UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley Nº 25265

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA - 2015

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR :

Bach. ALVAREZ QUINTO, Yushira

Bach. CAHUANA MOROQUILCA Magna

HUANCAVELICA PERU

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Ley de Creación Nº 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa, auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 22 días del mes de diciembre del año 2015 siendo las 17:00 horas, se reunieron los miembros del Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

- Dra. Margarita Isabel HUAMAN ALBITES — Presidenta
- Dra. Lida Inés CARHUAS PEÑA — Secretaria
- Mg. Raul URETA JURADO — Vocal

Designado con Resolución Nº 129-2014-COFA-ENF-R-UNH (05.06.14); de la tesis titulada **CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA - 2015.**

Cuyo autor(es) es(son) el (los) graduado(s):

BACHILLER(ES):

ALVAREZ QUINTO Yushira y CAHUANA MOROQUILCA Magna .

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de Tesis antes citado, programado mediante Resolución Nº 210-2015-D-FENF-R-UNH (21.12.15).

Finalizado con la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

ALVAREZ QUINTO Yushira

APROBADO ☒ **POR:** MAYORIA

DESAPROBADO ☐

CAHUANA MOROQUILCA Magna

APROBADO ☒ **POR:** MAYORIA

DESAPROBADO ☐

En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.

Presidente | Secretario | Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA-2015

JURADOS:

PRESIDENTE : .....

Dra: Margarita Isabel; HUAMAN ALBITRES

SECRETARIO : .....

Dra: Lida Ines; CARHUAS PEÑA

VOCAL : .....

Mg: Raul; URETA JURADO

HUANCAVELICA - PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA-2015

ASESORA:

.....

Dra: Benjamina Zosima; ORTIZ EPINAR

HUANCAVELICA - PERÚ

2015

A mis padres, Zenón Álvarez Ticllasuca y Constantina Quinto CCencho, quienes con su ejemplo y consejos me inculcaron valores y principios las cuales han guiado mi vida personal, y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento

Yushira

A mis padres, Eliseo Cahuana Ventura y Natalia Moroquilca Ticllasuca, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar, por su ayuda y constante cooperación para mis estudios

Magna

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestros agradecimientos al personal de Salud del Centro de Salud de Ascensión, por el apoyo y colaboración durante la ejecución del trabajo de investigación.

Agradecemos a los usuarios del Centro de Salud de Ascensión por su tiempo y colaboración en el momento de la entrevista para la ejecución del trabajo de investigación.

Gratitud a la Asesora Dra. Benjamina Ortiz Espinar por su apoyo en el desarrollo del trabajo de investigación; y a todas aquellas personas que a nos poyaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer así las etapas de la investigación

Finalmente expresamos nuestro profundo agradecimiento a nuestros padres por brindarnos su apoyo incondicional y perseverancia para el logro de nuestras metas.

TABLA DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN.. ii
PÁGINA DE JURADO....iii
PÁGINA DE ASESORES....iv
DEDICATORIA....v
AGRADECIMIENTO....vi
TABLA DE CONTENIDOS....vii
INDICE DE TABLAS....viii
INDICE DE FIGURAS Y GRAFICO....ix
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS....x
RESUMEN....xi
ABSTRACT xii
INTRODUCCIÓN....1
CAPÍTULO I....3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA....3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA....3
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 6
1.2.1. PROBLEMA GENERAL....6
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS....7
OBJETIVO....7
1.3.1. OBJETIVO GENERAL....7
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS....8
JUSTIFICACION....8
DELIMITACIONES....9
LIMITACIONES....10

CAPÍTULO II.....11
MARCO DE REFERENCIAS.....11
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....11
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....11
2.1.2. A NIVEL NACIONAL.....13
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....15
2.2 MARCO TEORICO.....16
2.2.1. Teoría de Clima Organizacionl.....16
2.2.2. Teoría Calida de Atencion 17
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....20
2.3.1. CLIMA ORGANIZACIONAL.....19
2.3.2. CALIDAD DE ATENCION.....28
2.4 HIPÓTESIS.....36
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....36
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....36
2.5. VARIABLES.....37
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BASICOS.....37
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....39
2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO.....44
CAPÍTULO III.....46
MARCO METODOLOGICO.....46
3.1. TIPO INVESTIGACIÓN.....46
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....46
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....47
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....48
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....48
3.6. POBLACIÓN, MUESTRA.....49
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....50
3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....50

CAPÍTULO IV.....51
PRESENTACION DE RESULTADOS.....51
4.1.DESCRIPCIÓN E INTER PRETACIÓN DE DATOS.....51
4.2.ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.....66
4.3. DISCUSION DE RESULTAD.....84
CONCLUSIONES.....88
RECOMENDACIONES.....90
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....91
BIBLIOGRÁFIA COMPLEMENTARIA.....93
ANEXO N° 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....A
ANEXO N° 02. CUESTIONARIO DE CLIMA ORGANIZACIONAL.....B
ANEXO N° 03.CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION..... C
ANEXO N° 04.VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE CLIMA ORGANIZACIONAL.....D
ANEXO N° 05.VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE CALIDA DE ATENCION .....E
ANEXO N°06. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE CLIMA ORGANIZACIONA ....F
ANEXO N°07. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE CALIDAD DE ATENCION.....G
ANEXO N°08. BAREMO O CATEGORIZACION DE VARIABLE.....H
ANEXO N° 09. DISTRIBUCION DE Chi CUADRAD.....I
ANEXO N° 10. IMÁGENES (FOTOS).....J
ANEXO N° 11. ARTICULO CIENTIFICO.....K

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 39
CLIMA ORGANIZACIONAL
TABLA N°1 RELACIONES INTERPERSONALES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 52
TABLA N°2 ESTILOS DE DIRECCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 53
TABLA N° 3 SENTIDO DE PERTENENCIA INTERPERSONALES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 54
TABLA N° 4 RETRIBUCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN ... 55
TABLA N°5 DISPONIBILIDAD DE RECURSOS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 56
TABLA N°6 ESTABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 57
TABLA N°7 CLARIDAD Y COHERENCIA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 58
CALIDAD DE ATENCION
TABLA N°8 ELEMENTOS TANGIBLES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 59
TABLA N°9 FIABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 60
TABLA N°10 CAPACIDAD DE RESPUESTAS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 61
TABLA N°11 SEGURIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 62
TABLA N°12 EMPATÍA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 63
TABLA N°13 CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCION EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 64
TABLA 14 PRUEBA DE CHI CUADRADO 65

ÍNDICE DE GRAFICO

GRAFICO N°1 RELACIONES INTERPERSONALES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 52
GRAFICO N°2 ESTILOS DE DIRECCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 53
GRAFICO N° 3 SENTIDO DE PERTENENCIA INTERPERSONALES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 54
GRAFICO N°4 RETRIBUCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 55
GRAFICO N° 5 DISPONIBILIDAD DE RECURSOS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 56
GRAFICO N°6 ESTABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 57
GRAFICO N° 7 CLARIDAD Y COHERENCIA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 58
GRAFICO N°8 ELEMENTOS TANGIBLES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 59
GRAFICO N°9 FIABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN ... 60
GRAFICO N°10 CAPACIDAD DE RESPUESTAS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 61
GRAFICO N°11 SEGURIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN . 62
GRAFICO N°12 EMPATÍA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN..... 63
GRAFICO N°13 CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCION EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN 64
GRAFICO N°14 PRUEBA DE CHI CUADRADO..... 65

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 01. CICLO DE LA CALIDAD DE DEMING.....18

FIGURA N° 02. MODELO DE DESCONFIRMACIÓN DE EXPECTATIVAS DE OLIVER.....19

FIGURA **N° 03**. CALIDAD DE SRVICIO 34

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

C.S : Centro de salud

Dr : Doctor

H.D.H : Hospital Departamental de Huancavelica

Ha : Hipótesis alterna

Ho : Hipótesis nula

OMS : Organización: mundial de la salud.

OPS : Organización Panamericana de la Salud

RA : Region de aceptación

RR : Región de rechazo

V_C : Valor calculado

V_T : Valor tabulado

RESUMEN

Introducción: el estudio del clima organizacional y la calidad de atención aportarán conocimientos fundamentales para la comprensión de las relaciones laborales y calidad asistencial que recibe los usuarios en el centro de salud de ascensión Huancavelica el siguiente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Calidad de Atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica este estudio presento la **metodología:** tipo básico arribando el nivel correlacional; cuyo diseño fue no experimental, correlacional. La muestra fue los usuarios del centro de salud, y los personales de salud del Centro de Salud Ascensión (n= 41), en lo que se aplicó cuestionario de clima organizacional y la escala de calidad de atención, Para el análisis estadístico inferencial se utilizó la prueba no paramétrica Chi cuadrado, a 95% de confianza estadística. **Resultados:** el clima organizacional y la calidad en un 56% (23) fue regular en el y un 0% (0) fue deficiente en el centro de salud de ascensión Huancavelica. Por lo que concluye que existe suficiente evidencia estadística para decir que existe relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión. Entre los que tienen significancia estadística con una significancia de (0,05).Conclusión: Existe relación entre el clima organizacional y la Calidad de Atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

Palabras claves: Clima organizacional, calidad de atención, empatía, relaciones interpersonales.

ABSTRACT

Introduction: the study of the organizational climate and the quality of care will provide fundamental knowledge for the understanding of industrial relations and quality of care received by users in the health center in Huancavelica ascent the following study **was to** determine the relationship between organizational climate and Quality of Care in Huancavelica Ascension Health Center presented the study **methodology:** basic type arriving correlational level; whose design was not experimental, correlational. The sample users of the health center, and personal health Ascension Health Center (n = 41), as organizational climate questionnaire and scale of quality of care was applied to the infcrential statistical analysis was used the nonparametric chi-square test, 95% statistical confidence. **Results**: the organizational climate and quality by 56% (23) was regularly in and 0% (0) was poor in the health center ascension Huancavelica. Therefore it concludes that there is sufficient statistical evidence to say that there is relationship between organizational climate and quality of care at Ascension Health Center. Among those with statistical significance with a significance of (0.05) .**Conclusion:** There is a relationship between organizational climate and Quality of Care in Huancavelica Ascension

Health Center. Keywords: Organizational climate, quality of care, empathy, interpersonal relationships.

