

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**“INCIDENCIA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD DE TACNA,
AÑO 2013”**

TESIS

PRESENTADA POR:

LIC.ADM. BERNARDINO PACOMPÍA PANCCA

Para optar el Grado Académico de:

**MAESTRO EN CIENCIAS (MAGISTER SCIENTIAE)
CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA**

**TACNA – PERÚ
2014**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**“INCIDENCIA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TACNA, AÑO 2013”**

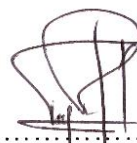
Tesis sustentada y aprobada el 20 de noviembre del 2014; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE :



.....
Dr. Jaime Edgar Miranda Benavente

SECRETARIA :



.....
Dra. Nery Rafael Bernabé

MIEMBRO :



.....
M. Sc. Juan José Evaristo Changllo Roas

ASESORA :



.....
Dra. Rina María Álvarez Becerra

DEDICATORIA

A mi esposa

A mis hijos

A mis nietos

Mi más sincero agradecimiento a
mis profesores de la Maestría en Salud pública

*“Todas nuestras dificultades, pruebas y preocupaciones acerca del
mañana se desvanecen cuando lo miramos a Él”.*

Oswald Chambers

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	1-2

CAPITULO I PROBLEMA A INVESTIGAR

	Pág.
1.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	01
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	04
1.2.1 Problema general	04
1.2.2 Problemas específicos	05
1.3 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	05
1.3.1 Objetivo general	05
1.3.2 Objetivos específicos	06
1.4 JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	06
1.4.1 Justificación de la investigación	06
1.4.2 Importancia de la investigación	08
1.4.2 Delimitación de la investigación	11

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	12
2.2 BASES TEÓRICAS	16
2.2.1 Clima laboral	16
2.2.2 Clima organizacional	22
2.2.3 Condiciones físicas de trabajo y diseño del lugar de trabajo	25
2.2.4 Satisfacción del usuario externo de salud	36
2.2.5 La experiencia y satisfacción del usuario externo de salud.	58
2.2.6 La Dirección Regional de Salud Tacna	62
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	67

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	78
	3.1.1. Hipótesis general	78
	3.1.2. Hipótesis específicas	79
3.2	VARIABLES E INDICADORES	79
	3.2.1 Identificación de las variables	80
	3.2.2 Caracterización de las variables	80
3.3	TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	82
	3.3.1 Tipo de investigación	82
	3.3.2 Diseño de investigación	83
3.4.	POBLACIÓN Y MUESTRA	83
	3.4.1 Población y muestra	83
	3.4.2 Muestra poblacional	83
3.5.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	87
3.6.	FUENTES PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS	87
3.7.	PROCESAMIENTO Y TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS	88

CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1	CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS Y DATOS	90
4.2	RESULTADOS Y ANÁLISIS SOBRE LA VARIABLE: CLIMA ORGANIZACIONAL	91
	4.2.1 Análisis por indicadores de la variable	91
	4.2.2. Análisis global de la variable	101
4.3	RESULTADOS Y ANÁLISIS SOBRE LA VARIABLE: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE SALUD	103
	4.3.1 Análisis por indicadores de la variable	103
	4.3.2 Análisis global de la variable	113
4.4	CORRELACIÓN DE VARIABLES	115

4.5	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	117
4.5.1	Pruebas de normalidad de datos	117
4.5.2	Prueba de hipótesis para la diferencia de medias	120

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

5.1	DISCUSIÓN	123
	CONCLUSIONES	129
	RECOMENDACIONES	130
	BIBLIOGRAFÍA	
	ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 : Indicadores de la variable independiente	78
Tabla 2 : Indicadores de la variable dependiente	78
Tabla 3 : Operacionalización de variables	79
Tabla 4 : Matriz de preguntas de variable independiente	80
Tabla 5 : Matriz de preguntas de variable dependiente	80
Tabla 6 : Resultados del Indicador: Independencia laboral y relaciones interpersonales	89
Tabla 7 : Resultados del Indicador: Condiciones físicas de ambiente	91
Tabla 8 : Resultados del Indicador: Liderazgo e igualdad en el trato	93
Tabla 9 : Resultado del indicador: Implicación laboral y reconocimiento de logros	95
Tabla 10 : Resultados del Indicador: La organización y remuneraciones	97
Tabla 11 : Resultado global de la variable: Clima organizacional	99
Tabla 12 : Resultados del Indicador: Dimensión humana	101
Tabla 13 : Resultados del Indicador: Dimensión técnica	103
Tabla 14 : Resultados del Indicador: Dimensión científica	105
Tabla 15 : Resultado del indicador: Dimensión del entorno	107
Tabla 16 : Resultados del Indicador: Dimensión social	109
Tabla 17 : Resultado global de la variable: Satisfacción del usuario externo de salud	111
Tabla 18 : Correlación de indicadores	113
Tabla 19 : Correlaciones de variables	114
Tabla 20 : Pruebas de Bondad de Ajuste Variable: Clima organizacional	115
Tabla 21 : Pruebas de Bondad de Ajuste Variable: Satisfacción de usuario externo de salud	116
Tabla 22 : Resumen estadístico para la diferencia de medias Media general por variable	118

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	: Promedios de valores del indicador: Independencia laboral y relaciones interpersonales	89
Figura 2	: Promedios de valores de indicador: Condiciones físicas de ambiente	91
Figura 3	: Promedios de valores de indicador: Liderazgo e igualdad en el trato	93
Figura 4	: Promedios de valores de indicador: Implicación laboral y reconocimiento de logros	95
Figura 5	: Promedios de valores de indicador: La organización y remuneraciones	97
Figura 6	: Resultado global de los indicadores de la variable: Clima organizacional	99
Figura 7	: Promedio de valores de indicador: Dimensión humana	101
Figura 8	: Promedio de valores de indicador: Dimensión técnica	103
Figura 9	: Promedio de valores de indicador: Dimensión científica	105
Figura 10	: Promedio de valores de indicador: Dimensión del entorno	107
Figura 11	: Promedio de valores de indicador: Dimensión social	109
Figura 12	: Resultado global de los indicadores de la variable: Satisfacción del usuario externo de salud	111
Figura 13	: Histograma para clima organizacional	116
Figura 14	: Histograma para satisfacción del usuario externo	117
Figura 15	: Curva de potencia (por prueba de hipótesis)	120

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación es determinar el nivel de incidencia del clima organizacional sobre la satisfacción del usuario externo de salud, de los establecimientos de la DIRESA Tacna, año 2013.

Mediante muestreo probabilístico al azar, se aplicó la investigación a una muestra poblacional de 100 servidores; y, 384 personas atendidas por los establecimientos de salud de la DIRESA Tacna;.

Por análisis descriptivo - correlacional, se encontró que los promedios generales de cada grupo de indicadores poseen valores por encima de la media muestral; y, que la incidencia de la variable “**clima organizacional**” es significativa respecto de la variable “**satisfacción del usuario externo de salud**”; dado que la fuerza de la relación lineal es “ **r** ” = 0,0801. La prueba de Hipótesis, dado un **p -value >0,05** demuestra que existe incidencia del “**clima organizacional**” sobre la variable “**satisfacción del usuario externo de salud**”.

ABSTRACT

The main objective of the research is to determine the level of impact of organizational climate on external user satisfaction health of local DIRESA Tacna, 2013.

By random probability sampling, research to a sample population of 100 servers is applied; and 384 people served by health facilities DIRESA Tacna.

For descriptive analysis - correlation, it was found that the overall averages of each group of indicators have values above the sample average; and the incidence of the variable "organizational climate" is significant in the variable "external user satisfaction health"; Since the strength of the linear relationship is $r = 0.0801$. Hypothesis testing, given a $p\text{-value} > 0.05$ shows that there is incidence of "organizational climate" on the variable "external user satisfaction health".

INTRODUCCIÓN

En el capítulo I, se describe el planteamiento del problema, además de los objetivos, la justificación del tema a investigar, siendo el objeto de la investigación la atención con los servicios de salud, al usuario externo de la DIRESA Tacna; y su campo de investigación, la Salud Pública; de manera específica, la investigación se orientó al aspecto de conocer el nivel de incidencia del ***clima organizacional*** sobre el nivel de ***satisfacción del usuario externo de salud*** de la DIRESA Tacna, en el año 2013.

En el capítulo II, se desarrolla el marco teórico de las variables definidas en la investigación, factores ligados a la variable “***clima organizacional***” y “***satisfacción del usuario externo de salud***”; se definen cada una de ellas, interviniendo indicadores; para lo cual, se incluyó exposiciones de algunos autores, a efectos de mejor entender y con la finalidad de plasmar una adecuada sustentación teórica del trabajo.

En el capítulo III, se aplica la metodología de la investigación, centrando la atención en las hipótesis a contrastar, el tipo y diseño de la Investigación, los indicadores de las variables, la población y la técnica de muestra utilizada, en este caso, fue probabilística al azar; bajo criterios de inclusión. Se explica las fuentes de obtención de datos, el procesamiento y técnicas de recolección de datos.

En el capítulo IV, se procede a analizar e interpretar los resultados encontrados, la relación de los indicadores de las variables investigadas, la prueba y contraste de hipótesis definidas.

En el capítulo V, enfoca la discusión de los resultados obtenidos en la investigación desarrollada en el estudio, con respecto a los factores ligados a la dimensión científica y dimensión social.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PROBLEMA A INVESTIGAR

1.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Uno de los desafíos para los directivos de la Dirección Regional de Salud – Tacna (DIRESA Tacna), es idear e instrumentar, de manera exitosa, sistemas que fomenten el deseo que tienen los profesionales para mejorar los servicios y al mismo tiempo, satisfacer las exigencias de los pacientes y demás usuarios, por mayores y mejores informes sobre la calidad de la atención de salud.

El término calidad, aún, no queda claro; dado que calidad significa algo distinto para cada persona. Y, es que, en realidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención de salud, como eficiencia, cuidados y eficacia.

La calidad en la prestación de los servicios de salud es una preocupación sustantiva en la gestión del sector, no sólo por la aspiración a la mejora de la capacidad institucional sectorial, sino

sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación emanada de la función del Estado.

A menudo, también, la calidad en la prestación es percibida por el usuario externo como condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de ellos.

En la DIRESA Tacna, si bien existe la preocupación por mejorar la calidad de atención de salud, y existe un Programa de Gestión de la Calidad que busca mejorar los procesos críticos, entre los cuales, la consulta externa se constituye como la más solicitada por la población usuaria externa, de la Región Tacna; constituidos principalmente por una población joven y adulta, los indicadores evaluados no son trasladados al desarrollo del personal asistencial y administrativo, conformado por personal de salud profesional y no profesional que brinda atención de salud, en distintas especialidades como Medicina, Cirugía, Traumatología, Otorrino, Oftalmología y Ginecología.

La DIRESA Tacna, ha reportado algunas quejas de los usuarios externos sobre los servicios de salud mostrándose los pacientes ambivalentes y escépticos ante los avances de la medicina moderna; y, a través de formas espontáneas, los usuarios que se quejan de la atención de salud de la consulta externa de este hospital, respecto a que la información brindada por el personal médico es insuficiente, el examen no corresponde al lugar donde se sienten las molestias, no existe privacidad en los consultorios cuando el médico está examinando, falta de aseo en los servicios higiénicos; y, quejas se abstiene, mayormente por temor a represalias de parte del personal.

Aparentemente, la información recogida son genéricas y no estarían recogiendo la información real sobre la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención de salud de la consulta externa; y, tal vez no se ha tomado en cuenta lo concerniente a la privacidad, comportamiento ético del personal, eficacia y eficiencia de la atención recibida.

En este contexto, el clima organizacional, percibido por el personal asistencial y no asistencial, de los establecimientos de salud de la

DIRESA Tacna, necesita ser explicado a efectos de sistematizar las acciones para una gestión de salud vinculada a la satisfacción del usuario externo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

El Problema de Investigación se configura, entonces, en un entorno en el cual comportamientos de variables involucradas, permite que se defina de la siguiente manera:

¿Cuál es el nivel de incidencia del clima organizacional, sobre la satisfacción del usuario externo de salud, en la Dirección Regional de Salud de Tacna, año 2013?

1.2.2 Problemas específicos

1.2.2.1 ¿Cuál es el nivel del clima organizacional en la Dirección Regional de Salud de Tacna?

1.2.2.2 ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo de salud, de la Dirección Regional de Salud de Tacna?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Conocer cómo es percibido el clima organizacional por parte del personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, y cómo incide en el nivel de satisfacción del usuario externo de salud, en el año 2013.

1.3.2 Objetivos específicos

1.3.2.1 Conocer cómo es percibido el clima organizacional, por parte del personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, en el año 2013

1.3.2.2 Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo de salud de la Dirección Regional de Salud de Tacna, en el año 2013.

1.4 JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Justificación de la investigación

La satisfacción del usuario constituye un factor importante para la evaluación cualitativa de los servicios de salud. Tal es así que se obtiene un juicio de valor incuestionable, ya que se relaciona, directamente, con el bienestar que la función salud presta; asimismo, contribuye a un mejor nivel de atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva, al sentirse más atraído por un mejor servicio.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes, en el servicio de salud. En ese resultado están involucrados todos los estamentos de la organización sectorial, es decir asistenciales y no asistenciales; de allí la importancia de conocer información tendiente a garantizar mejores niveles de satisfacción del usuario externo, garantizando, de esta manera, la continuidad de los

servicios de salud y sobre todo en el comportamiento terapéutico es decir, la capacidad de comprender y aceptar el tratamiento, por parte de los usuarios externos de salud.

Conocer la satisfacción del usuario externo de la Dirección Regional de Salud de Tacna, es muy importante ya que tiene la responsabilidad de garantizar condiciones óptimas de salud integral de la población usuaria, con la finalidad que este capital humano contribuya al fortalecimiento de la economía regional, en condiciones óptimas; y, ese esfuerzo es compartido por el personal asistencial y no asistencial.

1.4.2 Importancia de la Investigación

La investigación resulta importante, porque se ha generado una línea de investigación, para que otros investigadores puedan profundizar en el análisis de factores de clima organizacional que inciden en la generación de valor para el usuario externo de salud; y, para un desempeño con eficiencia del órgano rector del servicio, a nivel de la Región Tacna.

1.4.2.1 En el aspecto técnico – científico

Dado que se utiliza el método científico, la investigación reporta información relevante para la toma de decisiones en las organizaciones del sector salud; sobre todo en materia de Fortalecimiento de Clima Organizacional en la búsqueda de un usuario externo de salud, plenamente satisfecha con un nivel de servicio.

1.4.2.2 En el aspecto económico

Del análisis de los factores ligados a la configuración del Problema de Investigación, se observa el comportamiento, en la Región, de variables e indicadores expuestos a confrontación operativa, es decir extraídos directamente del contacto social, con lo que se puede diseñar estrategias para abordar la creación sostenible de un clima laboral , en el sector salud; con lo cual se

permite influir en la caracterización del servicio público de salud, en la búsqueda de satisfacción del usuario externo, lo que implicará mejoramiento de la imagen y por ende mayor captación de recursos.

1.4.2.3 En el aspecto social

La investigación permite obtener información relevante, en relación a grupos vulnerables, conformados por usuarios del sistema público de salud; los mismos que a través del diseño de estrategias de atención, podrán fortalecer su calidad de vida, y por ende mejorar su capacidad de aporte al fortalecimiento de la economía regional.

En este contexto, el aspecto socio económico se ve fortalecido en la medida que se conoce el nivel de salud, respecto de la calidad de atención a favor de los usuarios externos de salud.

1.4.3 Delimitación de la investigación

La investigación se desarrolló en el ámbito geográfico de la Región Tacna – Perú.

Para este efecto, se encontró buen sistema vial de intercomunicación, de telecomunicación y de transmisión electrónica de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Al hacer la revisión de estudios de investigación, se encontraron trabajos que de alguna manera enfocaron el análisis de las variables involucradas en la presente investigación:

2.1.1 La tesis **“Clima Organizacional y la Evaluación del Desempeño Laboral de los Trabajadores de EDPYME-CREAR- TACNA en el Periodo 2006”**, y que resume lo siguiente:

El clima organizacional de EDPYME-CREAR –TACNA es percibido por sus trabajadores como Regular (rango: 51 % hasta el 74%), pues existe un 60% de respuestas de los encuestados ante los ítems de la escala total. Por otro lado, el clima organizacional es de tipo abierto. Las características más resaltantes del clima organizacional son:

- a. Los roles y las responsabilidades dentro del grupo están bien definidas, entendidos y aceptados.
- b. Las personas son conscientes y aprecian las contribuciones personales de sus compañeros.
- c. Los trabajadores disfrutan siendo parte de esta organización.
- d. El grupo opera efectivamente como una unidad y sus miembros se sienten parte del proceso, ahora el grupo ha sido efectivo en el logro de sus metas.

El desempeño laboral de los trabajadores de EDPYME-CREAR –TACNA en general es positivo. El 27% de los trabajadores ha sido calificado con un nivel óptimo y el 35% de los mismos ha sido evaluado con un Desempeño Laboral calificado como bueno. Si sumamos ambas calificaciones tenemos que el 62% de los trabajadores EDPYME-CREAR–TACNA ha sido considerado con un Desempeño apropiado. (Ramos. 2007)

2.1.2 La Tesis “**Clima organizacional y desempeño docente en la facultad de Ciencias de la Comunicación** - Universidad Nacional del centro del Perú año 2009”.

