
8	Percibe que el personal de salud muestra interés y atención a responder las dudas del usuario.	x		x		x		
9	Percibe que los profesionales brindan información oportuna, en el tiempo que requiere el usuario.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3 ENTORNO								
10	El centro de salud cuenta con instalaciones físicas adecuadas para el desarrollo de sus actividades laborales.	x		x		x		
11	El centro de salud promueve confianza a los usuarios a través de la comunicación.	x		x		x		
12	El centro de salud cuenta con equipamiento adecuado y actualizado para cumplir y desarrollar sus funciones profesionales.	x		x		x		
13	El centro de salud mantiene las instalaciones aseadas y ordenadas, para el buen desarrollo de sus labores.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Lorenzo Chacón Arrieta.**

DNI: **205 45 06 43**

Especialidad del validador: **comportamiento y desarrollo organizacional**

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

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

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

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

de **05 del 2022**

LORENZO
CHACON
ARRIETA (FIRMA)

Firmado digitalmente
por LORENZO CHACON
ARRIETA (FIRMA)
Fecha: 2022.05.19
14:17:05 -06'00'

Firma del Experto Informante.



Anexo 6 Prueba de confiabilidad

Variable compromiso organizacional

Encuestados	Items																	SUMA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		18
E 1	3	5	4	5	4	1	5	5	2	2	4	4	5	5	3	5	5	5	72
E 2	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	86
E 3	5	5	5	5	5	2	5	5	2	5	3	5	5	5	5	5	5	5	82
E 4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	88
E 5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	4	4	5	1	1	1	70
E 6	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	5	5	5	5	1	1	1	60
E 7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	89
E 8	5	5	3	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	1	1	1	73
E 9	3	3	3	3	2	2	4	3	2	4	3	4	4	4	2	2	2	2	52
E 10	3	3	3	3	3	1	5	2	1	5	3	3	3	3	2	3	3	3	52
E 11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
E 12	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	5	5	76
E 13	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	88
E 14	5	5	5	5	2	5	5	5	2	5	3	5	5	5	5	5	5	5	82
E 15	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	1	1	1	73
E 16	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	87
E 17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	89
E 18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
E 19	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	87
E 20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
E 21	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	88
E 22	5	5	5	5	5	2	5	4	2	4	4	5	5	5	4	5	5	5	80
E 23	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	78
E 24	5	5	5	4	5	5	5	4	3	3	5	5	5	5	4	3	3	3	77
E 25	5	5	3	4	4	2	2	3	2	3	2	3	4	3	4	1	1	1	52
E 26	5	5	5	4	5	5	5	3	2	2	5	5	5	5	4	2	2	2	71
E 27	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	81
E 28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	89
Varianza	0	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	0	0	1	3	3	3	139,9898

Coefficiente de fiabilidad: Alpha de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	28	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
Total		28	100.0

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

Compromiso organizacional: **N° de elementos**

Alfa de Cronbach

0,91583592

28

Variable calidad de servicio

Encuestado	Items													SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
E 1	3	4	3	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	53
E 2	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	61
E 3	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	57
E 4	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	60
E 5	5	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	4	55
E 6	5	4	4	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	59
E 7	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	62
E 8	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	57
E 9	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	49
E 10	5	2	2	3	4	5	5	5	5	2	3	3	3	47
E 11	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	62
E 12	5	5	5	3	5	5	5	5	3	4	4	4	4	57
E 13	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	59
E 14	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	59
E 15	5	5	5	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	54
E 16	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
E 17	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	63
E 18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65
E 19	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	62
E 20	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	63
E 21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65
E 22	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	64
E 23	5	5	3	2	4	5	4	4	4	5	5	5	5	56
E 24	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	55
E 25	5	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	52
E 26	5	5	3	2	4	5	4	4	4	5	5	5	5	56
E 27	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	57
E 28	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	61
Varianza	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	20,31122

Coefficiente de fiabilidad: Alpha de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	28	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
Total		28	100.0

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

Calidad de servicio:	N° de elementos
Alfa de Cronbach	
0,80290756	28

Anexo 7 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V1. Compromiso organizacional	,171	31	,021	,859	31	,001
V2. Calidad de servicio	,098	31	,200*	,965	31	,384

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 8 Base de datos de las encuestas

Base de datos de la variable compromiso organizacional

No	Dimensión afectiva								Dimensión de continuidad						Dimensión normativa			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	3	5	4	5	4	1	5	5	2	2	4	4	5	5	3	5	5	5
2	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	2	5	5	2	5	3	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	4	4	5	1	1	1
6	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	5	5	5	5	1	1	1
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
8	5	5	3	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	1	1	1
9	3	3	3	3	2	2	4	3	2	4	3	4	4	4	2	2	2	2
10	3	3	3	3	3	1	5	2	1	5	3	3	3	3	2	3	3	3
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	5	5
13	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
14	5	5	5	5	2	5	5	5	2	5	3	5	5	5	5	5	5	5
15	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	1	1	1
16	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
22	5	5	5	5	5	2	5	4	2	4	4	5	5	5	4	5	5	5
23	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3
24	5	5	5	4	5	5	5	4	3	3	5	5	5	5	4	3	3	3
25	5	5	3	4	4	2	2	3	2	3	2	3	4	3	4	1	1	1
26	5	5	5	4	5	5	5	3	2	2	5	5	5	5	4	2	2	2
27	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
29	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	2	2	2
30	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
31	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	5	5	5	5

Base de datos de la variable calidad de servicio

No	Dimensión técnico-científica					Dimensión humana				Dimensión entorno			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
1	3	4	3	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4
2	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5
4	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5
5	5	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	4
6	5	4	4	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5
7	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5
8	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4
9	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
10	5	2	2	3	4	5	5	5	5	2	3	3	3
11	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
12	5	5	5	3	5	5	5	5	3	4	4	4	4
13	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
14	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
15	5	5	5	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4
16	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5
20	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
23	5	5	3	2	4	5	4	4	4	5	5	5	5
24	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5
25	5	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4
26	5	5	3	2	4	5	4	4	4	5	5	5	5
27	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5
28	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5
29	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5
30	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5
31	5	4	3	3	4	5	5	5	4	4	5	4	5

Anexo 9 Autorización de aplicación de encuestas

CLÍNICA MADRE TERESA – LIBERIA GUANACASTE

Guanacaste, 17 de junio del 2022

Sra. **GARCIA GALLEGOS, LOURDES ELSA**

Estudiante del programa de maestría de la Universidad Cesar Vallejo

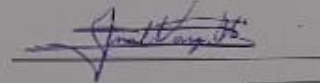
ASUNTO: Permiso para aplicar encuestas al personal

Grato es dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y conforme al documento de referencia y con el compromiso de confidencialidad, se le **CONCEDE PERMISO**, para aplicar encuestas al personal en la realización de su trabajo de investigación titulado "Compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022", que le permitirá obtener el grado académico.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente

DR. JUVENAL VARGAS HIO
MEDICO CIRUJANO
Especialista Cirugía General
Código 843
Universidad Autónoma Puebla, México



Director

**Hospital Clínica
Madre Teresa**
Tels.: 2665-1458 / 2665-3831
Liberia, Guanacaste.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022.", cuyo autor es GARCIA GALLEGOS LOURDES ELSA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 27 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA DNI: 10435237 ORCID 0000-0002-5361-6541	Firmado digitalmente por: MCABRERACR10 el 06-09-2022 07:09:17

Código documento Trilce: TRI - 0424791