INTRODUCCIÓN

El Clima Organizacional es un tema de gran importancia hoy en día para casi todas las organizaciones, las cuales buscan un continuo mejoramiento del ambiente de su organización, para así alcanzar un aumento de productividad, sin perder de vista el recurso humano. El estudio del clima organizacional y la calidad de atención aportarán conocimientos fundamentales para la comprensión de las relaciones laborales y calidad asistencial que recibe el usuario El clima organizacional está determinado por la percepción que tengan los trabajadores de los elementos culturales, de las características más inmediatas que les son significativas, que describen y diferencian de otras organizaciones. En el Centro de Salud Ascensión en relación al acceso administrativo y asistencial se ha recogido quejas por parte de los usuarios en el sentido que la atención es muy lenta, muchos tienen que esperar entre 1 a 2 horas para ser atendidos El ambiente donde una persona trabaja diariamente, el trato que el superior tienen con los que están a su cargo, la relación entre el trabajador de la organización la relación con los usuarios, son elementos que conforman el Clima Organizacional, este puede ser un vínculo o un obstáculo para el buen desempeño de la organización en su conjunto o de determinadas personas que se encuentran dentro o fuera de ella, como es el caso de los usuarios, quienes pueden percibir una mala calidad de atención. La importancia de esta información se basa en la comprobación que el Clima Organización influye en la percepción del usuario establecido como calidad de atención, reflejando la realidad por las que atraviesa y proporcionando la base para realizar los reajustes necesarios en bien de la imagen como institución prestadora de servicios de salud. El objetico es Determinar la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión

.El trabajo es de tipo básico nivel correlacional, método científico descriptivo, el diseño es experimental, transversal, correlacional la población está constituido por 41 personal de salud y 41 usuarios .para su

Por lo que se concluye que las variables de estudio están relacionadas; vale decir, que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que existe relación directamente proporcional entre Clima Organizacional y Calidad de atención del personal de Salud y los usuarios del Centro salud de Ascensión de Huancavelica

Las autoras

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Reynaga (2011) "Calidad de atención en salud en el Perú" menciona, que en nuestro país ya hace varios años se inició el desarrollo gerencial de las prestaciones de salud que apunta a un mejoramiento de la calidad enfocando el desarrollo en los sistemas de salud, tomando como base los principios de eficiencia y eficacia. De esta manera, y con mucho esfuerzo se han podido desarrollar diversos protocolos, como los de Atención Primaria en Salud (APS) que ya están implementados en los centro de atención básica para estandarizar las prestaciones brindando un mejor servicio.

Cabe recordar que muchas veces se dejan de lado también dos puntos importantes que son la relación profesional de salud -paciente y el espíritu de servicio del personal de salud, influenciados por las bajas remuneraciones, la falta de nombramientos, los sistemas de productividad y la dificultad de implementar programas de capacitación masiva. Esto influencian en la percepción que forma el paciente de su cuidado y determinan en gran parte si satisfacen o no a sus necesidades (1).

MINSA (2009) en el documento técnico: Política Nacional de Calidad en Salud en el Perú menciona, que actualmente el sistema de atención al paciente está en déficit principalmente por la falta de recurso humano, mala infraestructura, equipamiento insuficiente y un mal sistema del flujo de atención. En cuanto a los procesos de atención a un paciente, éstos tienden a ser engorrosos, desde la obtención de la consulta hasta la recepción del tratamiento. De esta manera se demuestra que la atención en salud no solo debe proveerse de manera irrestricta, sino que también debe ser adecuada y oportuna, a fin de que el asegurado tenga la certeza de que va a recibir el mejor trato posible por parte de su médico tratante y equipo salud en general(2).

Actualmente, en instituciones tanto públicas como privadas del sector salud, existe un creciente interés por evaluar aspectos relacionados con la calidad de la atención; para mejorar los sistemas de salud, dado que el Centro De salud Ascensión trabaja en forma interdisciplinaria dentro del sistema de salud es importante obtener datos de todos aquellos involucrados en el mismo, entendiendo al Centro de Salud Ascensión como un sistema abierto con múltiples intereses internos y externos, para lograr el objetivo final que es brindar la mejor prestación en forma eficiente.

El estudio del clima organizacional y la calidad de atención aportarán conocimientos fundamentales para la comprensión de las relaciones laborales y calidad asistencial que recibe el usuario. La influencia de la variables clima institucional y la calidad de la atención, pueden tener una acción preponderante sobre la imagen social que pretende tener la institución haciendo ver el grado de vínculo laboral entre los distintos actores que componen la organización y por ello, se ha visto por conveniente realizar este trabajo a través de la siguiente interrogante.

Los estudios sobre la satisfacción del usuario indican que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los usuarios, razón por la cual,

el hecho de no brindar una atención de salud con calidad, trae consigo problemas para los usuarios, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud, generando tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y economía de las instituciones de salud.

Por lo general, los usuarios llegan a la institución de salud en busca de ayuda, de comprensión y de atención, pero desafortunadamente muchos de ellos no lo consiguen.

Para los profesionales de la salud, la atención al usuario es algo rutinario considerando como una cuestión práctica, sea de promoción, prevención o curación, que debería ser de la más alta calidad. Esta exigencia es tan obvia en la labor cotidiana de los profesionales de la salud, sin embargo, surgen ante él, obstáculos inesperados, que les permite atender como tal las labores administrativas que se le han otorgado a este personal de salud, los cuales hacen que de una u otra forma en algunas ocasiones el personal se aleje del usuario y olvide la esencia de su quehacer, por eso es importante integrar la calidad de atención para así lograr la satisfacción del usuario.

En el Centro de Salud Ascensión en relación al acceso administrativo se ha recogido quejas por parte de los usuarios en el sentido que la atención es muy lenta, muchos tienen que esperar entre 1 a 2 horas para ser atendidos, sostienen que el personal asistencial se va a comer en horas de trabajo y respecto del personal de obstetricia refieren que tienen mal trato con las usuarias

Y la atención que brindan no es la adecuada ya que el personal tienden a tener menor tiempo para cumplir su horario de trabajo ya que el personal se va a realizar otras actividades es por ello que el tiempo de atención hacia el usuario es ineficaz .Respecto a los médicos mencionan que no están a la hora especificada para la atención, tienden a realizar la atención

de una manera rápida por lo que hay muchos usuarios que esperan para ser atendidos. Respecto de los cupos de atención, en muchos casos se ha visto que lo guardan para amigos y familiares por ende no alcanza los cupos para los demás usuarios. El usuario manifiesta que el personal que elabora en el centro de salud de ascensión tiende hacer indiferentes cuando reclaman para ser atendidos

El personal más antiguo del Centro de Salud Ascensión, comúnmente cree que atender al público es fácil, y que se aprende solamente a través de la experiencia diaria o constancia, teniendo la idea errónea de creer que el personal que más tiempo a permanecido en el establecimiento es quien tiene la verdad en las manos, no dando cabida a los conocimientos e ideas de innovación del personal contratado y/o nuevo que llega al establecimiento; proyectando un clima de organización negativo, el mismo que es percibido por los usuarios y recurrentes a los diversos servicios que brinda el establecimiento.

Dentro de la institución impera la necesidad de trabajar en equipo, la capacidad de hacerlo dirá mucho de los profesionales de la institución, pero en el Centro de Salud de Ascensión se pudo observar que prima un ambiente de desconfianza y hay malas relaciones interpersonales, el trabajo en equipo se dificulta; los trabajadores tienden a trabajar aislados o integrar algún sub grupo, generándose rumores, comentarios negativos, culpa constante al otro de los fracasos, todo esto favorece la disputa en vez de la calma, dificultando los procesos de atención al paciente y dificultando la dinámica y la fluidez de las actividades.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

- ¿Cuál es la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica2015?

1.2.2. PREGUNTA ESPECÍFICOS

CLIMA ORGANIZACIONAL

- ¿Cuáles son las relaciones interpersonales en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?
- ¿Cuáles son los estilos de dirección en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?
- ¿Cuál es el sentido de pertenencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?
- ¿Cuáles la retribución, la disponibilidad de recursos en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?
- ¿Cuál es la estabilidad, claridad y coherencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?

CALIDAD DE ATENCIÓN

- ¿Cuáles son los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?
- ¿Cuáles la fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?
- ¿Cuáles la capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?
- ¿Cuál es la seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?
- ¿Cuál es la empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. 2015.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

CLIMA ORGANIZACIONAL

- Identificarlas relaciones interpersonales en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

- Identificar los estilos de dirección en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificar el sentido de pertenencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificar la retribución en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificar disponibilidad de recursos en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificar estabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificar claridad y coherencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

CALIDAD DE ATENCIÓN

- Identificar los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificarla fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificarla capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificar seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Identificar empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El clima organizacional como concepto es importante porque refleja tanto la conducta como los sentimientos de las personas. Cuando los trabajadores se refieren a su medio laboral utilizan la palabra clima; su uso fue en el lenguaje diario permite entrever que el concepto es considerado importante para ellos en su entorno laboral.

En el Centro de Salud Ascensión, actualmente existen situaciones complejas, que de no ser resueltas lo antes posible pueden deteriorar las relaciones entre trabajadores y usuarios, y provocar conflictos en un futuro. Los inconvenientes que enfrenta actualmente el Centro de Salud

ascensión son: la verticalidad en la toma de decisiones, dificultades en el labor que desempeña por la indiferencia que existen entre ellos , el ocupar cargos en centro de salud , los malos entendidos entre en personal de enfermería , obstetricia ,personal técnico y médicos , toda la parte asistencial, falta de planeación en las labores de muchos trabajadores, ingreso de nuevos trabajadores que no tienen experiencia, deficiente funcionamiento de órganos de control institucional, estos acontecimientos vienen impactando de forma negativa en la calidad de atención del usuario la continuación de estos problemas generará deterioro en las relaciones de trabajadores y usuarios provocando un deterioro en la imagen como institución.

Frente a esta situación, es necesario realizar un estudio en el que se analice el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión. El conocimiento del Clima Organizacional dentro del Centro de Salud Ascensión proporcionará el conocimiento para introducir cambios que permitan el cambio de actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional que la compone. La importancia de esta información se basa en la comprobación que el Clima Organización influye en la percepción del usuario establecido como calidad de atención, reflejando la realidad por las que atraviesa y proporcionando la base para realizar los reajustes necesarios en bien de la imagen como institución prestadora de servicios de salud.

1.5. DELIMITACIONES:

- **TEMPORAL.**

  La tesis se realizó en el periodo de mayo del 2014 a Diciembre del 2015.

- **GEOGRAFICO.**

  La tesis se realizó en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

- **UNIDAD DE ESTUDIO.**

  Los datos fueron obtenidos de los usuarios que acuden al Centro de Salud de Ascensión, así mismo se obtuvo en trabajadores que laboraron en el Centro de Salud de Ascensión.

- **TEORICA CONCEPTUAL.**

  Estuvo basada en las teorías de clima organización y a la teoría de calidad.

1.6. LIMITACIONES.

- Durante la aplicación de los instrumentos de medición, la dificultad fue la accesibilidad al personal de salud durante sus labores.
- Durante la aplicación de los instrumentos de medición, la dificultad fue cuando el personal de salud no tenía turnos.

CAPÍTULO II:

MARCO DE REFERENCIAS

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

1. **Cortés (2009)** realizo la investigación "Diagnóstico del clima organizacional, Hospital"Dr. Luis F. Nachón", Xalapa, 2009" el objetivo de la investigación fue diagnosticar las dimensiones del clima organizacional en el Hospital "Dr. LuisF. Nachón".La investigción correspondió al tipo descriptivo. El universo de estudio para la presente investigación, se compuso de los 880 trabadores del hospital. Las conclusiones fueron: Clima Organizacional general en el hospital Dr. Luis F. Nachón es no satisfactorio. En lo referente a liderazgo se concluye lo siguiente: existe preocupación de los directivos para la comprensión del trabajo por parte del personal; que la distribución del trabajo es organizada, que hay claridad en la distribución de las funciones,conocimiento en las metas de las áreas de trabajo, ademásde que si existe un conocimiento del por que de los trabajos que se realizan.