El estudio correlacional tiene el propósito de caracterizar el clima organizacional y el desempeño docente, y determinar la existencia de relación entre estas variables, en los profesores de la facultad de Ciencias de la Comunicación de la universidad Nacional del Centro del Perú. A una muestra de 18 docentes se les aplicó la Escala del Clima Organizacional de R. Likert y se recogió información de 250 alumnos que evaluaron el desempeño docente de sus profesores a través de una asignatura a su cargo con Escala del Desempeño Docente de J. Aliaga, et al. El clima social ($X=218,06$) y el desempeño docente ($X=143,01$) se encuentran por encima del promedio ideal, no se encontraron relaciones significativas entre las variables de estudio ($r=0,13$, $p=0,60$). Se concluye que el clima social es adecuado, el desempeño docente es regular y que no existe relación entre el clima y el desempeño. Es necesario realizar estudios en muestras más grandes y mejorar a través de

capacitaciones el desempeño docente. (Orellana, Méndez, Llulluy & Bossio. 2009).

2.1.3 La Tesis **“Clima Organizacional y su relación con el Desempeño Laboral de los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Tacna año 2008”**.

Se concluyó que según las apreciaciones de los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Tacna, las autoridades, de dicha institución, muestran insuficiente preocupación por las necesidades de sus trabajadores, resaltándose la falta de apoyo para el desarrollo de sus funciones, descuidándose de esta manera la satisfacción laboral.

Se puede observar también que el Clima Organizacional de la Corte Superior es regular debido a la percepción negativa que tiene la sociedad de este poder del Estado Peruano y a la falta de integración de trabajadores y factores motivacionales tales como: la remuneración, el reconocimiento y la capacitación. (Asdrubal. 2009).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 CLIMA LABORAL

El clima laboral es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. Influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad. Está relacionado con el "saber hacer" del directivo, con los comportamientos de las personas, con su manera de trabajar y de relacionarse, con su interacción con la empresa, con las máquinas que se utilizan y con la propia actividad de cada uno.

Es la alta dirección, con su cultura y con sus sistemas de gestión, la que proporciona -o no- el terreno adecuado para un buen clima laboral, y forma parte de las políticas de personal y de recursos humanos la mejora de ese ambiente con el uso de técnicas precisas.

Mientras que un "buen clima" se orienta hacia los objetivos generales, un "mal clima" destruye el ambiente de trabajo

ocasionando situaciones de conflicto y de bajo rendimiento. Para medir el "clima laboral" lo normal es utilizar "escalas de evaluación".

Algunos aspectos que se pretenden evaluar son los siguientes:

a. Independencia.

Mide el grado de autonomía de las personas en la ejecución de sus tareas habituales. Por ejemplo: una tarea contable que es simple tiene en sí misma pocas variaciones -es una tarea limitada-, pero el administrativo que la realiza podría gestionar su tiempo de ejecución atendiendo a las necesidades de la empresa: esto es independencia personal. Favorece al buen clima el hecho de que cualquier empleado disponga de toda la independencia que es capaz de asumir.

b. Condiciones físicas.

Contemplan las características medioambientales en las que se desarrolla el trabajo: la iluminación, el sonido, la

distribución de los espacios, la ubicación (situación) de las personas, los utensilios, etcétera. Por ejemplo: un medio con luz natural, con filtros de cristal óptico de alta protección en las pantallas de los ordenadores, sin papeles ni trastos por el medio y sin ruidos, facilita el bienestar de las personas que pasan largas horas trabajando y repercute en la calidad de su labor. Se ha demostrado científicamente que las mejoras hechas en la iluminación aumentan significativamente la productividad.

c. Liderazgo:

Mide la capacidad de los líderes para relacionarse con sus colaboradores. Un liderazgo que es flexible ante las múltiples situaciones laborales que se presentan, y que ofrece un trato a la medida de cada colaborador, genera un clima de trabajo positivo que es coherente con la misión de la empresa y que permite y fomenta el éxito.

d. Relaciones:

Evalúa tanto los aspectos cualitativos como los cuantitativos en el ámbito de las relaciones. Con los resultados obtenidos se diseñan "socio gramas" que reflejan: la cantidad de relaciones que se establecen; el número de amistades; quiénes no se relacionan nunca aunque trabajen codo con codo; la cohesión entre los diferentes subgrupos, etcétera. El grado de madurez, el respeto, la manera de comunicarse unos con otros, la colaboración o la falta de compañerismo, la confianza, todo ello son aspectos de suma importancia. La calidad en las relaciones humanas dentro de una empresa es percibida por los clientes.

e. Implicación:

Es el grado de entrega de los empleados hacia su empresa. ¿Se da el escapismo, el ausentismo o la dejadez? Es muy importante saber que no hay implicación sin un liderazgo eficiente y sin unas condiciones laborales aceptables.

f. Organización:

La organización hace referencia a si existen o no métodos operativos y establecidos de organización del trabajo. ¿Se trabaja mediante procesos productivos?; ¿Se trabaja por inercia o por las urgencias del momento?; ¿Se trabaja aisladamente?; ¿Se promueven los equipos por proyectos?; ¿Se han implantado modelos de gestión?

g. Reconocimiento:

Se trata de averiguar si la empresa tiene un sistema de reconocimiento del trabajo bien hecho. En el área comercial, el reconocimiento se utiliza como instrumento para crear un espíritu combativo entre los vendedores, por ejemplo estableciendo premios anuales para los mejores. ¿Por qué no trasladar la experiencia comercial hacia otras áreas, premiando o reconociendo aquello que lo merece?

Es fácil reconocer el prestigio de quienes lo ostentan habitualmente, pero cuesta más ofrecer una distinción a quien por su rango no suele destacar. Cuando nunca se reconoce un trabajo bien hecho, aparece la apatía y el clima laboral se deteriora progresivamente.

h. Remuneraciones:

El sistema de remuneración es fundamental. Los salarios medios y bajos con carácter fijo no contribuyen al buen clima laboral, porque no permiten una valoración de las mejoras ni de los resultados. Hay una peligrosa tendencia al respecto: la asignación de un salario inmóvil, inmoviliza a quien lo percibe. Los sueldos que sobrepasan los niveles medios son motivadores, pero tampoco impulsan el rendimiento. Las empresas competitivas han creado políticas salariales sobre la base de parámetros de eficacia y de resultados que son medibles. Esto genera un ambiente hacia el logro y fomenta el esfuerzo.

i. Igualdad

La igualdad es un valor que mide si todos los miembros de la empresa son tratados con criterios justos. La escala permite observar si existe algún tipo de discriminación. El amiguismo, el enchufismo y la falta de criterio ponen en peligro el ambiente de trabajo sembrando la desconfianza.

2.2.2 CLIMA ORGANIZACIONAL

Cuando una persona asiste a un trabajo, lleva consigo diariamente una serie de ideas preconcebidas sobre sí mismo, quién es, qué se merece, y qué es capaz de realizar, hacia dónde debe marchar la empresa, etc. A modo de entender más, la diferencia que existe entre los términos cultura y clima, se presentan una serie de definiciones que permitirán visualizar con claridad las implicaciones de estos términos en las organizaciones.

El clima organizacional se define como un conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibidas directamente o indirectamente por los empleados que se supone son una fuerza que influye en la conducta del empleado.

El Clima no se ve ni se toca, pero tiene una existencia real que afecta todo lo que sucede dentro de la organización y a su vez el clima se ve afectado por casi todo lo que sucede dentro de esta. Una organización tiende a atraer y conservar a las personas que se adaptan a su clima, de modo que sus patrones se perpetúen.

Un Clima Organizacional estable, es una inversión a largo plazo. Los directivos de las organizaciones deben percatarse que el medio forma parte del activo de la empresa y como tal deben valorarlo y prestarle la debida atención. Una organización con una disciplina demasiado rígida, con demasiadas presiones al personal, sólo obtendrá logros a corto plazo.

Estos preconceptos reaccionan frente a diversos factores relacionados con el trabajo cotidiano: el estilo de liderazgo del jefe, la relación con el resto del personal, la rigidez/flexibilidad, las opiniones de otros, su grupo de trabajo. Las coincidencias o discrepancias que tenga la realidad diaria con respecto a las ideas preconcebidas o adquiridas por las personas durante el tiempo trabajado, van a conformar el clima organizacional.

El clima organizacional puede ser vínculo u obstáculo para el buen desempeño de la empresa, puede ser factor de distinción e influencia en el comportamiento de quienes la integran. En resumen, es la expresión personal de la "opinión" que los trabajadores y directivos se forman de la organización a la que pertenecen. Ello incluye el sentimiento que el empleado se forma de su cercanía o distanciamiento con respecto a su jefe, a sus colaboradores y compañeros de trabajo, que puede estar expresada en términos de autonomía, estructura, recompensas, consideración, cordialidad y apoyo, y apertura entre otras. (Amorós.2007)

2.2.3 CONDICIONES FÍSICAS DE TRABAJO Y DISEÑO DEL LUGAR DE TRABAJO:

2.2.3.1 Ambiente físico:

Las condiciones ambientales varían considerablemente de una oficina a otra y de una fábrica a otra. Además, la evidencia indica que aun las variaciones relativamente modestas en temperatura, ruido, iluminación o calidad del aire pueden ejercer efectos apreciables en el desempeño y las actitudes del empleado. Comprende:

- **Temperatura:**

La temperatura es una variable donde existen grandes diferencias individuales. Así que, para maximizar la productividad, es importante que los empleados trabajen en un ambiente en el cual la temperatura esté regulada de tal manera que caiga dentro del rango aceptable del individuo.

- **Ruido:**

La intensidad del ruido se mide en decibeles, la cual es una escala logarítmica. Una diferencia de 10 decibeles en la intensidad es realmente 10 veces la diferencia en el nivel del sonido. La evidencia de los estudios del ruido indica que ruidos constantes o predecibles generalmente no causan deterioro en el desempeño en el trabajo. Si lo hay, es a niveles de cerca de 90 decibeles, lo cual es equivalente al ruido generado por un tren subterráneo a seis metros. Pero los efectos del ruido impredecible parecen ser uniformemente negativos, tienden a interferir con la capacidad de los empleados de concentrarse y poner atención. Los ruidos fuertes y no predecibles también tienden a incrementar la excitación y llevar a una reducción en la satisfacción en el trabajo.

- **Iluminación:**

La intensidad adecuada de luz depende de la dificultad de la tarea, de la precisión requerida; y, de la edad del empleado.

Las ganancias en desempeño a niveles altos de iluminación son mucho más grandes para los viejos que para los empleados jóvenes.

Los beneficios de un incremento en la iluminación no son lineales. Son mayores a niveles relativamente bajos de iluminación; y, los beneficios disminuyen en magnitud conforme la iluminación se incrementa a moderada y de ahí a niveles altos.

- **Calidad del aire:**

En relación con el desempeño en el trabajo, la evidencia indica que diversos contaminantes pueden reducir la producción o la precisión en muchas tareas. La gente parece acostumbrarse al aire contaminado. La gente se vuelve menos interesada acerca de los altos niveles de contaminación y se siente menos

amenazada por la exposición prolongada a tales condiciones.

2.2.3.2 El diseño del lugar de trabajo:

Comprende:

- **Tamaño:**

Definido por el metro cuadrado por empleado.

El hecho de que el estatus y el espacio estén altamente correlacionados demuestra el valor simbólico que tiene la cantidad de espacio que uno controla.

En los rangos de la gerencia, el espacio de oficina puede ser la más anhelada y peleada de todas las recompensas que la organización ofrece, después del dinero y los títulos. Debido a que connota logro y rango, no es raro que las organizaciones, especialmente las grandes, definan los metros de espacio para cada nivel en la jerarquía. Y debido a que el estatus es determinante clave en el tamaño del lugar de trabajo, las desviaciones

de este patrón probablemente disminuyan la satisfacción en el trabajo para aquellos individuos que se perciben a sí mismo en el límite de la discrepancia.

- **Distribución:**

Se refiere a la distancia entre la gente y las instalaciones, influye de manera significativa en la interacción social. Una persona probablemente interactuará más con aquellos individuos que están más cerca físicamente, por tanto, puede influir en la información a la que uno tiene acceso y a la inclusión o exclusión de uno de los eventos de la organización.

- **Privacía:**

Es en parte una función de la cantidad de espacio por persona y la distribución de ese espacio. También está influido por los muros, divisiones y otras barreras físicas. La mayoría de los empleados desea una gran cantidad de privacía en sus trabajos. Sin embargo, la

mayoría de los empleados también quieren oportunidades de interactuar con colegas, las cuales se restringen conforme la privacidad aumenta.

Existe una evidencia cada vez mayor de que el deseo de privacidad es fuerte en la mayoría de la gente. La privacidad limita las distracciones, las cuales pueden ser particularmente problemáticas para la gente que hace tareas complejas. Sin embargo, la tendencia es claramente hacia menos privacidad en el lugar de trabajo.

Se necesita más investigación para determinar si los esfuerzos organizacionales por abrir los espacios de trabajo y las preferencias individuales sobre la privacidad son o no incompatibles y dan como resultado un desempeño y satisfacción menores del empleado

2.2.3.3 Mayor información sobre aspectos de la satisfacción del cliente interno:

- **Condiciones laborales favorables:**

A los empleados les interesa su ambiente de trabajo. Se interesan en que su ambiente de trabajo les permita el bienestar personal y les facilite el hacer un buen trabajo. Un ambiente físico cómodo y un adecuado diseño del lugar permitirán un mejor desempeño y favorecerá la satisfacción del empleado.

Otro aspecto a considerar es la cultura organizacional de la empresa, todo ese sistema de valores, metas que es percibido por el trabajador y expresado a través del clima organizacional también contribuye a proporcionar condiciones favorables de trabajo, siempre que consideremos que las metas organizacionales y las personales no son opuestas. En esta influyen más factores como el que tratamos en el siguiente punto.

- **Sistema de recompensa adecuado:**

Se refiere al sistema de salarios y políticas de ascensos que se tiene en la organización. Este sistema debe ser percibido como justo por parte de los empleados para que se sientan satisfechos con el mismo, no debe permitir ambigüedades y debe estar acorde con sus expectativas. En la percepción de justicia influye la comparación social, las demandas del trabajo en sí y las habilidades del individuo y los estándares de salario de la comunidad.

- **Trabajo desafiante:**

Dentro de estos factores, se destaca las características del puesto, la importancia de la naturaleza del trabajo mismo como un determinante principal de la satisfacción del puesto. Hackman y Oldham (1995) aplicaron un cuestionario llamado Encuesta de Diagnóstico en el Puesto, a varios cientos de

empleados que trabajaban en 62 puestos diferentes. Se identificaron las siguientes seis "dimensiones centrales":

a. Variedad de habilidades:

El grado en el cual un puesto requiere de una variedad de diferentes actividades para ejecutar el trabajo, lo que representa el uso de diferentes habilidades y talentos por parte del empleado.

b. Identidad de la tarea:

El grado en el cual el puesto requiere ejecutar una tarea o un proceso desde el principio hasta el final con un resultado visible.

c. Significación de la tarea:

El grado en que el puesto tiene un impacto sobre las vidas o el trabajo de otras personas en la organización inmediata o en el ambiente externo.

d. Autonomía:

El grado en el cual el puesto proporciona libertad, independencia y discreción sustanciales al empleado en la programación de su trabajo y la utilización de las herramientas necesarias para ello.

e. Retroalimentación del puesto mismo:

El grado en el cual el desempeño de las actividades de trabajo requeridas por el puesto produce que el empleado obtenga información clara y directa acerca de la efectividad de su actuación.

f. Compañeros de trabajo solidarios y empáticos:

El trabajo también cubre necesidades de interacción social. El comportamiento del jefe es uno de los principales determinantes de la satisfacción. Si bien la relación no es simple, según estudios, se ha llegado a la conclusión de

que los empleados con líderes más tolerantes y considerados están más satisfechos que con líderes indiferentes, autoritarios u hostiles hacia los subordinados. Cabe resaltar sin embargo, que los individuos difieren algo entre sí en sus preferencias respecto a la consideración del líder. Es probable que tener un líder que sea considerado y tolerante, sea más importante para empleados con baja autoestima o que tengan puestos poco agradables para ellos o frustrantes.

2.2.4 SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE SALUD

(Huiza. 2006)

2.2.4.1 LOS SISTEMAS DE SALUD

Según Bertalanffy & Chaves se ha definido a un sistema como un conjunto de elementos interrelacionados orientados a metas comunes. Los sistemas pueden clasificarse en abiertos o cerrados. Estos últimos, son los que no guardan relación con el medio. Los primeros (sistemas

biológicos o sociales) intercambian información y recursos con el medio, lo modifican, y son modificados por él.

Los elementos de los sistemas abiertos es su interrelación permanente, de tal modo que “un cambio en el estado de cualquier elemento induce otros cambios en el estado de los demás elementos. Por este motivo, una prueba esencial de la relación de los sistemas es la existencia de patrones, flujos de información y cierto grado de estabilidad. Las porciones funcionales mayores de un sistema son sus “componentes”: los elementos de entrada, salida, y el procesador. Los elementos de entrada en el sistema consisten en aquellos que son transformados por él. Los elementos de salida son los que genera el sistema y comprenden también las finalidades para la cual funciona este último. El procesador es un mecanismo necesario para transformar los elementos de insumo o

entrada, en otros de salida o productos.
(Fernández. 2003).