Que existe información de las nuevas técnicas implementadas para mejorar el trabajo; esfuerzo por cumplir las obligaciones; preocupación por ofrecer ideas que mejoren la calidad del trabajo.

Existe intención de cumplir con los objetivos del departamento. De la reciprocidad se concluyeron lo siguiente: el personal considera que las autoridades no contribuyen en la realización personal y profesional de ellos. El personal considera que no hay retribución por parte de las autoridades a sus actividades laborales.

Que las promociones carecen de objetividad. No existe distribución equitativa de las oportunidades de capacitación. El personal considera que responden con trabajo responsable para el logro de los objetivos de la institución. Que existe preocupación por el prestigio del hospital,respeto en trato con los usuarios y defienden la imagen del servicio.De la motivación, se concluye en lo siguiente:Prevalece una sensación orgullo de pertenencia.Existe libertad de acción para la realización de su trabajo.

El personal se siente realizado profesionalmente. No existe un reconocimiento por el buen desempeño del personal. Las autoridades no favorecen la iniciativa de los trabajadores. Existe apatía por propuesta para el mejoramiento de lacalidad del trabajo. Las condiciones de trabajo no son buenas y no hay preocupación por mejorarlas.

De la participación, se concluyeron en lo siguiente: ni existe participación entre los diferentes departamentos para el logro de los objetivos, ni un buen espíritu de equipo. No existe flujo de información ya que esta se encuentra concentrada en pocos grupos, limitando el desarrollo de las metas comunes. No existe una postura o actitud que comprometa al cambio por parte del personal operativo, ni del superior.(3)

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

1. **Sánchez (2010)** realizo la investigación "Clima Organizacional y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de Salud de las Micro redes Cuñumbuque y Tabalosos – 2010"el objetivo determinar la relación del Clima Organizacional con la satisfacción laboral del personal de Salud de las Micro Redes de Salud de Cuñumbuque y Tabalosos – 2010. El método usado fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal; la población estuvo conformada por 64 trabajadores. La técnica de recolección de información fue la encuesta mediante el instrumento tipo cuestionario. Los conclusiones fueron: 39 trabajadores de Salud, que representan el 61% de la muestra de las Micro Redes de Salud Cuñumbuque y Tabalosos, perciben nivel promedio de clima organizacional y 25 trabajadores de salud, que hace el 39% de la muestra, perciben nivel alto de clima organizacional; además, ningún trabajador de salud percibe nivel bajo de clima organizacional.

   Por lo tanto, en ambas Micro redes de Salud existe un buen clima organizacional según la percepción de los trabajadores. La prueba de Chi cuadrado nos muestra diferencia significativa, porque la probabilidad es de 0.5 siendo mayor a 0.05; de acuerdo a la percepción de los trabajadores de salud no hay diferencia en el nivel de clima organizacional según micro redes de Salud.

   En relación a las sub escalas del Clima Organizacional se encontró que en ambas micro redes de Salud el tema de retribución es la mejor valorada, los puntajes superan a 20; es decir, que los trabajadores perciben que existen retribuciones justas en cada una de las micro redes. Sin embargo, la única escala de "estilo de dirección", es la que muestra diferencia significativa, cuya probabilidad es de 0.0294 menor a 0.05; es decir, que los trabajadores del Micro Red Tabalosos perciben un mejor estilo de dirección.

Al aplicar Chi cuadrado se obtuvo que, a pesar de la valoración del Clima Organizacional es de nivel promedio y en los niveles de satisfacción laboral predominan el nivel medio; los resultados nos muestran que existe diferencia significativa (P = 0.0277 < 0.05) entre el Clima Organizacional y la satisfacción laboral; es decir que a mejor nivel de Clima Organizacional, más alto es el nivel de satisfacción laboral (P=0.02); ello permitió rechazar la Ho y aceptar la hipótesis de estudio que afirma que existe relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral del personal de salud de las micro redes Cuñumbuque y Tabalosos (4)

2. **Diana (2013)** realizo la investigación Percepción y Expectativas de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud de los Usuarios del Centro de Salud Velicias Villa- Chorrillos ; **Objetivos:** Identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en los diferentes servicios de salud en el período de marzo-abril 2013; determinando el nivel de fiabilidad, la capacidad de respuesta, el grado de empatía, la seguridad y los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa- Chorrillos el método: Análisis secundario de los datos de la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA. Fueron entrevistados 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de VillaChorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Las variables de estudio fueron: nivel de fiabilidad del usuario, capacidad de respuesta del Centro de salud, grado de empatía y la seguridad que ofrece el profesional de salud así como la evaluación de los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Aplicándose estudio observacional, descriptivo, transversal. **Resultados:** De los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos se determinó que el 55% de los usuarios encuestados estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas

en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. **Conclusiones:** según los resultados obtenidos podemos concluir que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. Es en estas dimensiones en las que debemos trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios (5)

2.1.3. A NIVEL LOCAL

1. Clemente y López (2009) en la tesis Influencia del clima organizacional en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica,. Las conclusiones fueron: el clima organizacional influyó significativamente en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica (H.D.H), puesto que los comportamientos organizativos condicionaron las actitudes y el comportamiento de los trabajadores, por ello la institución requiere contar con mecanismos que mejoren y establezcan criterios claros para la gestión del cambio ya que parte de la tarea de la alta gerencia es velar por que ambos aspectos estén en su forma más positiva. Los médicos, enfermeros, obstétricas y técnicos en enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica, presentaron respecto a las dimensiones un clima organizacional regular, originado de la percepción de los trabajadores de salud, que reflejó la necesidad de mejorar la toma de decisiones, normas institucionales, falta de

satisfacción individual y un apoyo entre los miembros de la institución. Los médicos, enfermeros, obstetrices y técnicos en enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica.(6)

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. TEORÍA QUE SUSTENTAN EL CLIMA ORGANIZACIONAL

De acuerdo con Brunet (1987) dentro del concepto de clima organizacional subyace una amalgama de dos grandes escuelas de pensamiento: escuela gestalt y funcionalista.

La primera de ella es la **Escuela Gestalt**, la cual se centra en la organización de la percepción, entendida como el todo es diferente a la suma de sus partes. Esta corriente aporta dos principios de la percepción del individuo: a) Captar el orden de las cosas tal y como éstas existen en el mundo b) Crear un nuevo orden mediante un proceso de integración a nivel del pensamiento. Según esta escuela, los sujetos comprenden el mundo que les rodea basándose en criterios percibidos e inferidos y se comportan en función de la forma en que ven el mundo. Esto quiere decir que la percepción del medio de trabajo y del entorno es lo que influye en su comportamiento.

Según la **Escuela Funcionalista**, el pensamiento y comportamiento de un individuo dependen del ambiente que lo rodea y las diferencias individuales juegan un papel importante en la adaptación del individuo a su medio. Es pertinente mencionar que la escuela gestaltista argumenta que el individuo se adapta a su medio porque no tiene otra opción, en cambio los funcionalistas introducen el papel de las diferencias individuales en este mecanismo, es decir la persona que labora interactúa con su medio y participa en la determinación del clima de éste.

Como regla general, cuando la escuela gestaltista y la funcionalista se aplican al estudio del clima organizacional, estas poseen en común un elemento de base que es el nivel de homeostasis (equilibrio) que los

sujetos tratan de obtener en la institución que trabajan. Las personas tienen necesidad de información proveniente de su medio de trabajo, a fin de conocer los comportamientos que requiere la organización y alcanzar así un nivel de equilibrio aceptable con el mundo que le rodea, por ejemplo: si una persona percibe hostilidad en el clima de su organización, tendrá tendencias a comportarse defensivamente de forma que pueda crear un equilibrio con su medio, ya que, para él dicho clima requiere un acto defensivo. (7)

2.2.2. TEORÍA DE CALIDAD

TEORÍA DEL CICLO DE LA CALIDAD DE DEMING

Deming mira la calidad no como un fin específico que necesita de acciones concretas para lograrse sino como un proceso de mejoramiento continuo en el que se deben seguir unos pasos de forma cíclica (planear, hacer, verificar, actuar) con el fin de ir día tras día alcanzado los niveles de calidad suficientes para brindar un servicio que llene las expectativas del paciente, porque la calidad, solo puede definirse en función del paciente quien juzga la calidad.

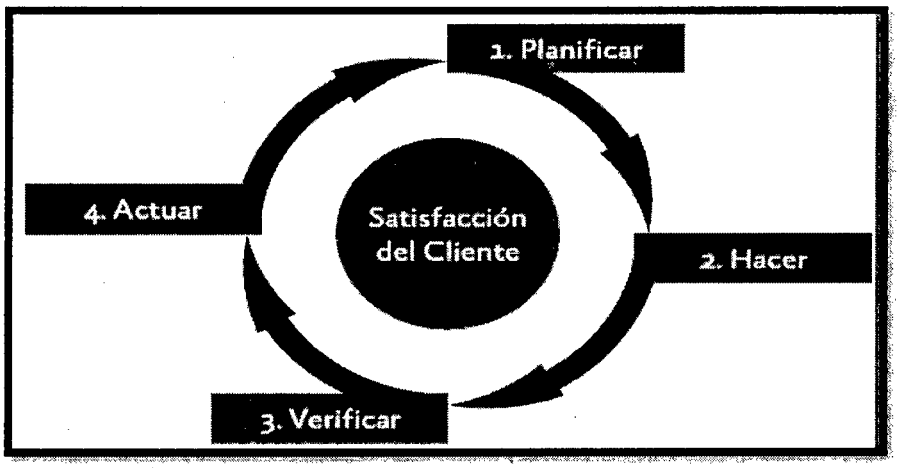
El círculo de mejoramiento continuo de Deming consta de cuatro fases:

1. **Planificar**, en esta etapa se deben cumplir cuatro pasos:
   - Definir los objetivos a lograr.
   - Determinación de la situación actual, realizando un diagnóstico y definiendo los problemas a resolver.
   - Definición de las acciones de mejora.
   - Establecer a través de un plan de trabajo, todos los pasos que deben seguirse.
2. **Hacer**, esta etapa es la de implementación de la solución definida. Es importante que se efectúe el plan tal como fue diseñado y que se establezcan mecanismos de control, para ir evaluando los progresos.
3. **Verificar,** permite comparar los resultados obtenidos, contra los esperados. La verificación se da en dos momentos: mientras se

implementa el proceso y cuando ya se tienen los resultados. La verificación pretende comprobar si lo que se planeó y ejecutó cumplió efectivamente con lo esperado.

4. **Actuar**, de acuerdo con los resultados de la verificación, se deben ir haciendo los ajustes y replanteando las acciones para lograr los beneficios esperados.(8)

FIGURA N° 01
CICLO DE LA CALIDAD DE DEMING



FUENTE: Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. 2013.

MODELO DE DISCREPANCIA O DESCONFIRMACIÓN DE OLIVER

Evalúa la calidad de un servicio y la satisfacción que tiene un paciente frente a sus expectativas.

Según el postulado de Oliver, el paciente hace una comparación entre la percepción de la calidad del cuidado y las expectativas creadas, dado esto el nivel de satisfacción viene entonces determinado por dicha diferencia o discrepancia, denominada des confirmación de expectativas.

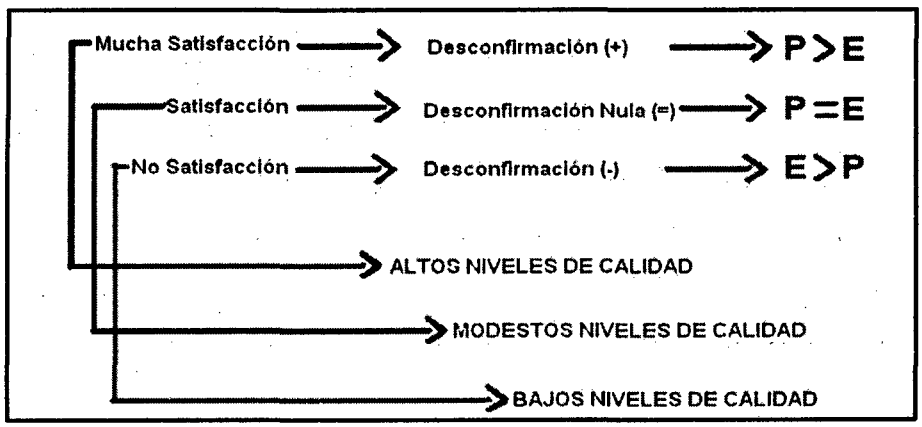
La satisfacción va unida a una situación de experiencia, mientras la calidad puede ser percibida sin ninguna experiencia.

Lo que básicamente se plantea con el postulado de Oliver, es que la calidad percibida influye en el nivel de satisfacción que pueda llegar a tener el paciente, expresado de la siguiente manera:

De acuerdo con Oliver, habrá des confirmación positiva, cuando la percepción supere a las expectativas, des confirmación negativa si los resultados no alcanzan el nivel de expectativas, y des confirmación nula en el caso de cumplimiento de expectativas; en este sentido, la satisfacción se da cuando existe des confirmación positiva o confirmación de las expectativas, mientras que la insatisfacción aparece si hay des confirmación negativa.

De esta manera, durante la ejecución el resultado supera lo esperado, se considera como un alto nivel de calidad; cuando el resultado iguala lo esperado, se considera como un modesto nivel de calidad; mientras que cuando las expectativas se confirman negativamente, es decir es menos de lo esperado se considera entonces como un bajo nivel de calidad. (8)

FIGURA N° 02
MODELO DE DESCONFIRMACIÓN DE EXPECTATIVAS DE OLIVER



FUENTE: Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. 2013.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. CLIMA ORGANIZACIONAL

Clima organizacional, se refiere a las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales que afectan a dicho trabajo. Se relaciona, también, con el concepto de Salud Mental de los individuos, entendido como la capacidad de una persona para sentirse bien consigo misma, respecto a los demás, y ser capaz de enfrentar por sí misma las exigencias de la vida. Finalmente, se define como la cualidad o propiedad del ambiente organizacional que experimentan los miembros de la organización e influye en su comportamiento(9).

2.3.1.1. IMPORTANCIA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Hablar de cultura en administración no solo implica una mayor riqueza en los estudios organizacionales al adoptar los conocimientos y metodologías de otras disciplinas como la sociología, la antropología y la sicología, ni el mero análisis positivista de variables, en la búsqueda por elevar la productividad y la calidad; la cuestión va más allá, implica reformular la serie de ideas que han regido los paradigmas organizacionales y que resultan ser, la mayoría de las veces, homogeneizado res, universalistas y lineales. Sin duda, al hacer el mejor uso de esa reformulación para el desarrollo organizacional, estaremos hablando no sólo de una mejora (9).

Existen al menos dos razones por las que la cultura es fundamental en el estudio de las organizaciones: la necesidad de crear un estilo propio de gestión, con base en el reconocimiento de los diversos procesos culturales del país y con una clara definición de las estrategias de desarrollo para el mismo y la inclusión de la problemática cultural como una

dimensión clave y específica en las investigaciones relacionadas con el logro de la productividad y calidad desde una perspectiva integral

2.3.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL CLIMA INSTITUCIONAL

El clima organizacional tiene las siguientes características

- Referencia con la situación que tiene lugar el trabajo de la organización. Las variables que definen el clima son aspectos que guardan relación con el ambiente laboral.
- Tiene una cierta permanencia, a pesar de experimentar cambios por situaciones coyunturales. Esto significa que se puede contar con una cierta estabilidad en el clima de una organización, con cambios relativamente graduales, pero esta estabilidad puede sufrir perturbaciones de importancia derivadas de decisiones que afecten en forma relevante el devenir organizacional. Una situación de conflicto de no resuelto, por ejemplo, puede empeorar el clima organizacional por un tiempo comparativamente extenso.
- Tiene un fuerte impacto sobre los comportamientos de los miembros de la empresa. Un clima malo, por otra parte, hará extremadamente difícil la conducción de la organización y la coordinación de las labores.
- Afecta el grado de compromiso e identificación de los miembros de la organización con ésta. Una organización con un buen clima tiene una alta probabilidad de conseguir un nivel significativo de identificación de sus miembros: en tanto, una organización cuyo clima sea deficiente no podrá esperar un alto grado de identificación. Las organizaciones que se quejan porque sus trabajadores " no tienen la camiseta puesta", normalmente tienen un muy mal clima organizacional.

- Es afectado por los comportamientos y actitudes de los miembros de la organización y, a su vez, afecta dichos comportamientos y actitudes. En otras palabras, un individuo puede ver cómo el clima de su organización es grato y -sin darse cuenta- contribuir con su propio comportamiento a que este clima sea agradable; en el caso contrario, a menudo sucede que personas pertenecientes a una organización hacen amargas críticas al clima de sus organizaciones, sin percibir que con sus actitudes negativas están configurando este clima de insatisfacción y descontento(10)

2.3.1.3. CONSECUENCIAS DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Un buen clima o un mal clima organizacional, tendrá consecuencias para la organización a nivel positivo o negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la organización. Entre las consecuencias positivas podemos nombrar las siguientes: logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación, innovación etc.

Entre las consecuencias negativas podemos señalar las siguientes: inadaptación, alta rotación, ausentismo, poca innovación, baja productividad etc. En una organización podemos encontrar diversas escalas de climas organizacionales de acuerdo a como este se vea afectado o beneficiado.

Un adecuado clima organizacional, fomenta el desarrollo de una cultura organizacional establecida sobre la base de necesidades, valores, expectativas, creencias, normas y prácticas compartidas y trasmitidas por los miembros de una institución y que se expresan como conductas o comportamientos compartidos (10).

2.3.1.4. DIMENSIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Cada una de estas dimensiones se relaciona con ciertas propiedades de la organización, tales como.

a) **Relaciones interpersonales.** Grado en el que los empleados se ayudan entre si y sus relaciones son respetuosas y consideradas una **interacción recíproca** entre dos o más **personas.**

En toda relación interpersonal interviene la **comunicación**, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente.

Las relaciones interpersonal en el campo de la salud constituyen una parte fundamental desde el momento en que el paciente ingresa a una institución, debido a que el modo en como el profesional de la salud trate a su paciente, determinara el tipo de trato que en adelante se dará en la relación interpersonal de los sujetos en cuestión.

La primera impresión es el momento más importante de la relación paciente-enfermero(a), ya que este define como tal, una reacción positiva o negativa por parte del usuario, generando así una receptividad que puede facilitar mucho más el desarrollo y el mejoramiento de la persona que solicita el servicio; ya que se debe tener en cuenta que la razón de ser de los centros hospitalarios, centros de salud e instituciones que manejen temas relacionados, son los pacientes a los cuales se les brinda el servicio, y este como tal debe ser de calidad para generar una buena impresión tanto de los nuevos profesionales Como de las instituciones existentes.

Debemos tener en cuenta que las relaciones interpersonales no son solo con los pacientes, estas también tienen un campo de aplicación con los compañeros de trabajo, con los cuales se debe convivir de manera integral, basándose en una relación

respetuosa, solidaria, permitiendo que exista una empatía al momento de interactuar.

b) **Estilos de dirección.** Grado en el que los jefes apoyan, estimulan y dan participación a su colaborador es. Son los distintos comportamientos que pueden exteriorizar los individuos que dirigen a otros, con el objetivo de conseguir, a su vez, influir sobre el comportamiento de estos para que ejecuten sus órdenes.

Constituye la forma adoptada por el nivel directivo de la institución pública, para guiar u orientar sus acciones hacia el cumplimiento de los objetivos que persigue cada entidad y los fines sociales. El directivo se adapta a la situación de trabajo. Es un buen comunicador, tolerante, con confianza en sus colaboradores que procura fomentar la participación y sabe recompensar el trabajo realizado un equilibrio entre autoridad (dando orientaciones y marcando pautas) y la libertad de los empleados, que participan en la toma de decisiones. Contribuye a crear un clima agradable de trabajo, aunque no siempre es eficiente.

La organización establece una estructura jerárquica, con normas, pautas de actuación rígidas, de manera que todo se debe desarrollar conforme a las mismas.

c) **Sentido de pertenencia.** Grado de orgullo derivado de la vinculación a la institución. Sentimiento de compromiso y responsabilidad en relación con sus objetivos.

El sentido de pertenencia es la satisfacción personal de cada individuo autor reconocido como parte integrante de un grupo, implica una actitud consciente y comprometida afectivamente ante una determinada colectividad, en la que se participa activamente identificándose con los valores

Es la satisfacción personal de cada individuo autor reconocido como parte integrante de un grupo, implica una actitud consciente y comprometida afectivamente ante una determinada colectividad, en la que se participa activamente identificándose con los valores.

Cuando el hombre forma conciencia de grupo, interpreta mejor las necesidades de sí mismo y de su grupo encontrando maneras eficaces y efectivas de suplir dichas necesidades.

d) **Retribución.** Grado de equidad en la remuneración y los beneficios derivados del trabajo. Corresponde a la percepción de los miembros sobre la adecuación de la recompensa recibida por el trabajo bien hecho. Es la medida en que la organización utiliza más el premio que el castigo.

Los retributivos son las compensaciones en especie o en dinero a que tiene derecho el trabajador a cambio de los servicios o actividades laborales que realiza. Es importante poder identificar plenamente cuales son estos conceptos retributivos, principalmente porque en ellos se basa el cumplimiento de las obligaciones fiscales, laborales y de seguridad social obligatorias para el trabajador.

Este concepto comprende únicamente el pago que se realiza al trabajador o empelado por el único concepto de prestación de servicios o ejercicio de sus actividades laborales.