Sus elementos comprenden una “estructura de comunicación y de distribución de procesos y métodos, personal que utiliza ambos, e instalaciones apropiadas, equipos y otros materiales” (Alva & Chucos. 2004).

Con arreglo a estas bases teóricas, refiere Paganini, cualquier estudio de sistemas necesita identificar no solamente el procesador del sistema, sus elementos e interrelaciones, sino también su relación con el entorno, es decir, sus elementos de entrada y salida. Los establecimientos de salud pueden clasificarse en sistemas abiertos. Son un conjunto de elementos interrelacionados (recursos humanos, tecnología, información) que están orientados a metas comunes: mejorar la salud y la satisfacción de los pacientes y de la comunidad así

como de otras actividades afines a la salud, como serían la enseñanza e investigación.

El elemento más importante de entrada y de salida del sistema de un establecimiento de salud es la población que solicita y recibe atención. El enfoque de analizar la estructura, los procesos y los resultados como método para evaluar la calidad de atención, guarda una estrecha relación con la teoría de sistemas. La estructura del sistema de atención o el procesador del sistema (conjunto de elementos y relaciones) se relaciona con la población (elemento de entrada del sistema) y producen los procesos de atención (interrelaciones entre los elementos de los sistemas y la población), lo cual se orienta hacia un cambio particular en el estado de salud del individuo o de su comunidad, es decir, los resultados o elementos de salida del sistema (Urquiaga. 2002).

Según Donabedian, la estructura se refiere a las “características relativamente estables de quienes suministran atención, de los medios o herramientas y recursos con que cuentan, y el marco físico y organizativo dentro del cual trabajan... e incluye los recursos humanos, físicos y financieros que se necesitan para suministrar atención médica; comprende el número, distribución, capacidades y experiencia del personal y también el equipo de los hospitales y otras instalaciones”.

El mismo autor destaca la amplitud del concepto de estructura cuando afirma que: “el concepto va más allá de los factores de producción, para incluir los mecanismos por los que se organiza el financiamiento y suministro de servicios de salud, en sentido formal e informal, la presencia de seguros médicos, la forma en que los médicos realizan su trabajo, la práctica individual o en grupos, y los mecanismos por los que reciben su pago”. (Paganini. 1993).

Según Starfield, los elementos de la estructura incluyen: personal (número, tipo, preparación y motivación); instalaciones físicas (número, tipo, acreditación y estándares); equipos médicos; organización (coordinación, continuidad, accesibilidad y adecuación); sistemas y registro de información; financiamiento; gerencia y administración. (Paganini. 1993).

Según Donabedian, la estructura constituye “un indicador indirecto de la calidad de la atención con algunas limitaciones, debido a nuestros conocimientos insuficientes sobre las relaciones entre estructura y resultado”. A pesar de todo, el mismo autor propone que “la relación entre la estructura y la calidad de la atención es de máxima importancia para planear, diseñar y llevar a la práctica sistemas cuya meta es brindar servicios personales de salud” y que la “buena estructura, es decir, suficiencia de recursos y un diseño de

sistemas apropiado, quizá constituya el medio más importante para proteger y estimular la calidad de la atención”.

2.2.4.2 CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Avedis Donabedian (1995), en su discurso sobre la naturaleza de la calidad refiere que una característica que distingue al modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. Es el consumidor quién, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. El objetivo no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura. En el modelo industrial existe, por consiguiente, un interés continuo en conocer los deseos de los consumidores y traducirlos en características concretas de los productos. En la propuesta bien elaborada el consumidor se convierte, de hecho, en

parte de la línea de producción, ya que al consumir un producto o utilizar un servicio, se comprueba su calidad y se genera información para su mejoría. Por supuesto que el conocimiento científico y técnico puede generar servicios de alta calidad; sin embargo, la aceptación del consumidor es la que, finalmente, valida aquel juicio.

El mismo autor refiere que en el modelo de atención a la salud se encuentran semejanzas y diferencias importantes. Una similitud es la obligación de reconocer la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables. Para ello y de una forma aún más importante que la postulada en el modelo industrial, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud. Sin embargo, el modelo de atención a la salud difiere en la necesidad que existe de acomodar, dentro de la definición de

calidad, un conjunto más complejo de responsabilidad hacia los usuarios y la sociedad. Esto añade, a la vez, riquezas y tensiones internas a la definición de la calidad de la atención a la salud.

Con respecto a los individuos, continúa Donabedian, no sólo somos proveedores de satisfacción quizá porque los pacientes no están, con frecuencia, capacitados para distinguir entre una atención buena y una mala.

Los profesionales de la salud tienen una responsabilidad fiduciaria: la de actuar en nombre de los pacientes, sirviendo a sus intereses de la manera que sea más adecuada. Dado que el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos tan íntimos, sensibles e importantes de la vida, nuestros conceptos acerca de cómo manejar la relación interpersonal son infinitamente más complejos que los intercambios entre cliente y proveedor en el mundo de los negocios. Si se toma en cuenta que la atención a la salud es un producto

del esfuerzo conjunto de los miembros del equipo de salud y pacientes, el “cliente” es parte de la línea de producción, de forma más íntima, si cabe, que en lo propuesto en el modelo industrial. La capacidad para educar a los pacientes en la producción de los cuidados a la salud es un atributo sobresaliente característico de la calidad de la atención sanitaria.

Finalmente, con respecto a las responsabilidades hacia la sociedad, los profesionales de la salud actúan bajo un contrato social muy diferente del que regula los negocios y la industria. Por una parte, son responsables del bienestar de los individuos y, por la otra, del bienestar social. Sus responsabilidades sociales toman diversas formas existiendo la obligación de lograr la equidad en la distribución de los beneficios de la atención a la salud.

Gilmore. (1996), refiere que Avedis Donabedian tiene un enfoque compuesto de tres partes para la

evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado:

- **Estructura:**

La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, método para la evaluación del colegas y métodos de reembolsos).

- **Proceso:**

El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento: El resultado comprende los efectos de la atención

en el estado de salud de los pacientes y poblaciones.

Con respecto a la definición de la calidad Gilmore (1996) refiere que la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. Este mismo autor refiere que la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de Salud la define como:

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgos para el paciente.
- Un alto grado de **satisfacción** por parte del paciente.
- Impacto final en la salud.

Asimismo, cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad el usuario por lo general considera características típicas de la atención médica, como eficiencia, cuidados y eficacia.

Gilmore (1996) refiere que a medida que la ciencia y la cuantificación tienen un papel más predominante en el mejoramiento de la calidad, se busca cada vez más pruebas tangibles para asegurarse que la calidad existe o puede mejorarse y una de las maneras de obtener la información que nos permita tomar decisiones sobre la calidad se conoce como el indicador de calidad. Al respecto, refiere que existen tres tipos de pruebas para evaluar la calidad:

- Primero.-

La estructura, o las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad.

- Segundo.-

El proceso, o las acciones que constituyen la prestación de buena atención médica.

- Tercero.-

El resultado, o qué es lo que se logra con el paciente.

Estos tres conjuntos de información son más útiles para evaluar la calidad cuando son vinculados por causalidad.

La estructura lleva al proceso, que a su vez lleva a los resultados deseados, cadena de eventos que debe ser claramente identificado para un programa de mejoramiento de la calidad. Por lo general, la evaluación de la calidad ha dependido mucho y casi exclusivamente de las medidas de estructura y proceso de atención.

Los organismos gubernamentales y de acreditación y los grupos profesionales han encontrado más fácil establecer estándares para la atención pertinentes a la estructura y el proceso y por lo general han hecho caso omiso de los indicadores

de resultados en su monitoreo de la calidad de las instituciones sanitarias. El equilibrio, sin embargo, ha cambiado y el eje central de la investigación para el mejoramiento de la calidad ahora son los indicadores de resultados de la atención de salud.

En el Perú, el Ministerio de Salud a fin de direccionar, articular e integrar los diversos esfuerzos que se desarrollan para el mejoramiento en la calidad de las prestaciones de salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y su órgano de línea la Dirección de Calidad en Salud, ha visto por conveniente actualizar y ampliar el alcance del documento del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, esperando que las organizaciones comprendidas en el alcance del Sistema (dentro del cual se encuentran las Fuerzas Armadas), definan y establezcan acciones a favor de la calidad, de modo que les permita mejorar sus procesos, sus resultados, su *clima organizacional* y la *satisfacción del usuario*.

Cabe señalar, sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud; asimismo, no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud.

Según el Ministerio de Salud (2006) existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la que tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones:

- Los aspectos técnicos de la atención,
- Las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario; y,
- El contexto o entorno de la atención.

Estas dimensiones, según el Ministerio de Salud, se expresan en la dimensión técnico-científica, humana y la dimensión del entorno de la calidad

La Organización Mundial de la Salud define a la “salud” como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social que implica un normal funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, lo que le permite su desarrollo integral. Bajo este precepto el conjunto de factores que determinan la relación salud-enfermedad tiene componentes biológicos (genético, ambiental, físicos, etc.), determinantes geográficos y determinantes sociales (cultura, religión, ideología, economía etc.). Por lo tanto, la medicina y los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamental.

Los servicios de salud deben ser dirigidos a los pacientes. El sistema de atención en salud debe

hacer honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención: la individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender el por qué y comprender y el para qué), respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, concomitantes con su proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud.

El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos, etc.) deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza

los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste; en términos populares es ponernos en los zapatos de él y saber satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) que se convierten en parte fundamental de la relación médico-paciente o institución-paciente.

El paciente es la fuente de control. El paciente debe tener la información necesaria garantizando que la entienda y la comprenda; y la oportunidad de ejercitar el grado de control para que sean ellos mismos los que escojan y decidan libremente sobre los aspectos que los afectan en relación con su salud.

Para esto el paciente debe tener acceso a su propia información médica y conocimiento clínico. Por esto, clínicos y pacientes deben comunicarse

efectivamente y compartir información para que finalmente los pacientes tengan la claridad absoluta y la objetividad para la toma de decisiones.

Por ello la transparencia y la veracidad de la información son necesarias.

El sistema de salud debe proporcionar la información, el tiempo y la libertad a los pacientes y sus familias que les permita tomar decisiones acertadas cuando seleccionen el plan de salud, el hospital y la práctica clínica, y cuando escogen entre alternativas de tratamiento, respetando los principios éticos de justicia, respeto, equidad, autonomía, autodeterminación, protección, beneficio, y no maleficencia, evaluando cada caso particular buscando que la relación médico-paciente gire hacia una confianza informada y no hacia la confianza ciega.

Maimónides, afirmó: “El bienestar del alma sólo puede obtenerse cuando se ha garantizado el del

cuerpo”. Hay un papel fundamental que debe cumplir el médico y el personal de salud que es del conocimiento del paciente, de sus aspectos biológicos, familiares, psicosociales y espirituales; y el del acompañamiento, apoyo y soporte al paciente, enfermo y a su familia, sin olvidárenos que están sufriendo física, moral y psicológicamente y , por tanto, esperan un trato cordial, comprensivo, solidario, compasivo y respetuoso del sufrimiento, que hagan sentir al paciente que se encuentra entre amigos preocupados por su bienestar y no porque se sienta como un objeto de un negocio, una mercancía o peor aún, un capital económico al que hay que exprimir y sacarle el mayor provecho. (Dueñas. 2006)

Según el Ministerio de Salud (2006), la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

El entorno de la calidad se refiere a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza,

privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

2.2.5 LA EXPERIENCIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE SALUD

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud (Andía; Pineda; Sottec; Molina & Romero. 2003)

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad (MINSAs. 2002).

Al respecto Diprette y Col. (MINSAs. 2002) refieren que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y

trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

Asimismo, Delbanco & Daley (1996), refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

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

Thompson & Col (1995), refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino

también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas.

Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

2.2.6 LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD – TACNA

La Dirección Regional de Salud de Tacna, es un órgano desconcentrado del Gobierno Regional de Tacna, con dependencia legal y administrativa de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, ante quienes da cuenta de su gestión.

Asimismo, es el órgano que por delegación de la Alta Dirección del Ministerio de Salud ejerce la autoridad de salud en la Región, de quien mantiene dependencia técnica y funcional.

La Dirección Regional de Salud, según la Ley N° 27867 “Orgánica de Gobiernos Regionales”, es la responsable de la

implementación y ejecución de las políticas sectoriales nacionales y de las políticas regionales sectoriales, en el ámbito regional.

La DIRESA Tacna, como ente rector en salud en la región Tacna, cuenta con una visión estratégica de acuerdo a su rol como institución pública que garantice el acceso a la atención integral oportuna, que sea eficiente, equitativa y de calidad, promoviendo la universalización de la salud en forma concertada, articulando esfuerzos con los sectores públicos y agentes sociales.

Es política del gobierno regional y de las autoridades de salud focalizar los servicios y necesidades públicas, principalmente en la población de menores recursos, conociendo que el desarrollo no sólo es producto de tarea del Estado, sino principalmente, de la acción de la sociedad civil en su conjunto. Es inobjetable que la acción concertada y efectiva de los actores sociales y económicos son capaces de generar condiciones de mayor y mejor desarrollo

regional, teniendo como política, la descentralización que es una puerta para el desarrollo de los pueblos.

El sector, está comprometido y decidido a concretar los objetivos, metas y proyectos con una política concertada, donde participen todos los agentes involucrados, ejecutando las acciones necesarias para mejorar la situación actual de la salud de la población, en especial los de menores recursos, optimizando nuestras metas con equidad, eficacia y calidad.

La DIRESA Tacna tiene como Rol Estratégico:

- La protección y defensa de la vida y de la salud de las personas, desde su concepción hasta su muerte natural.
- El Desarrollo físico- mental y social de la Persona Humana, en un medio ambiente que fomente la salud.
- La recuperación de la salud de la población en casos de emergencia y desastres.
- La promoción de la salud y prevención de la enfermedad en forma continua, oportuna y de calidad.
- La Vigencia de las funciones esenciales de la salud pública y el financiamiento de la Salud Pública.

- Lograr la Atención Integral mediante la extensión y universalización del aseguramiento en salud a través del Seguro Integral de salud.
- Desarrollo de los recursos humanos con respeto y dignidad.
- Desarrollar e impulsar el nuevo modelo de atención integral de salud.
- Fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud.
- Garantiza que los medicamentos se encuentren al alcance de todos.

La DIRESA Tacna, proyecta sus servicios, a través de la siguiente estructura orgánica:

ORGANO DE DIRECCION

1. Dirección Ejecutiva

ORGANO DE CONTROL

2. Órgano de Control Institucional

ORGANO DE ASESORIA

3. Oficina de Desarrollo Institucional

ORGANOS DE APOYO

4. Oficina de Administración
 - 4.1 Unidad de Logística
 - 4.2 Unidad de Economía
 - 4.3 Unidad de Recursos Humanos
5. Unidad de Estadística e Informática

ORGANOS DE LÍNEA

6. Micro red de Salud Metropolitana
7. Micro red de Salud Cono Sur
8. Micro red de Salud Cono Norte
9. Micro red de Salud Litoral
10. Micro red de Salud Jorge Basadre
11. Micro red de Salud La Frontera
12. Micro red de Salud Tarata
13. Micro red de Salud Candarave
14. Micro red de Salud Alto Andino
15. Hospital Regional Hipólito Unánue

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS¹

- **Año fiscal**

Es el período en el cual se produce la Ejecución Presupuestaria de los Ingresos y Egresos. Corresponde al año calendario. (MEF, 1999)

- **Asegurados regulares**

Son los trabajadores activos dependientes, socios de cooperativas de trabajadores y los pensionistas de jubilación, incapacidad y sobrevivencia. (ESSALUD, 1999)

- **Asignación presupuestaria**

Son los Recursos Públicos contenidos en la Ley Anual de Presupuesto, aprobados por una determinada Entidad del Sector Público. Dichos recursos deben permitir lograr los Objetivos Institucionales del Pliego, debiendo consignarse -necesariamente- en el Presupuesto Institucional como condición necesaria para su utilización por parte de la Entidad. (MEF, 1999)

¹ Recopilación a partir de literatura de los cursos de la carrera.