En el ámbito del empleo y de la economía, la idea de retribución se asocia al dinero que recibe una persona por su trabajo. Dicho dinero es entregado por el empleador, que puede ser el Estado o una empresa privada, a cambio de ciertas actividades que debe desarrollar el trabajador.

e) **Disponibilidad de recursos.** Grado en el que los empleados cuentan con la información, los equipos y el aporte requerido de otras personas y dependencias para la realización de sus trabajos.

f) **Estabilidad.** Grado en que los empleados ven en la institución claras posibilidades de pertenencia y estiman que a la gente se le conserva o se le despide con criterio justo. Es el sentimiento de los miembros de la organización acerca de su autonomía en la toma de decisiones relacionadas a su trabajo. Es la medida en que la supervisión que reciben es de tipo general y no estrecha, es decir, el sentimiento de ser su propio jefe y no tener doble chequeo en el trabajo.

g) **Claridad y coherencia en la dirección.** Grado de claridad de la jefatura sobre el futuro de la institución. Medida en que las metas y programas de las áreas son consistentes con los criterios y políticas de la jefatura. Representa la percepción que tiene los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo. La medida en que la organización pone el énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal e infra estructurado. (11)

2.3.1.5. FUNCIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Funciones del clima organizacional.

a) **Desvinculación.** Lograr que grupo actúa mecánicamente; un grupo que "no está vinculado" con la tarea que realiza se comprometa.

b) **Obstaculización.** Lograr que el sentimiento que tienen los miembros de que están agobiados con deberes de rutina y otros requisitos que se consideran inútiles. No se está facilitando su trabajo, Se vuelvan útiles.

c) **Espíritu.** Es una dimensión de espíritu de trabajo. Los miembros sienten que sus necesidades sociales se están atendiendo y al mismo tiempo están gozando del sentimiento de la tarea cumplida.

d) **Intimidad**. Que los trabajadores gocen de relaciones sociales amistosas. Esta es una dimensión de satisfacción de necesidades sociales, no necesariamente asociada a la realización de la tarea.

e) **Alejamiento.** Se refiere a un comportamiento administrativo caracterizado como informal. Describe una reducción de la distancia "emocional" entre el jefe y sus colaboradores.

f) **Énfasis en la producción.** Se refiere al comportamiento administrativo caracterizado por supervisión estrecha. La administración es Medianamente directiva, sensible a la retroalimentación.

g) **Empuje.** Se refiere al comportamiento administrativo caracterizado por esfuerzos para "hacer mover a la organización", y para motivar con el ejemplo. El comportamiento se orienta a la tarea y les merece a los miembros una opinión favorable.

h) **Estructura.** Las opiniones de los trabajadores acerca de las limitaciones que hay en el grupo, se refieren a cuántas reglas, reglamentos y procedimientos hay; ¿se insiste en el papeleo y el conducto regular, o hay una atmósfera abierta e informal?

i) **Responsabilidad.** El sentimiento de ser cada uno su propio jefe; no tener que estar consultando todas sus decisiones; cuando se tiene un trabajo quehacer, saber que es su trabajo **(11).**

2.3.1.6. TIPOLOGÍA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

a) **Sistema I: autoritario.** Este tipo de sistema se caracteriza por la desconfianza. Las decisiones son adoptadas en la cumbre de

la organización y desde allí se difunden siguiendo una línea altamente burocratizada de conducto regular. Los procesos de control se encuentra también centralizados y centralizados y formalizados. El clima en este tipo de sistema organizacional es de desconfianza, temor e inseguridad generalizados(12).

b) **Sistema II: Paternal.** En esta categoría organizacional, las decisiones son también adoptadas en los escalones superiores de la organización. También en este sistema se centraliza el control, pero en él hay una mayor delegación que en el caso del Sistema I. El tipo de relaciones característico de este sistema es paternalista, con autoridades que tienen todo el poder, pero concede ciertas facilidades a sus subordinados, enmarcadas dentro de límites de relativa flexibilidad. El clima de este tipo de sistema organizacional se base en relaciones de confianza condescendiente desde la cumbre hacia la base y la dependencia desde la base a la cúspide jerárquica. Para los subordinados, el clima parece ser estable y estructurado y sus necesidades sociales parecen estar cubiertas, en la medida que se respeten las reglas del juego establecidas en la cumbre(12)

2.3.2. CALIDAD DE ATENCIÓN

La OMS define que, "La calidad de la asistencia es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir un cuidado sanitario óptimo, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente" (13)

Es de resaltar que la calidad de atención en salud fue como la valoración subjetiva que hacen los usuarios de los servicios de salud, sobre el conjunto de características del mismo que logran satisfacer sus necesidades o expectativas. La valoración de estas características es fundamental para que el usuario tome decisiones de elegir un servicio y

actué en consecuencia. Así mismo, se entendió la percepción como una sensación física interpretada a la luz de la experiencia; una cognición rápida, aguda e intuitiva; al tiempo que la satisfacción se consideró cuando las necesidades reales o percibidas de un usuario, son cubiertas o excedidas. Por tanto, la satisfacción se asumió como una medida de resultado para la valoración de la calidad de la atención en salud(13).

El nivel de la calidad del servicio se asumió como la diferencia entre el servicio percibido (en función de que tan bien se desempeña el establecimiento al proveer los servicios) y la expectativa del usuario. Las determinantes de la calidad percibida incluyen aspectos personales, información sobre los servicios y factores propios de cada situación(13).

Por su parte, en la definición de "usuario" se consideró que se trata de una persona con necesidades y preocupaciones, cuya emoción está muy afectada especialmente si va por servicios curativos y seguramente no siempre tiene la razón, pero tiene que estar en primer lugar si una institución de atención en salud se propone servir con calidad(13).

2.3.2.1. LA ATENCIÓN AL CLIENTE

La atención al cliente es el conjunto de actividades encaminadas a identificar las necesidades de los clientes y satisfacerlas, logrando de este modo cubrir sus expectativas, y por tanto, crear o incrementar la satisfacción de nuestros clientes(14).

Para lograr la satisfacción y retención de los clientes, es necesario que la institución cuente con políticas o prácticas de atención y servicio a los clientes que sean efectivas(14).

2.3.2.2. DIMENSIONES DE LA CALIDAD

El modelo de Parasumaram, Leonard y Zeithaml determinó cinco dimensiones de la calidad, de las cuales solo una es visible(15):

a) **Elementos Tangibles**: Como la parte visible de la oferta: la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y

materiales de comunicación. La apariencia de las instalaciones, equipamiento, personal y material de comunicación. Aspectos físicos del servicio: apariencia de las instalaciones, de los equipos, del personal, y en general de los elementos tangibles (15).

b) **Fiabilidad**: la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y como fue dicho. La aptitud para entregar el servicio prometido de forma segura, confiable y precisa. Realización del servicio de forma fiable y cuidadosa (15).

c) **Capacidad de Respuesta:** respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero. La predisposición y rapidez para ayudar a sus clientes. Ayuda al ciudadano y Rapidez en el servicio (15).

d) **Seguridad:** conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza. El conocimiento, cortesía y aptitud para transmitir confianza y seguridad. Conocimientos y atención mostrados, que inspiran confianza al usuario; engloba: la aptitud, la competencia, la cortesía, la credibilidad y la seguridad (15).

e) **Empatía:** El cariño, la atención individualizada que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada. El cuidado y atención individual que se le proporciona a los clientes. Atención Individualizada al usuario; Engloba: la accesibilidad, la comunicación y la comprensión del ciudadano(15).

2.3.2.3. COMPONENTES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

a) **Componente científico/técnico.** El cuál es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos (16).

En definitiva, de la toma de decisiones de los profesionales sanitarios y en su capacidad e interés para llevarlas a la práctica(16).

- **Disponibilidad**. se refiere al grado en que los servicios sanitarios se hallan en estado operativo; los servicios sanitarios, por regla general, deben estar disponibles cuando lo precise el paciente(16).
- **Competencia**. Conocimiento y habilidades adecuadas y reevaluados(16).
- **Efectividad.** se refiere al impacto de un determinado procedimiento o práctica asistencial, en términos de mejoras del nivel de salud; alude también a la relación entre el impacto real de un servicio o programa y su impacto potencial en una situación ideal. Tratamiento necesario y correcto(16).
- **Satisfacción del profesional:** grado de complacencia del profesional con las condiciones del trabajo(16).

b) **Componente interpersonal/relacional.** El cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual (16).

- **Aceptabilidad.** incluye dos dimensiones; la primer a alude a la satisfacción del paciente o grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma, y la segunda a la cooperación del paciente o grado en que éste cumple el plan de atención. Actividades que satisfacen expectativas del usuario y familiares(16).
- **Comunicación**: Saber escuchar activamente al resto y transmitir mensajes claros y convincentes(16).
- **Empatía**. Darse cuenta de los sentimientos y puntos de vista de los demás; percibir sus necesidades de desarrollo y fomentar sus aptitudes; anticipar, reconocer y satisfacer las necesidades de los que dependen de nosotros(16).

- **Seguridad**. Los riesgos se minimizan o evitan y son explicados al usuario. Balance positivo de la relación beneficios/riesgos(16).

c) **Componente organizativo/económico.** Incluye el punto de vista de las instituciones u organizaciones, que deben procurar, en una situación de recursos limitados, la accesibilidad de los usuarios, la capacidad de respuesta y optimizar su utilización. Los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable (16).

- **Adecuación**: Relación entre la disponibilidad de los servicios y las necesidades de una población; implica acomodar los servicios sanitarios a las necesidades de esa población. Posee un componente numérico (cantidad total de servicios con relación a las necesidades) y un componente de distribución (disponibilidad de los servicios en cada zona y por subgrupos poblacionales)(16).
- **Eficiencia**. Resultados al menor consumo de tiempo, pruebas, equipo y medios. Relación entre el impacto real de un servicio o programa y su coste de producción. Comprende dos características: idoneidad de los servicios y costes de los mismo(16).
- **Accesibilidad**. Por su parte, la accesibilidad depende de la facilidad con que se accede a los servicios médicos, que puede encontrarse con diversas barreras económicas, geográficas, de organización, psíquicas y culturales. Prestaciones en el lugar y tiempo adecuado(16).

2.3.2.4. CALIDAD DEL SERVICIO

Uno de los objetivos de esta unidad didáctica es establecer la forma en que las instituciones pueden conseguir la calidad del servicio en la atención al cliente(17).

Los clientes al recibir un servicio, lo juzgan por su calidad. Sus expectativas se dirigen a recibir servicios de alta calidad y esto les permite valorar el servicio que reciben(17).

- **Fortalecer los sistemas y procesos:**
  Una institución que posee sistemas y procesos de trabajo interdependientes permite responder con mayor rapidez y eficacia a las demandas de los clientes a los que se dirige la institución(17).

- **Motivar la participación del personal y el trabajo en equipo:**
  Todos los trabajadores pueden ayudar a garantizar la buena calidad del servicio. Aquellos trabajadores en contacto directo con los usuarios conocen cuáles son sus necesidades, recogen sus sugerencias u opiniones y pueden realizar propuestas de mejora en cuanto al funcionamiento del servicio(17).