- **Atribución o facultad**

Términos que se emplean indistintamente para señalar el poder o capacidad de decisión que, mediante una disposición legal, se le confiere al Titular del cargo de un órgano o entidad administrativa y, por tanto, la persona que lo desempeña asume la responsabilidad de realizar determinados actos administrativos conferidos expresamente. (INAP, 1982)

- **Autonomía**

Potestad para decidir en las materias de su competencia conforma a la Constitución y la Ley. (Ley N° 26922)

- **Autonomía presupuestal**

Atribución que detentan los Pliegos Presupuestarios, para ejecutar el Presupuesto Institucional y cumplir con las Metas Presupuestarias contempladas en el mismo. (MEF, 1999)

- **Autoridad**

Autoridad es la relación existente en cargos organizacionales donde una persona -administrador- tiene responsabilidad de las actividades que efectúen otras personas -subordinadas-. La autoridad es inherente al cargo funcional y ejerce discrecionalidad al adoptar decisiones que afecten a los servidores bajo su mando. Ello implica el ejercicio de un tipo de

poder legítimo, pero circunscrito al ámbito de una organización.
(Contraloría, 2000)

- **Avance financiero**

Estado que permite conocer la evolución de la ejecución presupuestal de los Ingresos y gastos en un período determinado. (MEF, 1999)

- **Avance físico**

Estado que permite conocer el grado de cumplimiento de las Metas Presupuestarias contempladas en los Pliegos Presupuestarios, en un período determinado. (MEF, 1999)

- **Ayuda social**

Acciones organizadas de asistencia social dirigidas a personas o grupos que se encuentran en situación de emergencia. (MINTRA, 1999)

- **Bienes de capital**

Denominación que reciben los bienes que intervienen en el proceso productivo y que generalmente no se transforman (como maquinaria y equipo). Se aplica al Activo Fijo, que abarca -algunas veces- gastos que contribuyen a la producción. Es sinónimo de capital (o bienes) de producción. Son los activos destinados para producir otros activos. (MEF, 1999)

- **Bienes de consumo**

Son todas aquellas mercancías producidas en el país o importadas para satisfacer directamente una necesidad como: alimentos, bebida, habitación, servicios personales, mobiliario, ornato, etc. Es cualquier mercancía que satisface una necesidad del público consumidor. Estos bienes constituyen lo opuesto a los bienes de capital (como es el caso de las maquinarias de una fábrica), los cuales se utilizan para producir otros bienes. (MEF, 1999)

- **Bienes y servicios**

Gastos para la adquisición de bienes, pago de viáticos y asignaciones por comisión de servicio o cambio de colocación, así como pagos por servicios de diversa naturaleza, sin vínculo laboral con el Estado o personas jurídicas (MEF, 2000)

- **Cancelación de los derechos de tramitación**

La forma de cancelación de los derechos de tramitación es establecida en el TUPA institucional, debiendo tender a que el pago a favor de la entidad pueda ser realizado mediante cualquier forma dineraria que permita su constatación, incluyendo abonos en cuantas bancarias o transferencias electrónicas de fondos. (Ley N° 27444)

- **Capacidad procesal**

Tienen capacidad procesal ante las entidades las personas que gozan de capacidad jurídica conforme a las leyes. (Ley N° 27444)

- **Capacitación**

La capacitación es un proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la institución. En ambos casos, se debe tener en cuenta que la capacitación es un esfuerzo que realiza la entidad para mejorar el desempeño de los servidores, por lo tanto, el tipo de capacitación, debe estar en relación directa con el puesto que desempeña. Los conocimientos adquiridos, deben estar orientados hacia la superación de las fallas o carencias observadas durante el proceso de evaluación.

- **Captación**

Proceso propio de la ejecución de ingresos mediante el cual se perciben Recursos Públicos por la prestación de un servicio

público de carácter individualizado por parte de las Entidades Públicas. (MEF, 1999)

- **Cargo de confianza**

Es la denominación que corresponde a un funcionario designado por autoridad competente, en aplicación de las disposiciones vigentes. (MEF, 1999)

- **Ciudadano**

Son ciudadanos los peruanos mayores de dieciocho años. Para el ejercicio de la ciudadanía se requiere la inscripción electoral. (Constitución Política del Perú, 1993)

El ejercicio de la ciudadanía se suspende:

1. Por resolución judicial de interdicción.
2. Por sentencia con pena privativa de libertad.
3. Por sentencia con inhabilitación de los derechos políticos.

(Constitución Política del Perú de 1993, Artículo 33º)

- **Colaboración entre entidades**

Las relaciones entre las entidades se rigen por el criterio de colaboración, sin que ello importe renuncia a la competencia propia señalada por ley. (Ley N° 27444)

- **Colegios profesionales**

Los colegios profesionales son entidades autónomas con personalidad de derecho público. La Ley señala los casos en que la colegiación es obligatoria.

(Constitución Política del Perú, 1993)

- **Control gubernamental**

Consiste en la verificación periódica del resultado de la gestión pública, a la luz del grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía que hayan exhibido en el uso de los recursos públicos, así como del cumplimiento por las entidades de las normas legales de los lineamientos de política y planes de acción. Evalúa la eficacia de los sistemas de administración y control y establece las causas de los errores e irregularidades para recomendar las medidas correctivas. (D.Ley N° 26262)

- **Cooperación técnica internacional**

Medio por el cual el Perú recibe, transfiere y/o intercambia recursos humanos, bienes, servicios, capitales y tecnología de fuentes cooperantes externas cuyo objetivo es complementar y contribuir a los esfuerzos nacionales en materia de desarrollo. La Cooperación Técnica Internacional se canaliza a través de organismos del Sector Público en sus niveles Central, Regional,

Subregional y Local, así como organizaciones (oficialmente reconocidas) del Sector Privado. (Decreto Legislativo N° 719)

- **Dependencia**

Es aquél órgano administrativo, subordinado a un Titular de Pliego, que cumple funciones claramente establecidas en los documentos de gestión institucional de la Entidad en calidad de órgano de apoyo, de asesoramiento, de línea o de otra naturaleza. (MEF, 1999)

- **Descentralización**

La transferencia de facultades y competencias del Gobierno Central y de los recursos del Estado a las Instancias Descentralizadas. (Ley N° 26922)

- **Desconcentración**

La distribución de las competencias y funciones de las Entidades Públicas hacia los órganos bajo su dependencia. (Leyes, 26922; 27444)

- **Designación**

La designación consiste en el desempeño de un cargo de responsabilidad directiva o de confianza por decisión de la autoridad competente en la misma o diferente entidad en este último caso se requiere del conocimiento previo de la entidad de

origen y del consentimiento del servidor. Si el designado es un servidor de carrera, al término de la designación reasume funciones del grupo ocupacional y nivel de carrera que le corresponda en la entidad de origen. En caso de no pertenecer a la carrera concluye su relación con el Estado. (PCM, 1990)

Es el acto por el cual la autoridad encarga y autoriza el desempeño de cargos de confianza con los derechos y las limitaciones que las leyes establecen. Se puede designar a un servidor de la Entidad o a una persona que no se encuentre dentro de la misma, para desempeñar cargos de confianza. (MEF, 1999)

- **Sector privado**

En cuentas nacionales, está constituido por los hogares y las empresas privadas y las instituciones privadas sin fines de lucro. (MEF, 1999)

- **Sector público**

En cuentas nacionales, se refiere a la parte del sistema económico que está relacionado con la actividad estatal, ya sea financiera o no financiera. Incluye a las Entidades pertenecientes al Gobierno Central e Instancias

Descentralizadas, así como a las empresas públicas financieras y no financieras. (MEF, 1999)

- **Servicios públicos**

Comprende el conjunto de servicios proporcionados por el Estado, con o sin contraprestación. (MEF, 1999)

- **Servidor o funcionario público**

Para efectos de la Ley, entiéndase por servidor público al ciudadano en ejercicio que presta servicio en entidades de la Administración Pública con nombramiento o contrato de autoridad competente, con las formalidades de ley, en jornada legal y sujeto a retribución remunerativa permanente en períodos regulares.(Ley N° 30057)

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 Hipótesis general

Hi:

El clima organizacional, percibido por el personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, incide en la satisfacción del usuario externo de salud, en el año 2013.

Ho:

El clima organizacional, percibido por el personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, no incide en la satisfacción del usuario externo de salud, en el año 2013.

3.1.2 Hipótesis específicas

3.1.2.1. El nivel del clima organizacional es percibido como alto por el personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna.

3.1.2.2. El nivel de satisfacción es percibido como alto, por el usuario externo de salud, de la Dirección Regional de Salud de Tacna.

3.2. VARIABLES E INDICADORES

Son las cualidades, propiedades o características, de los sujetos en estudio, que le interesan estudiar o conocer al investigador; pueden ser enumeradas o medidas y que varían de un sujeto a otro. Son la base del problema, del objetivo y de la hipótesis.

3.2.1. Identificación de las Variables:

Las variables que intervienen en la investigación son:

- a. Clima organizacional; y,
- b. Satisfacción del usuario externo de salud.

3.2.2. Caracterización de las variables:

3.2.2.1. Variable Independiente:

Tabla 1
Indicadores de la variable independiente

VARIABLE	INDICADOR
Clima organizacional	Independencia laboral y relaciones interpersonales. Condiciones físicas del ambiente. Liderazgo e igualdad en el trato. Implicación laboral y reconocimiento de logros. La organización y remuneraciones.

Elaboración propia

3.2.2.2. Variable Dependiente:

Tabla 2
Indicadores de la variable dependiente

VARIABLE	INDICADOR
Satisfacción del usuario externo de salud	Dimensión humana. Dimensión técnica. Dimensión científica. Dimensión del entorno. Dimensión social.

Elaboración propia

3.2.2.3. Definición operacional de las variables:

Tabla 3
Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	UNIDAD/CATEGORÍA	ESCALA
Variable independiente: Clima organizacional	El "clima organizacional" es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. Influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad.	1. Independencia laboral y relaciones interpersonales. 2. Condiciones físicas del ambiente. 3. Liderazgo e igualdad en el trato. 4. Implicación laboral y reconocimiento de logros. 5. La organización y remuneraciones.	Test de percepción: Muy importante 5 Importante 4 Indiferente 3 Poco importante 2 Nada importante 1	Ordinal / cualitativa
Variable dependiente: Satisfacción del usuario externo de salud	La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud (Andía; Pineda; Sottec; Molina & Romero. 2003)	1. Dimensión humana. 2. Dimensión técnica. 3. Dimensión científica. 4. Dimensión del entorno. 5. Dimensión social.	Test de percepción: Muy satisfecho 5 Satisfecho 4 indiferente 3 Poco satisfecho 2 Nada satisfecho 1	Ordinal / cualitativa

Elaboración propia

3.2.2.4. Matriz de preguntas por variables

Tabla 4
Matriz de preguntas de variable independiente

VARIABLE	INDICADOR	N° PREGUNTA
Clima organizacional	Independencia laboral y relaciones interpersonales.	I.1 a la I.4
	Condiciones físicas del ambiente.	II.1 a la II.4
	Liderazgo e igualdad en el trato.	III.1 a la III.4
	Implicación laboral y reconocimiento de logros.	IV.1 a la IV.4
	La organización y remuneraciones.	V.1 a la V.4

Elaboración propia

Tabla 5
Matriz de preguntas de variable dependiente

VARIABLE	INDICADOR	N° PREGUNTA
Satisfacción del usuario externo de salud	Dimensión humana.	I.1 a la I.4
	Dimensión técnica.	II.1 a la II.4
	Dimensión científica.	III.1 a la III.4
	Dimensión del entorno.	IV.1 a la IV.4
	Dimensión social.	V.1 a la V.4

Elaboración propia

3.3. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.3.1. Tipo de investigación

Tipo de la investigación : Aplicada

Nivel de la investigación : Descriptiva – Correlacional

3.3.2. Diseño de investigación

No experimental – Transeccional

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

- a. Personal asistencial; y,
- b. Usuario externo de salud, de la Dirección Regional de Salud de Tacna.

3.4.2. Muestra poblacional

Los elementos muestrales se determinaron bajo los siguientes criterios:

- **Criterio de Inclusión**
 - Personal asistencial en actividad; y,
 - Usuario externo de salud de la Dirección Regional de Salud de Tacna

- **Criterio de exclusión**
 - Personal cesante

- Usuario externo de salud de Instituciones de salud distintas a los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud de Tacna

- **Tipo de Muestra**

Probabilística al azar

- **Tamaño Muestral²**

La población, objeto de estudio, está conformado por 1 349 personas que laboran en áreas asistenciales de la Dirección Regional de Salud de Tacna; y, un marco poblacional no cuantificado de usuarios externos, debido a la oscilación sensible a distintos factores, de su asistencia a los establecimientos de salud, de la Dirección Regional de Salud de Tacna.

En el caso del *personal asistencial* de los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud de Tacna, dado que se conoce el tamaño del marco poblacional se aplicó fórmula estadística para

² Anexo 3 “Distribución muestral”

población finita; determinándose el tamaño de muestra;
con el siguiente procedimiento:

$$n = \frac{NZ^2}{4(N-1)e^2 + Z^2}$$

Donde:

n = Muestra poblacional
N = Población en estudio
Z = Nivel de confianza
e = Margen de error

Reemplazando:

$$n = \frac{1\,349 * 1,96^2}{4(1\,349 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2}$$

$$n = \frac{5\,182,3184}{51,784768} = 100 \text{ personas}$$

En el caso de los *usuarios externos de salud*, de la Dirección Regional de Salud de Tacna, dadas las característica oscilantes de asistencia a los establecimientos salud, vinculados principalmente a factores estacionales y socio económicos, se aplicó fórmula estadística para población infinita; determinándose el tamaño de muestra; con el siguiente procedimiento:

$$n = \frac{z^2 * pq}{e^2}$$

Donde:

n = Muestra poblacional

p = Probabilidad de respuesta

q = Probabilidad de no respuesta

Z = Nivel de confianza

e = Margen de error

Reemplazando:

$$n = \frac{3,8416 * (0,5 * 0,5)}{0,05^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,0025} = 384 \text{ personas}$$

3.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recopilación de datos primarios se utilizó **Encuestas**³, las mismas que fueron aplicadas a los elementos muestrales, descritos, según criterios de inclusión.

- La **encuesta** sobre **clima organizacional** se aplicó a los servidores, asistenciales de la DIRESA Tacna.
- La **encuesta** sobre **satisfacción del usuario externo de salud** se aplicó a los pacientes usuarios de los servicios de los establecimientos de salud de la DIRESA Tacna.

3.6. FUENTES PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS

Los datos primarios fueron obtenidos a partir de la aplicación de instrumentos de recopilación de datos validados, y aplicados a los elementos muestrales definidos bajo criterios de inclusión, y representativos de la población en estudio.

La información, útil, para la investigación se generó a partir de los datos reportados, por los instrumentos de recopilación de datos estructurados en función de variables e indicadores, asociados, de

³ Anexo 2

tal manera que permitieron evaluar comportamientos, relevantes para la investigación.

3.7. PROCESAMIENTO Y TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de los datos se efectuó en base al software estadístico Statgraphics centurión versión 16.2 en español.

El análisis de datos, requirió de las siguientes técnicas estadísticas:

- Cuadro de resultados tabulados en escala ordinal
- Figuras circulares y diagramas de caja.
- Estadística descriptiva (media aritmética y desviación estándar).
- Coeficiente de correlación de Pearson.
- Prueba de Estadístico W de Shapiro-Wilk; y, Kolmogorov-smirnov.
- Prueba de hipótesis, para la diferencia de medias, expuesto a p-value.
- Cálculo del estadígrafo z
- Contraste de Hipótesis:

Al hacer un contraste de hipótesis establecemos posibles valores para unos parámetros y calculamos la probabilidad de que se obtengan muestras tan discrepantes o más que la obtenida, bajo la

suposición de que la hipótesis es cierta. Si dicha probabilidad es muy baja (por debajo de una cantidad denominada nivel de significación) la hipótesis es rechazada.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Las **encuestas** utilizadas, previas a su aplicación fueron expuestas a consideración de un Focus Group, conformado por cinco funcionarios del sector salud y 5 usuarios del servicio de salud, de Tacna.

Sobre los instrumentos consultados y aplicados al Focus group, se obtuvo explícita aceptabilidad y entendimiento; asimismo, los datos obtenidos, en dichas pruebas piloto, fueron expuestos a rigor científico a través de *Prueba de Normalidad de Datos* (Kolmogorov – Smirnov), con el Software Statgraphics centurión V.16.2; obteniéndose ***p-value > 0,05***; con lo cual se demostró que los datos provienen de una muestra normal y son útiles para modelarse, en el contexto de la investigación; y, cuyos instrumentos son plenamente validados y asociados a la necesidad de información de los objetivos de investigación.