- **Mejorar la coordinación y la comunicación:**
  El personal en los diversos niveles de administración, unidades e instalaciones puede trabajaren conjunto para mejorar la calidad si comparte la información libremente y coordina sus actividades (17).

- **Demostrar compromiso por parte del liderazgo:**
  Cuando los líderes de una institución se comprometen a prestar servicios de buena calidad, los demás trabajadores lo aceptan como un principio fundamental para su propio trabajo. (17).

2.3.2.5. Determinantes de la satisfacción del usuario

El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de dos aspectos, prestación del servicio y sacrificio, los cuales que pueden reducirse a(18):

- Sacrificio elevado/prestación de servicio modesta:

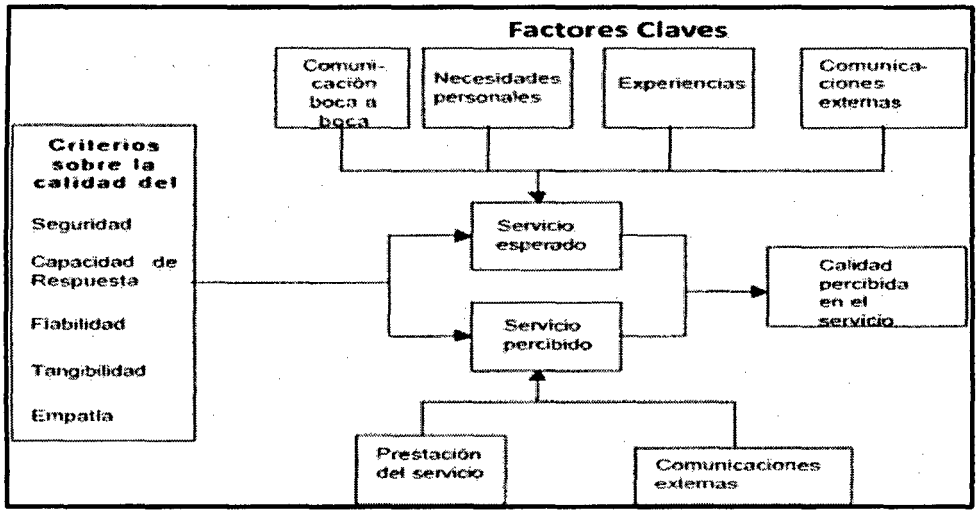
Estos factores provocan una insatisfacción máxima o nivel de satisfacción mínimo, el usuario efectúa, una valoración negativa del servicio que puede dar lugar a una reclamación, que se debe considerar como una actitud positiva hacia el centro y, si puede no repetirá la experiencia.

2.3.2.6. La calidad del servicio: El punto de vista del usuario

Para comprender en qué consiste un buen nivel de calidad en el servicio, es necesario reconocer que los servicios presentan diferencias con los bienes físicos en la forma en que son producidos, consumidos y evaluados. Estas diferencias son la intangibilidad, la heterogeneidad y la inseparabilidad. La intangibilidad significa que los servicios son prestaciones y experiencias más que objetos; resulta difícil, por tanto, establecer especificaciones previas para su elaboración que permitan estandarizar la calidad. Contrariamente lo que acontece en la manufactura de bienes, en los servicios los resultados no pueden ser medidos, comprobados y verificados para asegurar su calidad antes de la venta. Desde la perspectiva del cliente, Parasuraman y Zeithmal, definen la calidad como un "juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio". Posteriormente, Parasuraman plantea que la calidad resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio. Para su rama representan gráficamente el concepto de la calidad del servicio y sugieren que las expectativas de los clientes dependen de cuatro factores, a saber(13):

a) Comunicación boca-boca, lo que los usuarios escuchan de otros usuarios.
b) Las necesidades personales de los clientes.
c) La extensión de las experiencias que han tenido con el uso de un servicio.
d) Las comunicaciones externas de los provecdores del servicio.

FIGURA N°3. CALIDAD DE SERVICIOS



Fuente: Grönroos concibe que el servicio percibido depende directamente de la llamada "calidad técnica (lo que se da) y de la "funcionalidad" (como se da),que tienen que ver con el desempeño técnico de la prestación del servicio y con el tratamiento dispensado al usuario en su interacción con los prestadores del servicio.

2.3.2.7. CALIDAD MÁXIMA VERSUS CALIDAD ÓPTIMA

Es importante diferenciar el significado de calidad máxima y calidad óptima. En efecto, la primera constituye un intento de consecución de la calidad ideal teórica, al precio que sea y con independencia de considerar si existen o no factores que se oponen a su consecución. Representa como es lógico un desiderátum, una utopía, la mayor parte de las veces inalcanzable pero que hay que perseguir. A este concepto se opone la calidad óptima, es decir aquella que, atendiendo a las circunstancias presentes, es factible de conseguir. Significa por tanto una adecuación del esfuerzo que debe hacerse para conseguir una determinada calidad, la máxima posible atendiendo las circunstancias. Como se comprenderá, constituye una visión más realista y razonable (19).

2.3.2.8. EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN.

En el diseño teórico y la aplicación práctica de la metodología de Garantía de Calidad, se pueden distinguir dos tipos diferentes y complementarios de enfoques: los programas externos y los internos (20).

Los programas de Garantía de Calidad externos son llevados a cabo por organismos relacionados con los centros, pero ajenos a ellos. Su objetivo es conocer y poder comparar información proveniente de diferentes centros y servicios. Para su desarrollo se requiere la voluntad de su implantación y la factibilidad de su puesta en práctica desde instituciones con competencias en este terreno, precisando de la existencia de una infraestructura que permita la génesis uniforme, recepción, análisis y retroalimentación de la información generada por el programa (20).

Dentro de este tipo de programas merecen mención diferenciada los de acreditación de centros, ya sea con fines de conseguir la autorización para desarrollar las propias actividades asistenciales, acceder a conciertos de financiación pública, o para el reconocimiento y homologación de actividades docentes de formación (20).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1.1. HIPÓTESIS GENERAL

- El clima organizacional se relaciona significativamente con la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica 2015.

2.4.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN

- Las relaciones interpersonales se relaciona significativamente con la empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Los estilos de dirección se relaciona significativamente con la capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica
- El sentido de pertenencia, la disponibilidad de recursos se relaciona significativamente con los elementos tangibles en el Centro de Salud

Ascensión Huancavelica.

- La retribución de su salario se relaciona significativamente con la fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- La estabilidad, claridad y coherencia se relaciona significativamente con la seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

2.5. VARIABLES

a) Variable X:

- Clima organizacional.

b) Variable Y:

- Calidad de atención.

2.6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Clima organizacional.** Se define al Clima Organizacional como las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo (21).
  - **Clima organizacional deficiente (28-65).** Que los empleados no son lo suficientemente capaz de vivir en armonía (22)
  - **Clima organizacional regular (66-103).** Sujeto que no sufre grandes cambios o alteraciones en su actitud , comportamiento en el centro laboral(22)
  - **Clima organizacional bueno (104-140).** Persona que tiene las cualidades propias de la función que desempeña en un centro de labor armonioso(22)
- **Calidad.** Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una persona o cosa que permiten caracterizarla y valorarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie (22).
- **Atención.** Tener cuidado, ocuparse de una persona o cosa y ocuparse de ella (22).

- **Calidad de atención.** Calidad del servicio en salud es entendida, como la valoración subjetiva que hacen los usuarios de los servicios de salud, sobre el conjunto de características del mismo que logran satisfacer sus necesidades o expectativas (22)

  - **Calidad de atención deficiente (36-59).** Descuidar no prestar atención al usuario (22).

  - **Calidad de atención regular (60-83).** No observar grandes cambios por parte del personal al usuario(22)

  - **Calidad de atención bueno (84-108).** Personal que brinda la atención , caracterizarla y valorar al usuario(22)

- **Centro de salud-.** Establecimiento de nivel I-4, que brinda atención de las 24 horas a la jurisdicción del Distrito de Ascensión Huancavelica.

2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE 1: "CLIMA ORGANIZACIONAL"		
DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Es la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos y sus percepciones		
DEFINICIÓN OPERACIONAL: La variable clima organizacional se medirá a través de la aplicación de un cuestionario que contendrá las dimensiones: relaciones interpersonales, estilos de dirección, sentido de pertenencia, retribución, disponibilidad de recursos, estabilidad y claridad y coherencia en la dirección.		
DIMENSIÓN	**INDICADOR**	**ÍTEM**
• **RELACIONES INTERPERSONALES.** Grado en el que los empleados se ayudan entre si y sus relaciones son respetuosas y consideradas.	1. Conflicto entre el personal	1. ¿Se han presentado situaciones de conflicto personal entre sus compañeros de trabajo?
	2. Satisfacción con el clima laboral	2. ¿Considera que la institución maneja un clima laboral satisfactorio?
	3. Relación trabajador y superior	3. ¿Cómo ve usted las relaciones laborales de sus superiores?
	4. Disposición para solucionar problemas entre el personal	4. ¿Se solucionan con prontitud los roces del personal?
• **ESTILOS DE DIRECCIÓN.** Grado en el que los jefes apoyan, estimulan y dan participación a sus colaboradores.	1. Estilo de dirección del superior	5. ¿Considera que el estilo de dirección que maneja su jefe directo es el adecuado para usted?
	2. El logro de objetivos y metas se debe a la dirección del jefe	6. ¿Los objetivos o metas se han logrado con base en el estilo de dirección que maneja su director?
	3. Satisfacción de trabajadores con el estilo de dirección del jefe	7. ¿Cree usted que sus compañeros de trabajo se encuentran satisfechos con el estilo de dirección de su jefe?
	4. Las normas del jefe están enfocadas al bienestar	8. ¿Las normas de direccionamiento que manejan sus superiores están enfocadas para su bienestar?
• **SENTIDO DE PERTENENCIA.** Grado de orgullo derivado de la vinculación a la institución. Sentimiento de compromiso y responsabilidad en relación con sus objetivos.	1. Desarrollo del sentido de pertenencia en función a la calidad laboral.	9. ¿La calidad de vida laboral que usted tiene lo amerita a pensar en el sentido de pertenencia hacia la institución?
	2. Motivación y compromiso de trabajadores	10. ¿Cree usted que sus compañeros se encuentran motivados y comprometidos con la institución?
	3. Motivación y clima laboral en trabajadores	11. ¿La manera de incentivar por parte del jefe directo a sus compañeros ya usted es la adecuada para mejorar el clima laboral?