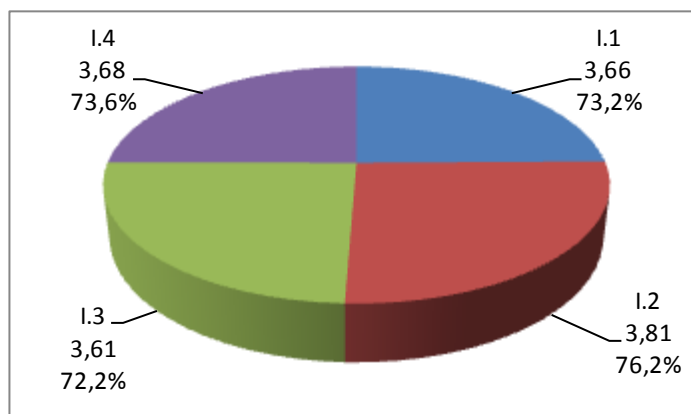
4.2. RESULTADOS SOBRE LA VARIABLE: CLIMA ORGANIZACIONAL

4.2.1. Análisis por indicador de la variable

Tabla 6
Resultados del Indicador:
Independencia laboral y relaciones interpersonales

I	INDEPENDENCIA LABORAL Y RELACIONES INTERPERSONALES	Valor
1	El tener bastante autonomía en su trabajo, ud. lo considera como:	3,66
2	Considera ud. que dispone de bastante capacidad de iniciativa en su trabajo, y que ello es :	3,81
3	Si se lleva bien con sus compañeros de trabajo, ello para ud., es:	3,61
4	Tiene problemas con alguno o algunos de ellos?, y para ud.,es:	3,68

Fuente: Encuesta aplicada
Elaboración propia



Fuente: Tabla 6
Elaboración propia

Figura 1: Promedios de valores del indicador:
Independencia laboral y relaciones interpersonales

La tabulación de la respuesta de los servidores de la DIRESA Tacna, encuestados, respecto del indicador

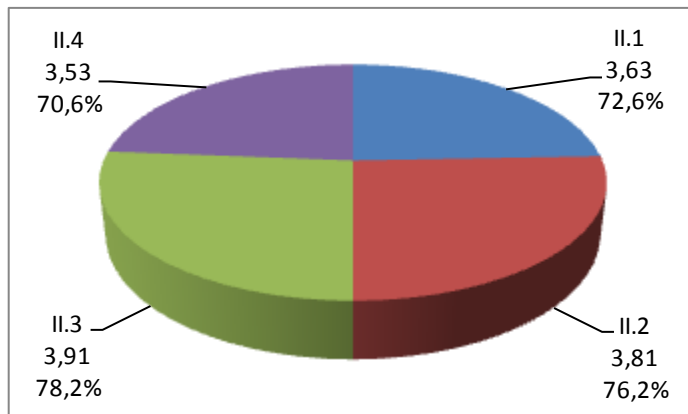
“Independencia laboral y relaciones interpersonales”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas corresponde a la pregunta I.2 con un valor de 3,81 lo que representa un nivel del 76,2% de la valoración posible; esto implica que el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *importante*, la discrecionalidad para desplegar su capacidad de iniciativa en el trabajo, al realizarse las funciones y actividades diarias orientadas a brindar los servicios en el centro laboral asistencial.

De igual manera, el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *importante*, el nivel de cómo se controla los problemas con los compañeros de trabajo, lo que se refleja en la respuesta de la pregunta I.4, con un valor de 3,68 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 73,6% de la valoración posible.

Tabla 7
Resultados del Indicador:
Condiciones físicas de ambiente

II	CONDICIONES FÍSICAS DEL AMBIENTE	Valor
1	El hecho de que su puesto de trabajo (Escritorio, máquinas, vehículo, etc) le resulte agradable y familiar, ud. Lo considera:	3,63
2	Que su puesto de trabajo le resulte cómodo, para ud, es:	3,81
3	El disponer de un puesto de trabajo mejor diseñado, más amplio y cómodo, para ud., es:	3,91
4	La luz ambiental en donde ud. trabaja, la considera:	3,53

Fuente: Encuesta aplicada
 Elaboración propia



Fuente: Tabla 7
 Elaboración propia

Figura 2: Promedios de valores de indicador:
Condiciones físicas de ambiente

La tabulación de la respuesta de los servidores de la DIRESA Tacna, encuestados, respecto del indicador "Condiciones físicas del ambiente de trabajo"; permite observar que el promedio más alto de las respuestas

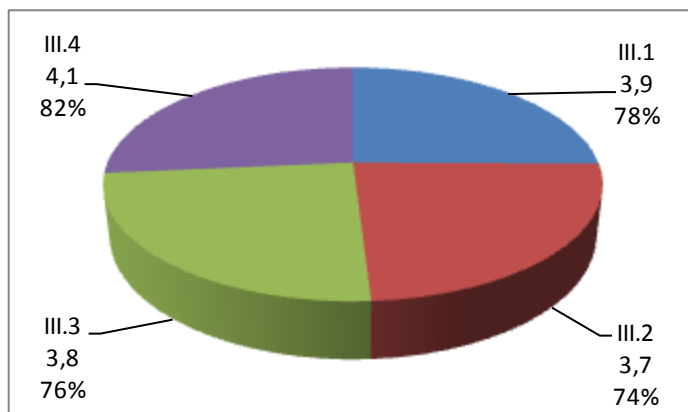
corresponde a la pregunta II.3 con un valor de 3,91 lo que representa un nivel del 78,2% de la valoración posible; esto implica que el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *importante*, la opción de disponer de un puesto de trabajo mejor diseñado, más amplio y cómodo, para realizar las funciones y actividades diarias orientadas a brindar los servicios en el centro laboral asistencial.

De igual manera, el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *importante*, el nivel en que su lugar de trabajo debe ajustarse al perfil laboral, lo que se refleja en la respuesta de la pregunta II.2, con un valor de 3,81 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 76,2% de la valoración posible.

Tabla 8
Resultados del Indicador:
Liderazgo e igualdad en el trato

III	LIDERAZGO E IGUALDAD EN EL TRATO	Valor
1	Considera ud., que el autoritarismo de los jefes, es:	3,9
2	Considera ud., que trabaja con su jefe y compañeros en equipo, de manera auténtica, y que ello es:	3,7
3	El participar en las actividades sociales de su centro de trabajo, para ud., es:	3,8
4	Los beneficios laborales deben alcanzar a quienes son más productivos, para ud., es:	4,1

Fuente: Encuesta aplicada
 Elaboración propia



Fuente: Tabla 8
 Elaboración propia

Figura 3: Promedios de valores de indicador:
Liderazgo e igualdad en el trato

La tabulación de la respuesta de los servidores de la DIRESA Tacna, encuestados, respecto del indicador “Liderazgo e igualdad en el trato”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas corresponde a la pregunta III.4 con un valor de 4,1 lo que representa un nivel del 82,% de la valoración posible; esto implica que el

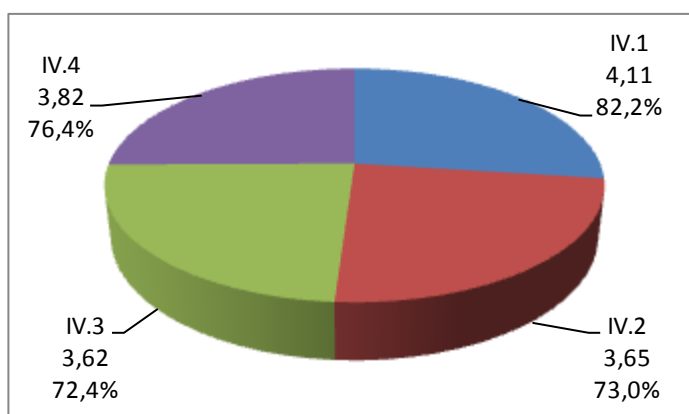
servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *muy importante*, la decisión que los Directivos tomen, respecto a que los beneficios laborales se asigne en función del nivel de contribución productiva individual; lo cual es expectante para mejorar la realización de las funciones y actividades diarias orientadas a brindar los servicios en el centro laboral asistencial.

De igual manera, el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *importante*, el nivel en que influye el autoritarismo de los jefes, como característica de su estilo de liderazgo, lo que se refleja en la respuesta de la pregunta III.1, con un valor de 3,9 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 78,0% de la valoración posible.

Tabla 9
Resultados del Indicador:
Implicación laboral y reconocimiento de logros

IV	IMPLICACION LABORAL Y RECONOCIMIENTO DE LOGROS	Valor
1	Considera ud., que realiza un trabajo útil, ¿lo siente así?; ¿qué tan importante es para ud.?	4,11
2	Considera ud. que tiene un cierto nivel de seguridad en su puesto de trabajo, de cara al futuro? ¿Qué tan importante es para ud.?	3,65
3	El ocupar un puesto que esté en relación con sus estudios académicos, para ud., es:	3,62
4	El ocupar un puesto que esté en relación con su experiencia anterior, para ud., es:	3,82

Fuente: Encuesta aplicada
 Elaboración propia



Fuente: Tabla 9
 Elaboración propia

Figura 4: Promedios de valores de indicador:
Implicación laboral y reconocimiento de logros

La tabulación de la respuesta de los servidores de la DIRESA Tacna, encuestados, respecto del indicador “Implicación laboral y reconocimiento de logros”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas

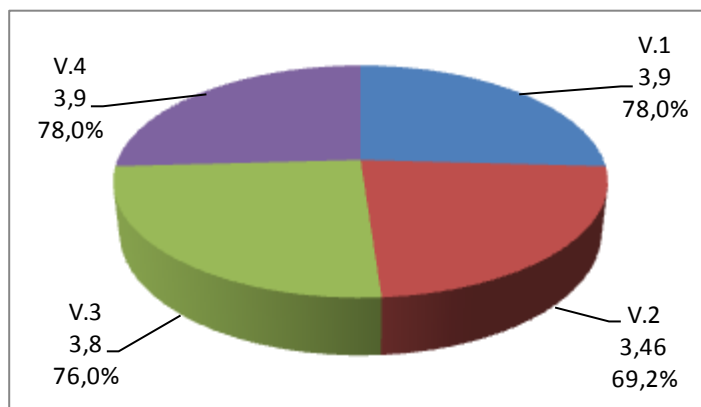
corresponde a la pregunta IV.1 con un valor de 4,11 lo que representa un nivel del 82,2% de la valoración posible; esto implica que el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *muy importante*, el nivel en que realiza su trabajo, y qué es útil para la organización de salud; lo cual facilita la realización de las funciones y actividades diarias orientadas a brindar los servicios en el centro laboral asistencial.

De igual manera, el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *importante*, el nivel en que se respeta la experiencia para la asignación de puestos de trabajo; lo que se refleja en la respuesta de la pregunta IV.4, con un valor de 3,82 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 76,4% de la valoración posible.

Tabla 10
Resultados del Indicador:
La organización y remuneraciones

V	LA ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES	Valor
1	La buena comunicación de arriba a abajo, entre jefes y subordinados ¿qué tan importante es para ud.?	3,9
2	La buena comunicación de abajo a arriba, entre jefes y subordinados, ¿qué tan importante es para ud.?	3,46
3	Para ud., la política de remuneraciones en su centro de trabajo,es:	3,8
4	De acuerdo al promedio de sueldos que existen en su centro de trabajo, para ud., el ganar más, es:	3,9

Fuente: Encuesta aplicada
Elaboración propia



Fuente: Tabla 10
Elaboración propia

Figura 5: Promedios de valores de indicador:
La organización y remuneraciones

La tabulación de la respuesta de los servidores de la DIRESA Tacna, encuestados, respecto del indicador “Organización y Remuneraciones”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas corresponde a las preguntas V.1; y, V.4, con un valor de 3,9 lo que representa

un nivel del 78,0% de la valoración posible; esto implica que el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *muy importante*, el nivel de la comunicación entre jefes y subordinados; y, que el promedio de sueldos del centro de trabajo, requiere mejorarse, de manera *muy importante*; lo cual facilita la realización de las funciones y actividades diarias orientadas a brindar los servicios en el centro laboral asistencial.

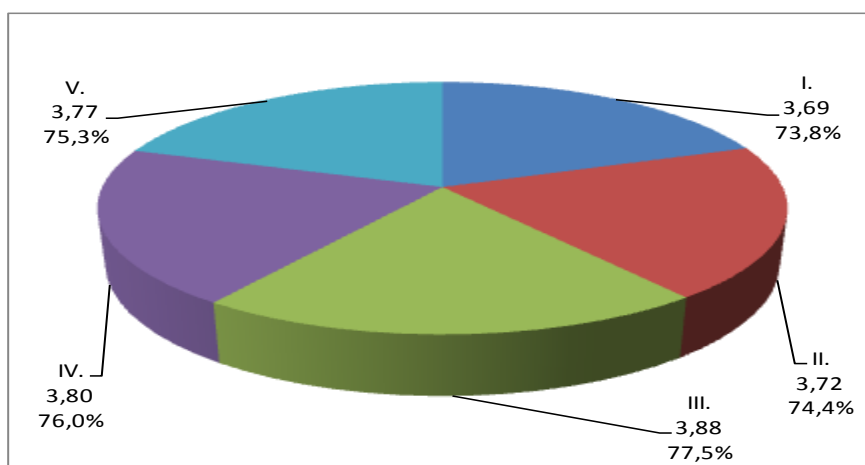
De igual manera, el servidor del establecimiento de salud de la DIRESA Tacna, percibe como *importante*, el nivel de manejo la política de remuneraciones en el centro de trabajo; es decir, debe ser factor de mayor preocupación por parte de los directivos; lo que se refleja en la respuesta de la pregunta V.3, con un valor de 3,8 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 76,0% de la valoración posible.

4.2.2. Análisis global de variable

Tabla 11
Resultado global de la variable:
Clima organizacional

Indicadores	Recuento	Promedio	Desviación Estándar	Curtosis Estandarizada
Independencia laboral y relaciones interpersonales	4	3,69	0,0852447	0,909255
Condiciones físicas ambiente	4	3,72	0,171659	-1,22076
Liderazgo igualdad en trato	4	3,875	0,170783	0,139971
Implicación laboral y reconocimiento de logros	4	3,8	0,224648	0,254598
Organización y remuneraciones	4	3,765	0,208726	1,17032
Total	20	3,77	0,172169	-0,15229

Fuente: Tablas 6 - 10
Elaboración propia



Fuente: Tabla 11
Elaboración propia

Figura 6: Resultado global de los indicadores de la variable:
Clima organizacional

La tabulación global de la respuesta de los servidores de la DIRESA Tacna, encuestados, permite observar que el promedio más alto corresponde al indicador III, con un valor

de 3,88 lo que representa el 77,5% de la valoración posible; denotándose la percepción de que el liderazgo e igualdad en el trato, es un proceso muy activo para el fortalecimiento del clima organizacional, de los establecimientos de salud de la DIRESA Tacna; lo que condiciona y facilita la realización de las funciones y actividades diarias orientadas a brindar los servicios de salud.

Por otra parte, los promedios globales, generados a partir de las respuestas de los encuestados, están por encima del promedio de la escala ordinal, cuyo rango va de 1 a 5; con lo cual se observa, además que **es moderada** la percepción, de los servidores de la DIRESA Tacna, respecto del nivel del clima organizacional, en el año 2013.

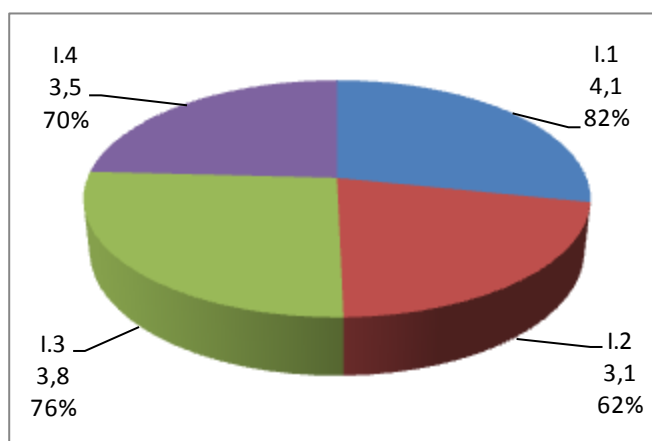
4.3. RESULTADOS SOBRE LA VARIABLE: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE SALUD

4.3.1. Análisis por indicador de la variable

Tabla 12
Resultados del Indicador:
Dimensión humana

I	DIMENSIÓN HUMANA	Valor
1	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio.	4,1
2	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.	3,1
3	El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico.	3,8
4	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento Medicamentoso	3,5

Fuente: Encuesta aplicada
Elaboración propia



Fuente: Tabla 12
Elaboración propia

Figura 7: Promedio de valores de indicador:
Dimensión humana

La tabulación de la respuesta de los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, encuestados,

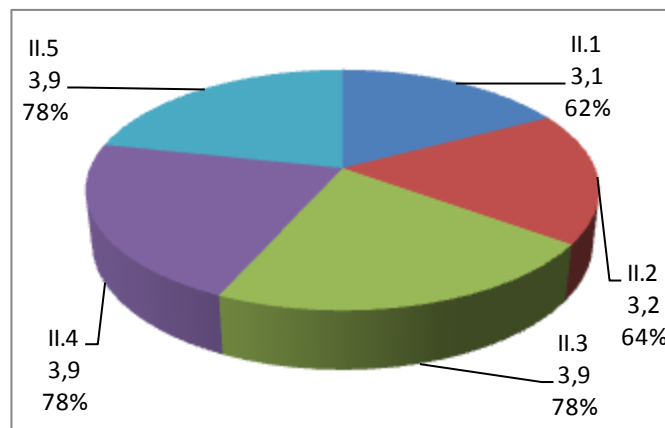
respecto del indicador “Dimensión humana”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas corresponde a la pregunta I.1, con un valor de 4,1 lo que representa un nivel del 82,0% de la valoración posible; esto implica que el usuario de los establecimientos de salud, percibe que el personal que lo atiende se encuentra correctamente uniformado y limpio; y, ese aspecto lo valora con un nivel *satisfactorio*, en el contexto de los servicios en el centro asistencial.

De igual manera, para los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, es *satisfactorio*, el nivel en que el personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico y/o estudios del usuario; lo que se refleja en la respuesta de la pregunta I.3, con un valor de 3,8 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 76,0% de la valoración posible.

Tabla 13
Resultados del Indicador:
Dimensión técnica

II	DIMENSIÓN TÉCNICA	Valor
1	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar	3,1
2	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar	3,2
3	El tiempo que dura su consulta es suficiente	3,9
4	Encuentra en Farmacia del centro de salud todos los medicamentos recetados por el médico	3,9
5	El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente 20 minutos	3,9

Fuente: Encuesta aplicada
 Elaboración propia



Fuente: Tabla 13
 Elaboración propia

Figura 8: Promedio de valores de indicador:
Dimensión técnica

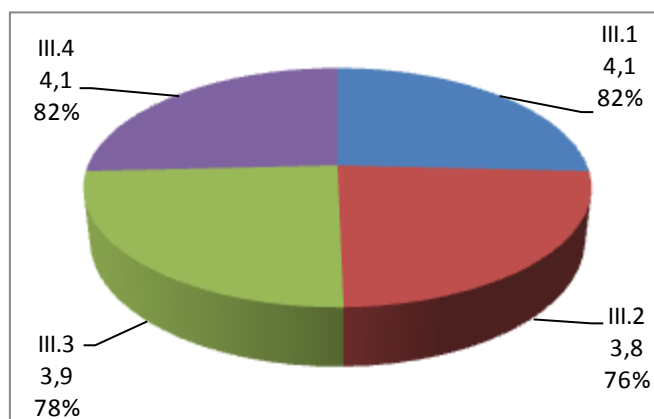
La tabulación de la respuesta de los usuarios externos de los servicios de salud de la Diresa Tacna, encuestados, respecto del indicador “Dimensión técnica”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas corresponde a las preguntas II.3; II.4; y, II.5, con un valor de 3,9 lo que

representa un nivel del 78,0% de la valoración posible; esto implica que el usuario de los establecimientos de salud, percibe que el tiempo que dura su consulta es suficiente; que, en farmacia del centro de salud encuentra todos los medicamentos recetados por el médico; y, que el tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente 20 minutos; lo cual, le genera una percepción de servicio *satisfactorio*, en el contexto de los servicios de salud en el centro asistencial.

Tabla 14
Resultados del Indicador:
Dimensión científica

III	DIMENSIÓN CIENTÍFICA	Valor
1	El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada	4,1
2	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud	3,8
3	Usted es transferido inmediatamente al Centro Médico superior si el médico lo considera conveniente	3,9
4	El tiempo que dura su consulta es suficiente	4,1

Fuente: Encuesta aplicada
 Elaboración propia



Fuente: Tabla 14
 Elaboración propia

Figura 9: Promedio de valores de indicador:
Dimensión científica

La tabulación de la respuesta de los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, encuestados, respecto del indicador “Dimensión científica”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas corresponde a las preguntas III.1; y, III.4 con un valor de 4,1

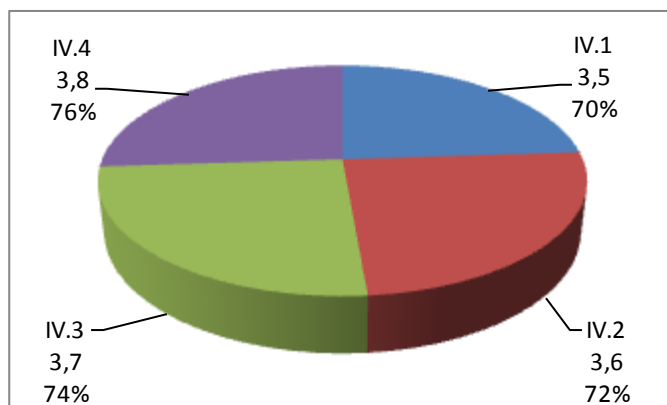
lo que representa un nivel del 82,0% de la valoración posible; esto implica que el usuario de los establecimientos de salud, percibe que el médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada; y, que el tiempo que dura su consulta es suficiente; lo cual, le genera una percepción de servicio *satisfactorio*, en el contexto de los servicios de salud en el centro asistencial.

De igual manera, para los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, es *satisfactorio*, el tiempo que toma para que se disponga su transferencia al Centro Médico superior, si el médico lo considera conveniente; lo que se refleja en la respuesta de la pregunta III.3, con un valor de 3,9 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 78,0% de la valoración posible.

Tabla 15
Resultados del Indicador:
Dimensión del entorno

IV	DIMENSIÓN DEL ENTORNO	Valor
1	El consultorio está limpio, ordenado y bien iluminado	3,5
2	La sala de espera está limpia.	3,6
3	Los baños están limpios permanentemente.	3,7
4	La sala de espera tiene buena ventilación.	3,8

Fuente: Encuesta aplicada
 Elaboración propia



Fuente: Tabla 15
 Elaboración propia

Figura 10: Promedio de valores de indicador:
Dimensión del entorno

La tabulación de la respuesta de los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, encuestados, respecto del indicador “Dimensión del entorno”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas corresponde a las preguntas IV.4 con un valor de 3,8 lo que representa un nivel del 76,0% de la valoración posible; esto

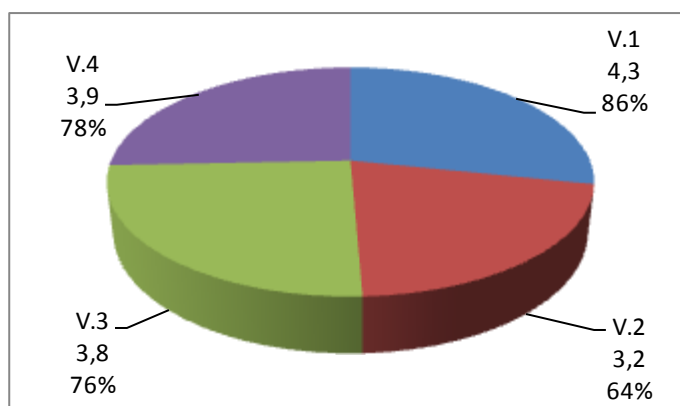
implica que el usuario de los establecimientos de salud, percibe que la sala de espera tiene buena ventilación; lo cual, le genera una percepción de servicio *satisfactorio*, en el contexto de los servicios de salud en el centro asistencial.

De igual manera, para los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, es *satisfactorio*, el cuidado y presentación de los servicios higiénicos, ya que están limpios; lo que se refleja en la respuesta de la pregunta IV.3, con un valor de 3,7 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 74,0% de la valoración posible.

Tabla 16
Resultados del Indicador:
Dimensión social

V	DIMENSIÓN SOCIAL	Valor
1	Percibe ud. que personal le brindó un trato cordial y amable	4,3
2	Percibe ud. que el personal de salud lo respetó, de acuerdo a su orden de llegada de los pacientes.	3,2
3	Percibe ud. que el personal mostró interés cuando Ud, le consultó sobre su problema de salud	3,8
4	Percibe ud. la utilidad de las charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido	3,9

Fuente: Encuesta aplicada
 Elaboración propia



Fuente: Tabla 16
 Elaboración propia

Figura 11 : Promedio de valores de indicador:
Dimensión Social

La tabulación de la respuesta de los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, encuestados, respecto del indicador “Dimensión social”; permite observar que el promedio más alto de las respuestas corresponde a la

pregunta V.1 con un valor de 4,3 lo que representa un nivel del 86,0% de la valoración posible; esto implica que el usuario de los establecimientos de salud, percibe que el personal le brindó un trato cordial y amable; lo cual, le genera una percepción de servicio *satisfactorio*, en el contexto de los servicios de salud en el centro asistencial.

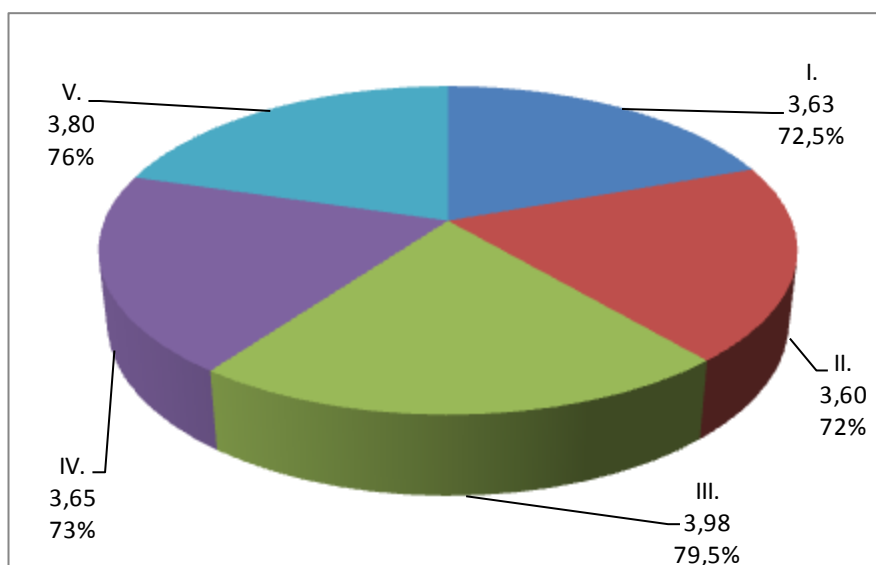
De igual manera, para los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, es *satisfactorio*, y de utilidad el dictado de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido; lo que se refleja en la respuesta de la pregunta V.4, con un valor de 3,9 respecto de una valoración de 5, lo que representa el 78,0% de la valoración posible.

4.3.2. Análisis global de la variable

Tabla 17
Resultado global de la variable:
Satisfacción del usuario externo de salud

Indicadores	Recuento	Promedio	Desviación Estándar	Curtosis Estandarizada
Dimensión humana	4	3,625	0,4272	-0,279162
Dimensión técnica	5	3,6	0,412311	-1,43248
Dimensión científica	4	3,975	0,15	-1,59267
Dimensión del entorno	4	3,65	0,129099	-0,489898
Dimensión social	4	3,8	0,454606	0,612372
Total	21	3,72381	0,344826	-0,449233

Fuente: Tablas 12 - 16
Elaboración propia



Fuente: Tabla 22
Elaboración propia

Figura 12: Resultado global de los indicadores de la variable:

Satisfacción del usuario externo de salud

La tabulación global de la respuesta de los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, encuestados, permite observar que el promedio más alto

corresponde al indicador III, con un valor de 3,98 lo que representa el 79,5% de la valoración posible; denotándose la percepción de que la realización de las funciones y actividades diarias orientadas a brindar los servicios de salud..

Por otra parte, los promedios globales, generados a partir de las respuestas de los encuestados, están por encima del promedio de la escala ordinal, cuyo rango va de 1 a 5; con lo cual se observa, además que **es moderada** la percepción, de los usuarios externos de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, respecto del servicio recibido, en el año 2013.

4.4. CORRELACIÓN DE VARIABLES

4.4.1. Correlación por indicadores

Tabla 18
Correlaciones de indicadores

Indicadores de variable: Clima organizacional	Indicadores de variable: Satisfacción de usuario externo de salud				
	Dimensión humana	Dimensión técnica	Dimensión científica	Dimensión del entorno	Dimensión social
Independencia laboral y relaciones interpersonales.	-0.8238	-0.5394	-0.5214	-0.2120	-0.7569
	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
Condiciones físicas del ambiente	0.1762	0.4606	0.4786	0.7880	0.2431
	-0.1500	0.0402	-0.8415	-0.1504	-0.5040
Liderazgo e igualdad en el trato	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
	0.8500	0.9598	0.1585	0.8496	0.4960
Implicación laboral y reconocimiento de logros	0.2856	0.4600	0.8783	0.5292	0.6011
	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
Organización y remuneraciones	0.7144	0.5400	0.1217	0.4708	0.3989
	0.6669	-0.4879	0.8013	-0.5172	0.8062
	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
	0.3331	0.5121	0.1987	0.4828	0.1938
	0.7981	0.3874	0.8996	0.2103	0.9274
	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
	0.2019	0.6126	0.1004	0.7897	0.0726

Fuente: Tablas 11 y 17

Correlación

Elaboración propia

(Tamaño de Muestra)

Valor-P

El StatAdvisor

Esta tabla muestra las correlaciones momento producto de Pearson, entre cada par de variables. El rango de estos coeficientes de correlación va de -1 a +1, y miden la fuerza de la relación lineal entre las variables. También se muestra, entre paréntesis, el número de pares de datos utilizados para calcular cada coeficiente. El tercer número en cada bloque de la tabla es un valor-P que prueba la significancia estadística de las correlaciones estimadas. Valores-P abajo de 0.05 indican correlaciones significativamente diferentes de cero, con un nivel de confianza del 95.0%.

4.4.2. Correlación de variables

Tabla 19
Correlaciones de variables

	Satisfacción del usuario externo de salud
Clima organizacional	0,8326 (5) 0,0801

Fuente: Tablas 11 y 17
Elaboración propia

Correlación
(Tamaño de Muestra)
Valor-P

El StatAdvisor

Esta tabla muestra las correlaciones momento producto de Pearson, entre cada par de variables. El rango de estos coeficientes de correlación va de -1 a +1, y miden la fuerza de la relación lineal entre las variables. También se muestra, entre paréntesis, el número de pares de datos utilizados para calcular cada coeficiente. El tercer número en cada bloque de la tabla es un valor-P que prueba la significancia estadística de las correlaciones estimadas. Valores-P abajo de 0.05 indican correlaciones significativamente diferentes de cero, con un nivel de confianza del 95.0%.

4.5. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

4.5.1. Pruebas de normalidad de datos

4.5.1.1. Prueba de Bondad de Ajuste para Clima organizacional

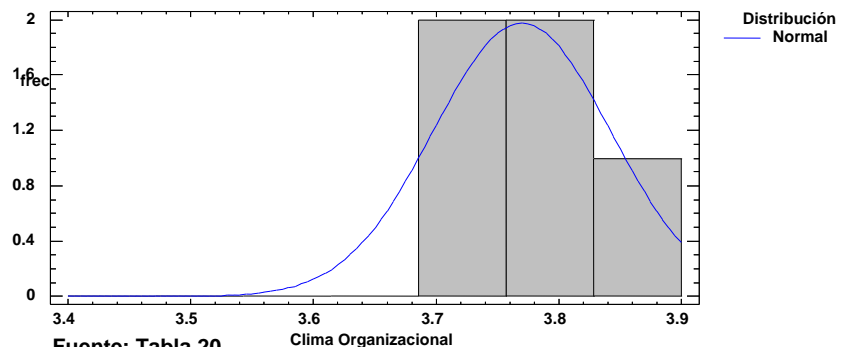
Tabla 20
Pruebas de Bondad de Ajuste
Clima organizacional
Prueba de Kolmogorov – Smirnov

	<i>Normal</i>
DMAS	0.155703
DMENOS	0.133915
DN	0.155703
Valor-P	0.999726

Fuente: Tabla 11
Elaboración propia

El StatAdvisor

Esta ventana muestra los resultados de diversas pruebas realizadas para determinar si Clima organizacional puede modelarse adecuadamente con una distribución normal. Debido a que el valor-P más pequeño de las pruebas realizadas es mayor ó igual a 0.05, no se puede rechazar la idea de que Clima organizacional proviene de una distribución normal con 95% de confianza.



Fuente: Tabla 20
Elaboración propia

Figura 13: *Histograma para Clima Organizacional*

4.5.1.2. Prueba de Bondad de Ajuste para Satisfacción de usuario externo de salud

Tabla 21

Pruebas de Bondad de Ajuste
Satisfacción del usuario externo de salud
Prueba de Kolmogorov – Smirnov

	<i>Normal</i>
DMAS	0.29423
DMENOS	0.204602
DN	0.29423
Valor-P	0.779646

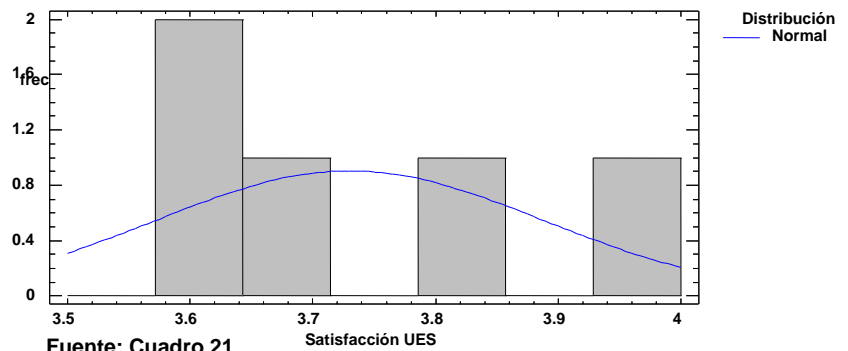
Fuente: Tabla 17
Elaboración propia

El StatAdvisor

Esta ventana muestra los resultados de diversas pruebas realizadas para determinar si Satisfacción de usuario externo de salud puede modelarse adecuadamente con una distribución normal.

Debido a que el valor-P más pequeño de las pruebas realizadas es mayor ó igual a 0.05, no se puede rechazar la idea de que satisfacción de

usuario externo de salud proviene de una distribución normal con 95% de confianza.



Fuente: Cuadro 21
Elaboración propia

Figura 14: *Histograma para usuario externo de salud*

4.5.2. Prueba de Hipótesis para la diferencia de medias

- **Hi:**

El clima organizacional, percibido por el personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, incide en la satisfacción del usuario externo de salud, en el año 2013.

- **Ho:**

El clima organizacional, percibido por el personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, no incide en la satisfacción del usuario externo de salud, en el año 2013.