	4. Presencia de confiabilidad y seguridad hacia la institución	12. ¿Considera que su jefe directo les proporciona a sus compañeros la seguridad y la confiabilidad hacia su institución?
• **RETRIBUCIÓN.** Grado de equidad en la remuneración y los beneficios derivados del trabajo.	1. Relación salario y responsabilidad de su cargo	13. Su salario es inadecuada en comparación con la responsabilidad de su cargo
	2. Congruencia de salarios y oportunidades de trabajo entre trabajadores de la institución y otros trabajadores de otras instituciones	14. Considera que el salario y las oportunidades de trabajo son iguales entre los miembros de la institución y trabajadores de otras instituciones.
	3. Correspondencia de salario y trabajo	15. Existe correspondencia entre su salario y el esfuerzo para cumplir con su cargo.
	4. Reconocimiento a la labor del trabajador	16. Recibe algún tipo de reconocimientos cuando cumple con éxito su labor.
• **DISPONIBILIDAD DE RECURSOS.** Grado en el que los empleados cuentan con la información, los equipos y el aporte requerido de otras personas y dependencias para la realización de sus trabajos.	1. Suministro de elementos de seguridad y protección	17. La institución le suministra todos los elementos de seguridad y protección para el desempeño de su labor
	2. Estado de las instalaciones de la institución	18. Las instalaciones de la institución se encuentran en óptimas condiciones.
	3. Implementación con equipos y materiales	19. Los equipos y materiales de la institución favorecen y facilitan su trabajo.
	4. Acceso a información institucional	20. Considera que la información de la institución se encuentra parcializada yes de difícil acceso
• **ESTABILIDAD.** Grado en que los empleados ven en la institución claras posibilidades de pertenencia y estiman que a la gente se le conserva o se le despide con criterio justo.	5. Asunción de cargaos	21. Como empleado sabe si los cargos están planificados y normados dentro de la institución
	6. Capacitación de trabajadores	22. La institución no tiene desarrollado un plan de capacitaciones para usted.
	7. Rotación en puesto de trabajo	23. Su nivel de rotación (cambios en su puesto de trabajo) se considera:
	8. Falta de expectativas de crecimiento del trabajador	24. Ha considerado el hecho de renunciar a la institución porque esta no cumple sus expectativas de crecimiento en el largo plazo.
• **CLARIDAD Y COHERENCIA EN LA DIRECCIÓN.** Grado de claridad de la jefatura sobre el futuro de la institución. Medida en que las metas y programas de las áreas son consistentes con los criterios y políticas de la jefatura.	9. Conocimiento de misión, visión, valores y objetivos institucionales.	25. Como empleado cual es el grado de conocimiento y claridad de la misión visión, valores, y objetivos que usted tiene de la institución
	10. Reconocimiento de limitaciones administrativas del jefe	26. Cree que el encargado de jefatura daría un paso al costado en caso no pueda administrar adecuadamente la institución.

	11. Manejo de normas institucionales	27. Considera correcta la manera como la institución maneja las normatividades institucionales.
	12. Realización efectiva de la misión	28. Considera que la misión del Centro de Salud se ve plasmada diariamente en la realidad de la institución.

VARIABLE Y: "CALIDAD DE ATENCIÓN"		
DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Es la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones		
DEFINICIÓN OPERACIONAL: La variable calidad de servicio será medida haciendo uso de una escala donde estarán representadas las dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de repuesta, seguridad y empatía. La escala se aplicara dentro del Centro de Salud de Ascensión en los diferentes servicios.		
DIMENSIÓN	**INDICADOR**	**ÍTEM**
• **ELEMENTOS TANGIBLES.** Apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud	1. Estado físico de instalaciones.	**En el Centro de Salud de Ascensión:** 1. Las instalaciones físicas (local en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) están bien cuidados.
	2. Limpieza de las instalaciones y elementos físicos.	2. La limpieza de las instalaciones físicas (el local) así como de camillas, camas y sillas, es excelente.
	3. Presentación personal de empleados.	3. La presentación personal de los empleados es excelente.
	4. Atractivo de los materiales de comunicación.	4. Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, son visualmente atractivas.
	5. Comodidad de camas y sillas	5. Las camillas, camas y sillas son cómodas. 6. La cantidad de camillas, camas y sillas son suficientes.
• **FIABILIDAD.** Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.	1. Cumplimiento en la prestación de los servicios programados	7. El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que le atienden para una cita médica, es corto. 8. El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden para una cita, para un examen diagnóstico o de laboratorio es corto.

	2. Oportunidad de la atención de urgencias	9. El tiempo de espera desde que se llega a la institución hasta que le atienden en el servicio de urgencias es corto.
	3. Continuidad y orden lógico en la atención	10. Siempre se cumple con la fecha y hora que le asignan a un usuario para citas médicas, exámenes u otros servicios programados. 11. La secuencia (orden) y continuidad con la que se presta la atención al usuario (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o cirugía) es apropiada.
	4. Interés en la resolución de problemas de los usuarios	12. Cuando un usuario tiene algún problema, los empleados se muestran muy interesados en resolverlo. 13. El personal de salud y otros empleados transmiten al usuario confianza. 14. Se entrega información y orientación suficientes al usuario, en cuanto a ubicación y trámites necesarios.
	5. Cuidado en el registro de información de los usuarios	15. El registro de la información de los usuarios se realiza sin errores. 16. Los resultados de salud de un usuario, luego de asistir a la atención, es excelente.
• **CAPACIDAD DE RESPUESTA.** Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido	1. Sencillez de los trámites para la atención.	17. Los trámites son sencillos. 18. Los horarios de atención son apropiados
	1. Oportunidad en la asignación de citas médicas.	19. El tiempo de espera en la institución para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados, es corto. 20. El tiempo de espera desde que se asigna una cita, cirugía o examen, hasta que se recibe la atención, es corto.
	2. Disposición para atender preguntas.	21. Los funcionarios siempre están dispuestos a resolver las preguntas o inquietudes de los usuarios.
	3. Agilidad del trabajo para atención más pronta.	22. Los funcionarios siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.
	4. Cooperación entre funcionarios.	23. Los funcionarios cooperan entre sí para responder a las necesidades de los usuarios.
	5. Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos	24. La respuesta a las quejas o reclamos de los usuarios, es oportuna.

28

• **SEGURIDAD.** Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía.	1. Confianza transmitida por empleados.	25. La solución dada por el personal médico y los empleados, a la necesidad de salud de un usuario, fue apropiada.
	2. Recibimiento de los medicamentos adecuados.	26. Los medicamentos que le suministraron a los usuarios fue apropiada.
	3. Ubicación apropiada del usuario para reducir riesgos y complicaciones.	27. La sala de atención donde se ubica al usuario es apropiada para reducir riesgos o complicaciones mayores a su problema de salud.
	4. Idoneidad del personal de salud.	28. El personal de salud tienen toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios.
	5. Conocimiento de los empleados para responder preguntas de usuarios.	29. El personal de salud responde apropiadamente a las inquietudes o preguntas de los usuarios.
	6. Cumplimiento de medidas de seguridad	30. El personal de salud siempre cumple con las medidas de seguridad para el paciente (como lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).
• **EMPATÍA.** Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario	1. Amabilidad en el trato, por parte de médicos, enfermeras, auxiliares y otros profesionales de salud.	31. En el primer contacto con el usuario, el personal asistencial y administrativo siempre se identifican o se presentan. 32. El trato dado a los usuarios por parte del personal de salud es excelente.
	2. Amabilidad en el trato, por parte de porteros, cajeros, facturadores y otro personal administrativo.	33. El trato dado a los usuarios por parte de porteros, facturadores, cajeros y otro personal administrativo, es excelente.
	3. Atención individualizada al usuario.	34. La atención a las necesidades individuales de los usuarios, es excelente.
	4. Claridad en orientaciones brindadas al usuario, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos	35. El personal de salud brinda explicaciones suficientes al usuario sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa
	5. Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios	36. La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios, sea excelente.

2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO

Distrito de Ascensión

El Distrito de Ascensión es uno de los diecinueve distritos de la Provincia de Huancavelica, ubicada en el Departamento de Huancavelica, perteneciente a la Región Huancavelica, Perú.

Datos Generales:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: CENTRO DE SALUD DE ASCENSIÓN – MICRO RED DE SALUD ASCENSIÓN – HUANCAVELICA

Ubicación Dirección: Av. Túpac Amaru s/n Comunidad Campesina de Pucarumi – del Distrito de Ascensión de Huancavelica.

Características del Centro:

- **Historia del Centro de Salud Ascensión**

En 1995 fue creado en el barrio de Ascensión como PUESTO DE SALUD ubicado en San Juan Evangelista al inicio solo funcionaba con un solo personal que era un técnico en Enfermería sin embargo de 6 años con Resolución Directoral 1517-97-DSRS HUANCAVELICA califican y re categorizaron como CENTRO DE SALUD de acuerdo a las normas establecidas, estuvo ubicado en el sector Asna Ccocha en el cual funcionaba con: 1 medico, 1 obstetra, 1 odontólogo, 1 enfermero y 2 técnicos en enfermería.

El 25 de noviembre de 2005 se trasladan al sector de Pucarumi en el cual es recategorización como MICRORED DE ASCENSION en donde se incrementa más profesionales y técnicos en enfermería, chofer, vigilantes, biólogo, químico en farmacia y personal de servicio de acuerdo a ello en cada recategorización el estado proporcionaba equipos e implementos para dar una buena atención a la población del distrito de Ascensión.

El Centro de Salud de Ascensión tiene un área de extensión total de 31145,35 m2 tiene los linderos y bidimensional siguientes:

Por el Este: Propiedad de la Comunidad con 50 ml

Por el Oeste: Propiedad de la Comunidad de con 50ml

Por el Norte: Av. Túpac Amaru con 60ml

Por el Sur: Propiedad. Familia Peña con 78.40ml

- **Infraestructura:**

  El Centro de Salud de Ascensión está construido de material noble de 1 piso pero con proyección a más el cimiento.

  Esta construido además según los estándares exigidos por el Ministerio de Salud y está compuesto actualmente con 25 ambientes y con 7 servicios higiénicos en buen estado. Está ubicada en una zona aislada. Y con cerco perimétrico de material noble y con proyecto de mini hospital.

- **Recursos Humanos:**

  Actualmente cuenta con personal de salud, técnico y artesano.

CAPÍTULO III:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básico. También es la llamada investigación fundamental o investigación pura, se suele llevar a cabo en los laboratorios; contribuye a la ampliación del conocimiento científico, creando nuevas teorías o modificando las ya existentes. Investiga leyes y principios (23)

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Correlacional. Tipo de investigación social que tiene como objetivo medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, en un contexto en particular (24).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Método científico. Por proceso o "método científico" se entiende aquellas prácticas utilizadas y ratificadas por la comunidad científica como válidas a la hora de proceder con el fin de exponer y confirmar sus teorías. Las teorías científicas, destinadas a explicar de alguna manera los fenómenos que observamos, pueden apoyarse o no en experimentos que certifiquen su

validez. Sin embargo, hay que dejar claro que el uso de metodologías experimentales, no es necesariamente sinónimo del uso del método científico, o su realización al 100% (23).

Método descriptivo. Permite resolver problemas de tipo descriptivoes un método que se basa en la observación, por lo que son de gran importancia los cuatro factores psicológicos: atención, sensación, percepción y reflexión.Consiste en describir, analizar e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos relacionados con otras variables tal como se presentan no se manipulan ni controlan las variables, sino se refleja el estado, condición o características del fenómeno a investigar (23).