Tabla 22
Resumen estadístico para la diferencia de medias
Media general por variable

Variab	Recuent	Promedi	Desviación
	o	o	Estándar
Clima Organizacional	5	3,77	0,0721976
Satisfacción UES	5	3,73	0,15752
Total	10	3,75	0,117426

Fuente: Tablas 14 y 22
Elaboración propia

Prueba de Hipótesis

Medias muestrales = 3,77 y 3,73

Desviaciones estándar muestrales = 0,0721976 y 0,15752

Tamaños de muestra = 100 y 384

Intervalo aproximado del Intervalos de confianza del 95.0%
para la diferencia entre medias: 0,04 +/- 0,0211768
[0,0188232, 0,0611768]

Hipótesis Nula: diferencia entre medias = 0,0

Alternativa: no igual

Estadístico Z calculado = 3,7021

Valor-P = 0,000213881

Rechazar la hipótesis nula para alfa = 0,05.

(No asumiendo varianzas iguales).

El StatAdvisor

Este análisis muestra los resultados de realizar una prueba de hipótesis relativa a la diferencia entre dos medias ($\mu_1 - \mu_2$) de muestras provenientes de distribuciones normales.

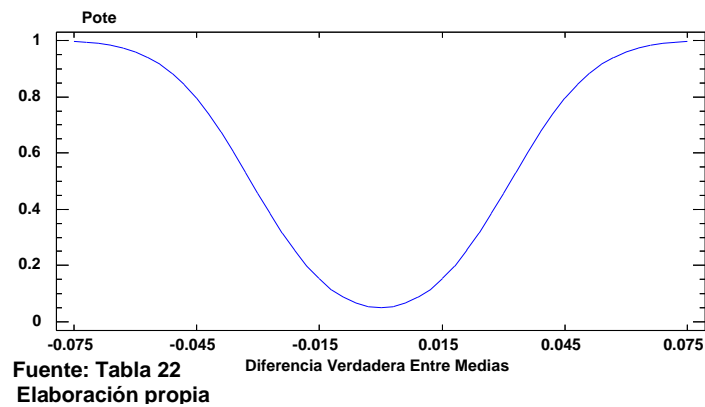


Figura 15: *Curva de potencia*

Decisión:

Dado el ***p – value;*** y, el estadígrafo ***z,*** se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, **el nivel del *clima organizacional* incide en el nivel de la *satisfacción del usuario externo*** de los servicios de salud de la DIRESA Tacna, en el año 2013

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. DISCUSIÓN

El contexto de la gestión de la salud, especialmente la que está a cargo del estado, que personifica a la nación peruana, se traduce a través de instituciones sectoriales que se convierten en espacios estratégicos para trasladar y hacer llegar al poblador y/o usuario de los servicios de salud, aquellas propuestas que busquen generar satisfacción en todo usuario; y, para ello el sector salud cuenta con los siguientes recursos: infraestructura, recursos materiales, recursos financieros y capital humano; sin embargo ellos por si solos no implican la configuración del servicio; sino que se hace a través de un ambiente expectante en el cual el capital humano pueda desplegar sus potencialidades; y ese ambiente es el clima organizacional óptimo, necesario.

A la luz de los resultados obtenidos, se permite contrastar la apreciación, vertida por Amorós (2007); Cuando una persona asiste a un trabajo, lleva consigo diariamente una serie de ideas

preconcebidas sobre sí mismo, quién es, qué se merece, y qué es capaz de realizar, hacia dónde debe marchar la empresa, etc. A modo de entender más la diferencia que existe entre los términos cultura y clima, se presentan una serie de definiciones que permitirán visualizar con claridad las implicaciones de estos términos en las organizaciones.

El clima organizacional se define como un conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibidas directamente o indirectamente por los empleados que se supone son una fuerza que influye en la conducta del empleado.

El Clima no se ve ni se toca, pero tiene una existencia real que afecta todo lo que sucede dentro de la organización y a su vez el clima se ve afectado por casi todo lo que sucede dentro de esta. Una organización tiende a atraer y conservar a las personas que se adaptan a su clima, de modo que sus patrones se perpetúen.

Un Clima Organizacional estable, es una inversión a largo plazo. Los directivos de las organizaciones deben percatarse que el medio forma parte del activo de la empresa y como tal deben

valorarlo y prestarle la debida atención. Una organización con una disciplina demasiado rígida, con demasiadas presiones al personal, sólo obtendrá logros a corto plazo.

Estos preconceptos reaccionan frente a diversos factores relacionados con el trabajo cotidiano: el estilo de liderazgo del jefe, la relación con el resto del personal, la rigidez, flexibilidad, las opiniones de otros, su grupo de trabajo. Las coincidencias o discrepancias que tenga la realidad diaria con respecto a las ideas preconcebidas o adquiridas por las personas durante el tiempo trabajado, van a conformar el clima organizacional.

El clima organizacional puede ser vínculo u obstáculo para el buen desempeño de la empresa, puede ser factor de distinción e influencia en el comportamiento de quienes la integran. En resumen, es la expresión personal de la "opinión" que los trabajadores y directivos se forman de la organización a la que pertenecen. Ello incluye el sentimiento que el empleado se forma de su cercanía o distanciamiento con respecto a su jefe, a sus colaboradores y compañeros de trabajo, que puede estar

expresada en términos de autonomía, estructura, recompensas, consideración, cordialidad y apoyo, y apertura entre otras.

En este contexto, los principales factores que están siendo el soporte del clima organizacional de los establecimientos de salud son el Liderazgo e igualdad en el trato; y, Organización y remuneraciones. El comportamiento de estos factores concuerdan con lo expuesto por Amorós (2007); consiguientemente, la exposición teórica resulta aplicable en nuestro medio.

Por otra parte, el aspecto de satisfacción del usuario externo de salud, ha recibido análisis desde distintas apreciaciones; sin embargo, existe coincidencia en el aspecto sustantivo, respecto a lo que genera satisfacción en el usuario; así se tiene que; Andía; Pineda; Sottec; Molina & Romero (2003) explican que la satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea

diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud

En este orden de ideas, para el Ministerio de Salud (MINSA. 2002); el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

A la luz de los resultados obtenidos en la investigación, los factores de satisfacción que están configurando un determinado

nivel de satisfacción del usuario externo de salud, en los establecimientos de la DIRESA Tacna, están determinados principalmente por factores ligados a la dimensión científica; y, dimensión social lo que es perfectamente concordante con lo expuesto por los estudios que se abocaron al tema; y, por consiguiente es de aplicación para nuestra realidad y resultan útiles para orientar la instrumentalización de modelos de gestión de la salud con satisfacción del usuario.

CONCLUSIONES

1. El nivel del clima organizacional percibido por el personal que labora en los establecimientos de salud, de la DIRESA Tacna, en el año 2013, es moderado.
2. El nivel de satisfacción del usuario externo de salud, de la DIRESA Tacna, en el año 2013, es moderado.
3. El nivel de incidencia del clima organizacional sobre el nivel de satisfacción del usuario externo de salud, de la DIRESA Tacna, en el año 2013, **es alto**.

RECOMENDACIONES

1. Los Directivos de la DIRESA Tacna, deben reafirmar las acciones orientadas al *fortalecimiento organizacional*; y, a la adecuación de la *política de compensaciones* como medios para la sostenibilidad del clima organizacional.
2. Los Directivos de la DIRESA Tacna, deben reafirmar las acciones orientadas al *fortalecimiento de la dimensión social* en el diseño y proyección de los servicios, a los usuarios externos de salud.
3. Los objetivos de los establecimientos de salud de la DIRESA Tacna; y, de los usuarios externos de los servicios de salud deben ser integrados a través del diseño de servicios especializados modernos; e, implementar un modelo sostenible de gestión. (anexo 5).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aliaga, Cecilia. (2006). *Comportamiento Organizacional*. Lima. Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos, Universidad San Martín de Porres.
- Alva E., Barrera K. & Chucos Y. *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla*. (Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería). UPCH. Lima. Perú. 2002.
- Alles, Martha Alicia. (2005). *Desempeño por competencias: Evaluación de 360°*. Bs. Aires. Ediciones Gárnica.
- Andía C., Pineda A., Sottec V., Ramiro J., Molina M. & Romero. *Satisfacción del usuario de los servicios de Consulta Externa del Hospital I Espinar. Abril 2002*. (En línea).
http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2002_n20/satis_unmsm.htm. (Consulta: Oct.2003)
- Amorós, Eduardo. (2007). *Comportamiento Organizacional. En Busca del Desarrollo de Ventajas Competitivas*. Lambayeque. USAT (Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo).
- Asdrubal. Tesis "*Clima Organizacional y su relación con el Desempeño Laboral de los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Tacna año 2008*". Universidad Privada de Tacna. 2009. CANTÚ H. *Desarrollo de una cultura de calidad*. McGraw Hill. México
- Chiavenato, Idalberto. (2001). *Administración Procesos Administrativos. Proceso- Práctica*. México. Mc Graw Hill. Tercera Edición.
- Chiavenato, Idalberto. (2002). *Gestión del Talento Humano*. Bogotá, Colombia. McGraw - Hill. Interamericana.

- Chiavenato, Idalberto. (2006). *Comportamiento Organizacional*. México. Editorial Thomson Corporation.
- Del Banco TL. & Daley J. (1006). *Trough the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. Obstetrics and Gynecology* 88 (3 suppl.) 415-475. .
- Dirección Regional de Salud de Tacna. *Plan Estratégico Institucional 2008 – 2012*.
- Donabedian A. (1995). *Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud*. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, Vol 2:3.
- Donabedian A. (1984). *El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación*. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A.
- Donabedian A. *Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Volúmen 1: The Definition of Quality and Aproxes to its Assesment. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press*.
- Donabedian A. (1990). *Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación*. México: Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública.
- Donnelly J Gibson, J. Y Ivancevich, J. (1994) *Fundamentos de dirección y administración de empresas*. Editorial McGraw –Hill. España
- Dueñas O. *Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud*. (En línea).
Colombia:<http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm>(Consulta:Oct. 2006).

- Espinoza J. (2004). *Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz*. Chiclayo, Marzo. 2004. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. UPCH. Lima.
- Fernández E.(2003). *Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico*. (Tesis para optar el Grado de Especialista en Medicina Integral y Gestión en Salud) UPCH. Lima. Perú.
- Galli A. (1992). *Universidad y Salud. Integración docente-asistencial*. Serie PALTEX. OPS. Washington D.C.
- Gilmore C. & Moraes H. (1996). *Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Panamericana de la Salud*. Manuales Operativos PALTEX Vol. III, N° 09. Washington.
- Hospital Local San Roque. *Consulta médica ambulatoria*. (En línea). Colombia. <http://www.hlsanroque.gov.co/consultamedica.htm>. (Consulta: Oct. 2003).
- Huiza Guardia, Gladys Asunta. (2006). *Tesis "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao"*. Octubre – Diciembre 2003". Lima..
- Ministerio de Salud. (2002). *Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud*. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima.
- Ministerio de Salud. (2003). *Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados*. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú.

- Ministerio de Salud. (2006). *Sistema de Gestión de la Calidad*. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/Minsa.
- Orellana Méndez, Gaspar; Llulluy, Miguel Ramón; & Bossio Suarez, Sandro. (2009). Tesis "*Clima organizacional y desempeño docente en la facultad de Ciencias de la Comunicación - Universidad Nacional del centro del Perú año 2009*". Universidad Nacional del centro del Perú. 2009.
- Paganini J.M. (1993). *Calidad y eficiencia en hospitales*. En Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. 115 p.
- Ramos V., Freddy. (2007). Tesis "*Clima Organizacional y la Evaluación del Desempeño Laboral de los Trabajadores de EDPYME- CREAR-TACNA en el Periodo 2006*", Universidad Privada de Tacna.
- Resolución Ministerial N° 519-2006 MINSA "*Sistema de gestión de la calidad en salud*".
- Robbins, Stephen. (2005). *Comportamiento Organizacional*. México. Edit. Prentice Hall, 10ª Edición.
- Schein, Edgar. (2005). *Organizational Culture And Leadership*. San Francisco - California Editor Jossey-Bass. Segunda Edición.
- Soto, Eduardo. (2001). *Comportamiento Organizacional, Impacto de las Emociones*. México. Ediciones Thomson Learning Ibero.
- Urquiaga D. (2002). *Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II*. Cajamarca. (Tesis para optar el grado de Magíster en Salud Pública) UPCH. Lima. Perú.

ANEXOS

ANEXOS:

Anexo 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Proyecto de Investigación Descriptivo Correlacional

Título: “INCIDENCIA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TACNA, AÑO 2013”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍSTICA
<p>Pregunta general:</p> <p>¿Cuál es el nivel de incidencia del clima organizacional, sobre la satisfacción del usuario externo de salud, en la Dirección Regional de Salud de Tacna, año 2013?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Conocer cómo es percibido el clima organizacional por parte del personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, y cómo incide en el nivel de satisfacción del usuario externo de salud, en el año 2013.</p>	<p>Hi:</p> <p>El clima organizacional, percibido por el personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, incide en la satisfacción del usuario externo de salud, en el año 2013.</p>	<p>Variable Independiente: Clima organizacional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Independencia laboral y relaciones interpersonales. 2. Condiciones físicas del ambiente. 3. Liderazgo e igualdad en el trato. 4. Implicación laboral y reconocimiento de logros. 5. La organización y remuneraciones. 	<p>Población:</p> <p>La población, objeto de estudio, está conformado por 1349 personas que laboran en áreas asistenciales de la Dirección Regional de Salud de Tacna; y un marco poblacional no cuantificado de usuarios externos, debido a la oscilación sensible a distintos factores, de su asistencia a los establecimientos de salud.</p>	<p>Método: Descriptivo</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental transversal Correlacional</p> <p>El diseño se diagrama de la siguiente manera:</p> <p>Donde: M= muestra</p> <p>Ox, Oy, Oz = observaciones en cada variable</p> <p>r = Posibles correlaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Encuesta de percepción del Clima organizacional. 2. Encuesta de Percepción de la Satisfacción del usuario externo, de salud.. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Media aritmética Es el promedio de un conjunto de números, que se obtiene sumando todos los números y dividiéndola entre n. 2. Desviación estándar La desviación típica es una medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio. 3. Coefficiente de Correlación de Pearson $4. r_{xy} = \frac{\sum x_i y_i}{n}$ 5. Prueba de Normalidad de datos. 6. Prueba de hipótesis para la diferencia de medias. 7. <i>P-value</i>; <i>t</i>
<p>Preguntas específicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es el nivel del clima organizacional en la Dirección Regional de Salud de Tacna? 2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo de salud, de la Dirección Regional de Salud de Tacna? 	<p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer cómo es percibido el clima organizacional, por parte del personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, en el año 2013 2. Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo de salud de la Dirección Regional de Salud de Tacna, en el año 2013. 	<p>Ho:</p> <p>El clima organizacional, percibido por el personal asistencial de la Dirección Regional de Salud de Tacna, no incide en la satisfacción del usuario externo de salud, en el año 2013.</p>	<p>Variable Dependiente: Satisfacción del usuario externo de salud</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dimensión humana. 2. Dimensión técnica. 3. Dimensión científica. 4. Dimensión del entorno. 5. Dimensión social. 	<p>Muestra:</p> <p>El marco muestral en estudio, está conformado por 100 personas que brindan servicio de salud; y 384 usuarios del servicio de salud.</p>			

Anexo 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CLIMA ORGANIZACIONAL

Muy importante = 5; Importante = 4; Indiferente =3; Poco importante = 2; Nada importante= 1						
Nº	PREGUNTAS POR INDICADORES DE VARIABLES	5	4	3	2	1
I	INDEPENDENCIA LABORAL Y RELACIONES INTERPERSONALES					
1	El tener bastante autonomía en su trabajo, ud. lo considera como:					
2	Considera ud. que dispone de bastante capacidad de iniciativa en su trabajo, y que ello es :					
3	Si se lleva bien con sus compañeros de trabajo, ello para ud., es:					
4	Tiene problemas con alguno o algunos de ellos?, y para ud.,es:					
II	CONDICIONES FÍSICAS DEL AMBIENTE					
1	El hecho de que su puesto de trabajo (Escritorio, máquinas, vehículo, etc) le resulte agradable y familiar, ud. Lo considera:					
2	Que su puesto de trabajo le resulte cómodo, para ud, es:					
3	El disponer de un puesto de trabajo mejor diseñado, más amplio y cómodo, para ud., es:					
4	La luz ambiental en donde ud. trabaja, la considera:					
III	LIDERAZGO E IGUALDAD EN EL TRATO					
1	Considera ud., que el autoritarismo de los jefes, es:					
2	Considera ud., que trabaja con su jefe y compañeros en equipo, de manera auténtica, y que ello es:					
3	El participar en las actividades sociales de su centro de trabajo, para ud., es:					
4	Los beneficios laborales deben alcanzar a quienes son más productivos, para ud., es:					
IV	IMPLICACION LABORAL Y RECONOCIMIENTO DE LOGROS					
1	Considera ud., que realiza un trabajo útil, ¿lo siente así?; ¿qué tan importante es para ud.?					
2	Considera ud. que tiene un cierto nivel de seguridad en su puesto de trabajo, de cara al futuro? ¿Qué tan importante es para ud.?					
3	El ocupar un puesto que esté en relación con sus estudios académicos, para ud., es:					
4	El ocupar un puesto que esté en relación con su experiencia anterior, para ud., es:					
V	LA ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES					
1	La buena comunicación de arriba a abajo, entre jefes y subordinados ¿qué tan importante es para ud.?					
2	La buena comunicación de abajo a arriba, entre jefes y subordinados, ¿qué tan importante es para ud.?					
3	Para ud., la política de remuneraciones en su centro de trabajo,es:					
4	De acuerdo al promedio de sueldos que existen en su centro de trabajo, para ud., el ganar más, es:					

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Muy satisfecho = 5; Satisfecho = 4; Indiferente =3; Poco satisfecho = 2; Nada satisfecho = 1

Nº	PREGUNTAS POR INDICADORES DE VARIABLES	5	4	3	2	1
I	DIMENSIÓN HUMANA					
1	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio.					
2	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.					
3	El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico.					
4	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento Medicamentoso					
II	DIMENSIÓN TÉCNICA					
1	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar					
2	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar					
3	El tiempo que dura su consulta es suficiente					
4	Encuentra en Farmacia del centro de salud todos los medicamentos recetados por el médico					
5	El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente 20 minutos					
III	DIMENSIÓN CIENTÍFICA					
1	El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada					
2	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud					
3	Usted es transferido inmediatamente al Centro Médico superior si el médico lo considera conveniente					
4	El tiempo que dura su consulta es suficiente					
IV	DIMENSIÓN DEL ENTORNO					
1	El consultorio está limpio, ordenado y bien iluminado					
2	La sala de espera está limpia.					
3	Los baños están limpios permanentemente.					
4	La sala de espera tiene buena ventilación.					
V	DIMENSIÓN SOCIAL					
1	Percibe ud. que personal le brindó un trato cordial y amable					
2	Percibe ud. que el personal de salud lo respetó, de acuerdo a su orden de llegada de los pacientes.					
3	Percibe ud. que el personal mostró interés cuando Ud, le consultó sobre su problema de salud					
4	Percibe ud. la utilidad de las charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido					

Anexo 3 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA

POBLACIÓN ASISTENCIAL DIRESA TACNA

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD TACNA	Cantidad Personal	Peso %	Muestra Personal	Muestra Usuarios
CENTRO DE SALUD 28 DE AGOSTO	16	0.011861	1	5
CENTRO DE SALUD ALTO DE LA ALIANZA	42	0.031134	3	12
CENTRO DE SALUD ALTO PERU	7	0.005189	1	2
CENTRO DE SALUD AGUSTO B. LEGUIA	34	0.025204	3	10
CENTRO DE SALUD BOLOGNESI	44	0.032617	3	13
CENTRO DE SALUD CANDARAVE	23	0.01705	2	7
CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA	68	0.050408	5	19
CENTRO DE SALUD ILABAYA	10	0.007413	1	3
CENTRO DE SALUD ITE	10	0.007413	1	3
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA	53	0.039288	4	15
CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD	35	0.025945	3	10
CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO	45	0.033358	3	13
CENTRO DE SALUD LOCUMBA	12	0.008895	1	3
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO	38	0.028169	3	11
CENTRO DE SALUD POCOLLAY	26	0.019274	2	7
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	73	0.054114	5	21
CENTRO DE SALUD TARATA	27	0.020015	2	8
PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE	12	0.008895	1	3
PUESTO DE SALUD 5 Y 6 LA YARADA	5	0.003706	0	1
PUESTO DE SALUD ANCOCALA	1	0.000741	0	0
PUESTO DE SALUD ANCOMARCA	1	0.000741	0	0
PUESTO DE SALUD ARICOTA	4	0.002965	0	1
PUESTO DE SALUD BOCA DEL RIO	4	0.002965	0	1
PUESTO DE SALUD BOROQUEÑA	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD CAIRANI	5	0.003706	0	1
PUESTO DE SALUD CALANA	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD CAMBAYA	1	0.000741	0	0
PUESTO DE SALUD CAMILACA	4	0.002965	0	1
PUESTO DE SALUD CAPLINA	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD CHILUYO	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD CHIPISPAYA	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD CHUCATAMANI	1	0.000741	0	0
PUESTO DE SALUD CONCHACHIRI	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD CONO NORTE	13	0.009637	1	4
PUESTO DE SALUD CORACORANI	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD CORUCA	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD CURIBAYA	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD ESTIQUE PAMPA	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD HABITAT	5	0.003706	0	1
PUESTO DE SALUD HIGUERANI	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD HUANUARA	4	0.002965	0	1
PUESTO DE SALUD HUAYTIRI	4	0.002965	0	1
PUESTO DE SALUD INCLAN	4	0.002965	0	1
PUESTO DE SALUD INTIORKO	17	0.012602	1	5
PUESTO DE SALUD JESUS MARIA	13	0.009637	1	4
PUESTO DE SALUD JUAN VELASCO ALVARADO	11	0.008154	1	3
PUESTO DE SALUD LAS BEGONIAS	8	0.00593	1	2
PUESTO DE SALUD LAS YARAS	7	0.005189	1	2
PUESTO DE SALUD LOS OLIVOS	5	0.003706	0	1
PUESTO DE SALUD LOS PALOS	11	0.008154	1	3
PUESTO DE SALUD MIRAVE	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD PACHIA	4	0.002965	0	1
PUESTO DE SALUD PALCA	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD PAMPA BAJA	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD QUILAHUANI	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD RAMON COPAJA	10	0.007413	1	3
PUESTO DE SALUD RIO KAÑO	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD SANTA ROSA	1	0.000741	0	0
PUESTO DE SALUD SITAJARA	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD SUSAPAYA	7	0.005189	1	2
PUESTO DE SALUD TALABAYA	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD TARUCACHI	1	0.000741	0	0
PUESTO DE SALUD TICACO	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD TOQUELA	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD TOTORA	4	0.002965	0	1
PUESTO DE SALUD VILA VILA	2	0.001483	0	1
PUESTO DE SALUD VILA VILANI	3	0.002224	0	1
PUESTO DE SALUD VIÑANI	16	0.011861	1	5
PUESTO DE SALUD VISTA ALEGRE	16	0.011861	1	5
PUESTO DE SALUD YABROCO	2	0.001483	0	1
TOTAL PEA A NIVEL DE LA RED DE SALUD TACNA	824	0.61082	61	235
PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL H. UNANUE	525	0.389177	39	149
POBLACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD - DIRESA TACNA	1,349	1.00		
<i>n Personal</i>			100	
<i>n UsuariosPersonal</i>				384

ANEXO 4

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED TACNA

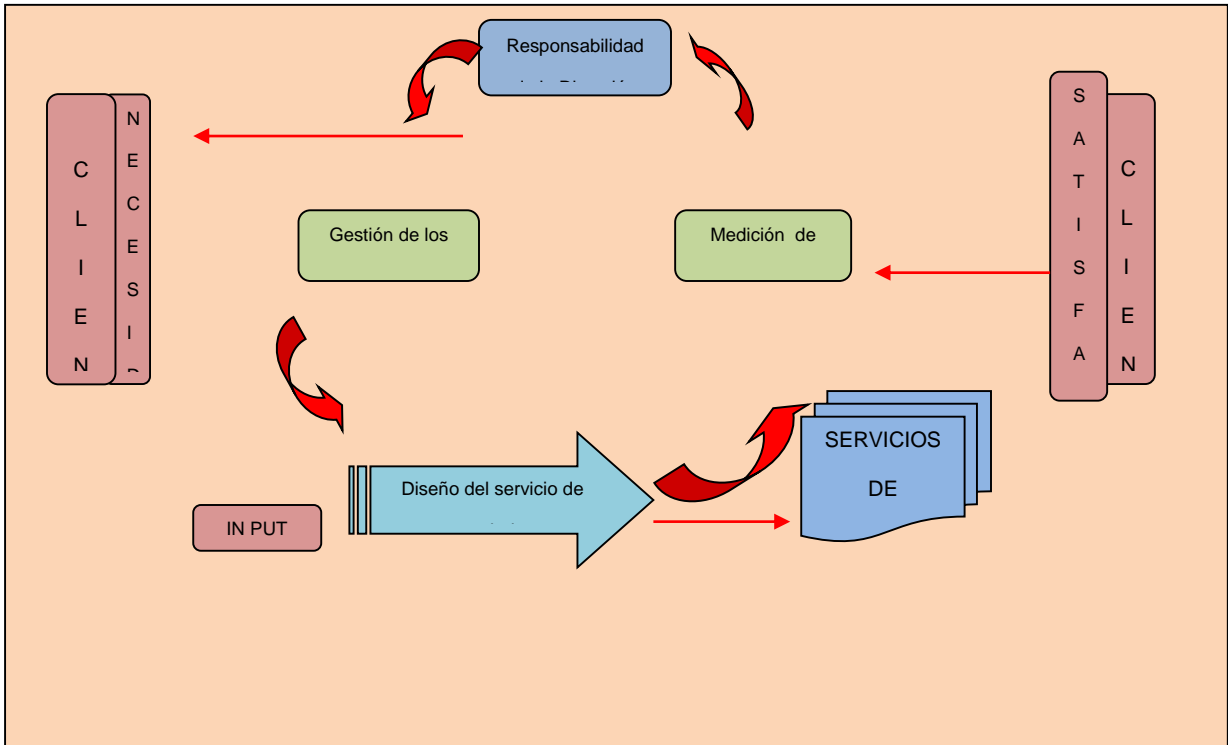
RELACION DE GERENTE DE EESS RED TACNA

MICRORREDES	N	EESS/ Mrd	Establecimietos	CLAS/EESS	NOMBRE RESPONSABLE DEL EESS
METROPOLITANA	1	7	CS BOLOGNESI	CLAS	Cirj.Dent.Teresa Francisca Nalvarte Estrada
	2		CS LEGUIA	CLAS	MED. RICARDO WILLIAMS FIGUEROA ICO
	3		CS LEONCIO PRADO	CLAS	MED. JOSE LUIS GOMEZ MOLINA
	4		CS METROPOLITANO	CLAS	MED. JUVENAL ALBERTO VILLANUEVA DELGADO
	5		CS NATIVIDAD	CLAS	Med. Ricardo Carlos Benavides Mamani
	6		PS HABITAT	CLAS	LIC.ENF. KARINA SALAMANCA GRANDA
	7		PS JESUS MARIA	CLAS	LIC. ENF. MARIA ELENA LLANQUE VILCA
CONO SUR	8	5	CS SAN FRANCISCO	CLAS	MED. JAIME EDGAR MIRANDA BENAVENTE
	9		PS 5 NOVIEMBRE	CLAS	OBST. MARIA LOURDES SOSA PARE
	10		PS LAS BEGONIAS	CLAS	LIC.OBST. ROSA AMERITA BLANCO FLORES
	11		PS VIÑANI	CLAS	Méd.Katerine Yenny Vilca Coronado
	12		PS VISTA ALEGRE	CLAS	LIC. ENF. NELIDA MARIA CHARCA MAMANI
CONO NORTE	13	7	CS ALTO DE LA ALIANZA	CLAS	MED. LUIS PAUL SANCHEZ VARGAS
	14		CS CIUDAD NUEVA	CLAS	Méd.Irel Elit Beltran Carpio
	15		CS LA ESPERANZA	CLAS	MED. RENAN NEIRA ZEGARRA
	16		PS CONO NORTE	CLAS	LIC.OBST. SOLANGE DEL CARMEN CHAVEZ LARA
	17		PS JUAN VELASCO A.	CLAS	C.D.ANDRES GIOVANNI ZARATE PINO
	18		PS RAMON COPAJA	CLAS	LIC.OBST. ROSA SILES PINO
	19		PS INTIORKO	CLAS	LIC.ENF. MONIQUE PATTY TENICELA TELLO
LITORAL	20	9	CS 28 AGOSTO	CLAS	MED. JULIO AGUILAR VILCA
	21		CS ITE	CLAS	Enf. Alicia Telma Joaquin Gallegos
	22		PS BOCA DEL RIO	CLAS	LIC.ENF. TEODORA SUSANA LIMACHE QUISPE
	23		PS LA YARADA 5Y6	EESS	EN. MARIA TERESA CALLAHUANCA CHURA
	24		PS LOS OLIVOS	EESS	ENF. MAGDELIA MAYDA PORTUGAL QUISPE
	25		PS LOS PALOS	CLAS	OBST. CECILIA AMALIA GOMEZ ZEGARRA
	26		PS PAMPA BAJA	ACEFALO	MED. GIULIANA SHEYLA COHAILA GARCIA
	27		PS SANTA ROSA	EESS	ENF.RUTH COLORADO YUJRA
	28		PS VILA VILA	DISOLUCION	MED. IRMA RITA MIMBELA PALMA
JORGE BASADRE	29	9	CS ILABAYA	CLAS	MED. MARCO ADUVIRE TAHUAYA
	30		CS LOCUMBA	CLAS	MED. JUAN HENRY GARCIA LANDA
	31		PS BOROGUEÑA	EESS	ENF. ANA VELASQUEZ ARCE
	32		PS CAMBAYA	EESS	ENF. MARILU SUSANA CANCHA CONDORI
	33		PS CORUCA	EESS	MED. NYDIA EKATHERINE CRUZ PORTUGAL
	34		PS HUANUARA	CLAS	Obst. Marlene LANCHIPA CONDORI
	35		PS INCLAN	DISOLUCION	MED. ROSARIO NORMA CHAVEZ VARGAS
	36		PS LAS YARAS	CLAS	LIC.OBST. GISELA IRMA YAPU APAZA
	37		PS MIRAVE	EESS	ENF. ROXANA CANQUE LLANQUE
FRONTERA	38	8	CS POCOLLAY	CLAS	C.D. JOSE LUIS PACHECO TORRE
	39		PS CALANA	DISOLUCION	LIC. NIDIA BEATRIZ BAHAMONDEZ VALDIVIA
	40		PS CAPLINA	EESS	ENF. SUSSY MARICARMEN ZAVALA JUAREZ
	41		PS HIGUERANI	EESS	ENF. MARLENI HUACARPUMA HUAMANI
	42		PS PACHIA	CLAS	LIC.ENF. NARCISO RAMOS TINTAYA
	43		PS PALCA	CLAS	ENF. JESUS CALIZAYA FLORES
	44		PS TOQUELA	EESS	ENF. MELISSA PATRICIA CONDORI CONDORI
	45		PS VILAVILANI	EESS	MED. YOSHIE YASHIRA PARRAS SALINAS
TARATA	46	10	CS TARATA	CLAS	MED. RAUL ANTONIO TICONA ILLACHURA
	47		PS CHIPISPAYA	EESS	MED. ALEXIS LOZANO VARGAS
	48		PS CHUCATAMANI	DISOLUCION	MED. SERGIO ALDO VARGAS CHAVEZ
	49		PS ESTIQUE PAMPA	EESS	MED. MICHAEL ZARATE QUISPE
	50		PS SITAJARA	DISOLUCION	LIC.ENF. NELLY SARA CHOQUEGONZA CCAMA
	51		PS SUSAPAYA	CLAS	LIC.ENF. JEANNETTE MYRIAN ESCOBAR JARITA
	52		PS TALABAYA	CLAS	LIC.ENF. ROSARIO GUADALUPE AYCA ALE
	53		PS TARUCACHI	EESS	MED. LESLIE FIORELA ICHO CAN FERNANDEZ
	54		PS TICACO	DISOLUCION	MED. CAROLINA RAMOS PORTALES
55	PS YABROCO	EESS	ENF. LIESEL MILAGROS VARGAS POMA		

CANDARAVE	56	10	CS CANDARAVE	CLAS	LIC.ENF. NANCY SUSANA CANQUE LLANQUI
	57		PS ANCOCALA	EESS	LIC.ENF.VIRGINIA CHAMBILLA COTRADO
	58		PS ARICOTA	EESS	MED. ELVA VARGAS QUISPE
	59		PS CAIRANI	CLAS	LIC.ENF.PATRICIA CANCHARI ROQUE
	60		PS CAMILACA	EESS	MED. SHANERY NORMA GONZALES VARGAS
	61		PS CURIBAYA	DISOLUCION	ENF. LUZ MARINA CHIRAPO ARIZACA
	62		PS HUAYTIRI	EESS	MED. YOEL EDWING CONDORI MAMANI
	63		PS QUILAHUANI	CLAS	LIC.ENF.GLADYS MAMANI VICHATA
	64		PS SANTA CRUZ	EESS	MED EVELIN MERY VARGAS ESPINOZA
	65		PS TOTORA	EESS	MED. KATHERINE ROSPIGLIOSI VARGAS
ALTO ANDINO	66	6	CS ALTO PERU	CLAS	LIC.ENF. EUFRASIA NANCY HUANCA QUISPE
	67		PS ANCOMARCA	EESS	ENF. LADY ALEJANDRA MORALES CUTIPA
	68		PS CHILUYO	EESS	LIC.ENF. JUAN CARLOS VIZCARRA VILLANUEVA
	69		PS CONCHACHIRI	EESS	ENF. DIANA CAROLINA DELGADO PILCO
	70		PS CORACORANI	DISOLUCION	MED. GEORGIA PRESENTACION TITO CHOQUEHUANCA
	71		PS RIO KAÑO	EESS	MED. RODOLFO CHITE HUACHANI

37 CLAS
34 EESS
CABECERA MR

ANEXO 5 MODELO DE GESTIÓN SOSTENIBLE DE LOS SERVICIOS DE SALUD



**ANEXO 6 IMÁGENES DEMOSTRATIVAS EN EL CONTEXTO DEL SERVICIO DE SALUD DE LA
DIRESA TACNA.**



ANEXO 07 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA DIRECCION REGIONAL SECTORIAL DE SALUD TACNA