Método Histórico. Permite resolver problemas de carácter histórico
Consiste en un proceso de recolección de información sistemática, así como la evaluación de manera objetiva de los hechos pasados de un fenómeno social desde una perspectiva histórica. El método histórico puede sustentarse en Fuentes primarias o segundarias (23)

Método Experimental. Permite resolver problemas de tipo experimental Consiste en organizar de manera deliberada condiciones, de acuerdo con un plan previo, con el fin de investigar posibles relaciones de causa- efecto manipula de manera intencional la variable independiente, para observar y medir los cambios y efectos que produce en otra variable llamada dependiente.(23).

Método estadístico. La Investigación cuantitativa asume el Método Estadístico como proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de las características, variables o valores numéricos de un estudio o de un proyecto de investigación para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones. El Método estadístico ofrece además las siguientes bondades: Facilita el manejo de grandes cantidades de observaciones y datos por el empleo adecuado de la muestra. Facilita el manejo de categorías tanto deductivas como inductivas al convertirlas en variables numéricas. Maximiza el carácter objetivo de la

interpretación no obstante la observación y participación del sujeto investigador en el mismo grupo investigado (25).

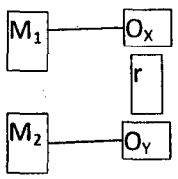
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Clima organizacional	**Encuesta**	Cuestionario
Calidad de atención	**Observación**	Escala

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental, transversal, correlacional. Es aquella que se realiza sin manipular deliberada de las variables. Se utiliza cuando la investigación se centra en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado o bien en cuál es la relación entre un conjunto de variables en un punto en el tiempo (24).

Esquema:



Leyenda:

M_1 = Trabajadores del Centro de Salud Ascensión.

M_2 = Usuarios del Centro de Salud Ascensión.

O = Observación

X = Clima organizacional

Y = Calidad de atención

r = Relación

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA y MUESTREO

POBLACIÓN MUESTRAL: La muestra estuvo constituida por 41

profesionales de salud que laboraron en el Centro de Salud Ascensión y 41 usuarios atendidos en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

MUESTREO: Para la variable 01 Clima organizacional no se realizó muestreo porque todos los profesionales de salud se encuentran seleccionados para formar parte de la muestra, se consideró muestreo no probabilístico por cuotas para la variable 02 Calidad de atención, porque en este tipo de muestreo se fijan **cuotas** que consisten en un número de individuos que reúnen unas determinadas condiciones, en este caso usuarios 20 – 60 años de edad durante 2– 3 veces por mes. Una vez determinada la cuota se eligieron los 41 usuarios que asisten al en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica con esas características (26)

Criterios de inclusión:

- Personal de salud contratadas(os) y nombradas(os).
- Usuarios entre 20- 60 años de edad -
- Usuarios con estadía de 2-3 veces por semanas.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería de reemplazo de otros establecimientos
- Usuarios menores de 20 años hasta 65 años.

3.7. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Coordinación previa con la jefatura del Centro de Salud Ascensión.
- Determinación de validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.
- Coordinación con cada uno de los trabajadores para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Previa a una invitación a participar en la investigación (consentimiento informado verbal) se procederá con la aplicación del cuestionario.

- En el caso de los usuarios del Centro de Salud Ascensión, serán captados dentro del mismo establecimiento y se les propondrá su participar en la investigación (consentimiento informado verbal) en caso accedan se les proporcionará el cuestionario para que pueda resolverlo, la presencia del investigador es imprescindible es estos casos, para que pueda resolver cualquier duda del encuestado.
- Confirmar que los instrumentos de recolección de datos estén llenados correctamente antes que se retire el usuario o el trabajador.
- Organizar la información recolectada para su procesamiento estadístico.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico se utilizó el paquete estadístico IMB Statistics 23, hoja de cálculo Microsoff Office Excel, tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativos.

Así mismo, se utilizó la estadística descriptiva: para la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos. De igual forma se tomo consideración la estadística inferencial: Para la prueba de hipótesis se utilizó El estadístico ji-cuadrado (o **chi cuadrado**),

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Los datos obtenidos en el trabajo de investigación se tuvo en cuenta muchos aspectos entre ellos la planificación, la validación y aplicación del instrumento, posteriormente se utilizó la herramienta del procesador de datos Excel y SPSS 22 para tabular la información que recogimos a través de la encuesta y luego se procesó los resultados:

Después de obtener los resultados se procedió a generar gráficos para poder interpretar los resultados del cuestionario, tomando en cuenta un análisis por dimensiones de la variable, para así lograr nuestros objetivos, generar las conclusiones respectivas por cada grafico enfocado a nuestros objetivos y hacer las recomendaciones respectivas.

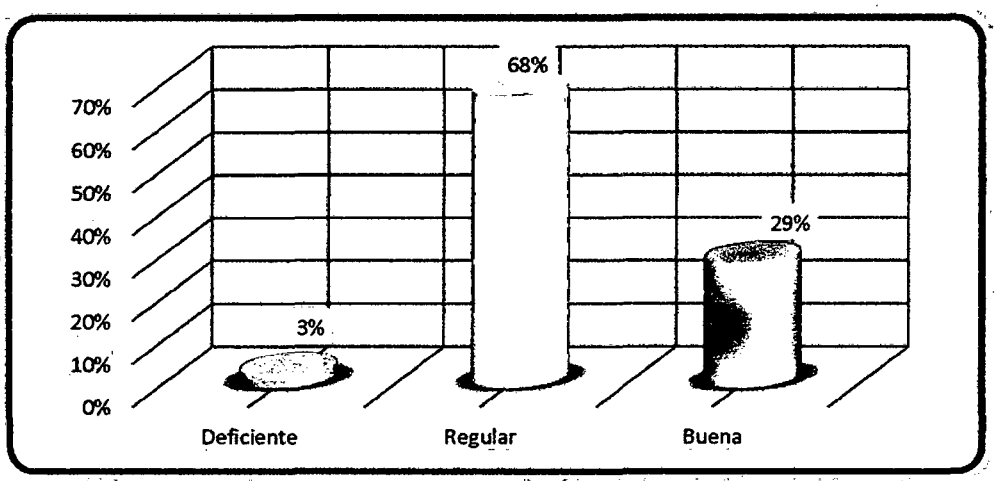
Para la prueba de hipótesis se procederá a realizar la estadística inferencial y de particular la chi cuadrada, por ser variables cualitativas nominal.

TABLAN°01: RELACIONES INTERPERSONALES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

RELACIONES INTERPERSONALES	f_i	$h_i\%$
Deficiente (28-65)	1	3%
Regular (66-104)	28	68%
Buena (104-140)	12	29%
TOTAL	41	100

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

GRAFICO N° 01: RELACIONES INTERPERSONALES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: tabla N°01

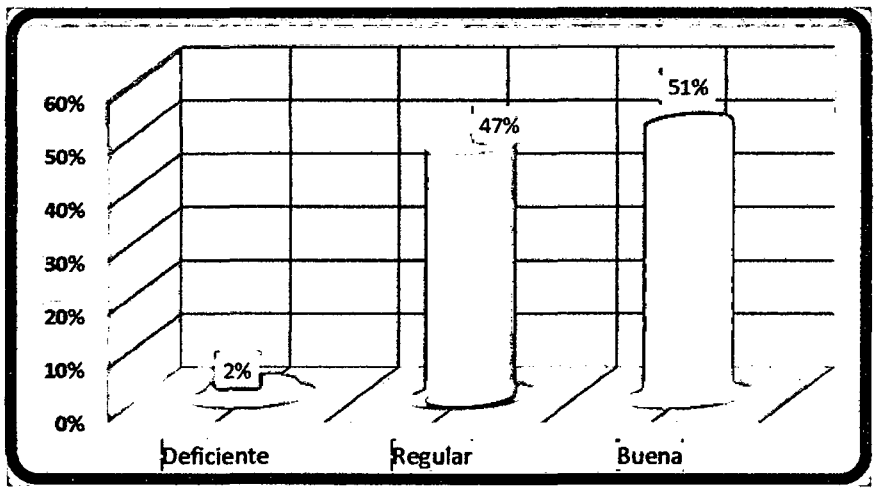
El 68% del personal de salud consideraron que las relaciones interpersonales fue regular, 29 % del personal de salud consideraron que las relaciones interpersonales fue buena. 3% del personal de salud se mostraron en desacuerdo, refiriendo que las relaciones interpersonales fue deficiente en el Centro de salud Ascensión.

TABLA N°02: ESTILOS DE DIRECCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

ESTILOS DE DIRECCION	f_i	$h_i\%$
Deficiente (28-65)	1	2%
Regular (66-104)	19	47%
Buena (104-140)	21	51%
TOTAL	41	100

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

GRAFICO N° 02: ESTILOS DE DIRECCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N° 02

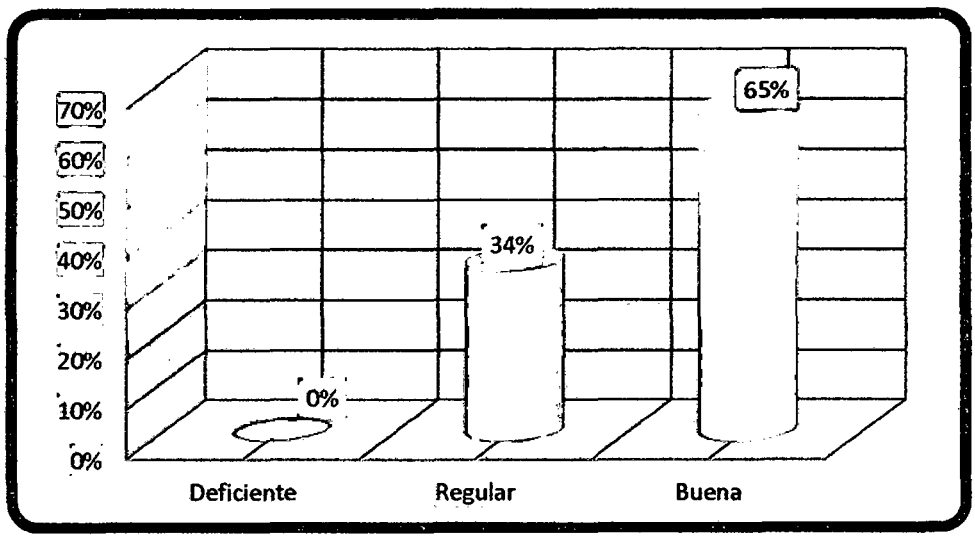
El 51% del personal de salud consideraron que los estilos de dirección fue buena, seguida de 47% del personal de salud consideraron que los estilos de dirección fue regular. 2% consideraron que los estilos de dirección fue deficiente en el Centro de salud Ascensión.

TABLA N° 03: SENTIDO DE PERTENENCIA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

SENTIDO DE PERTENENCIA	f_i	$h_i\%$
Deficiente (28-65)	0	0%
Regular (66-104)	14	34%
Buena (104-140)	27	65%
Deficiente (28-65)	41	100

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

GRAFICO N° 03: SENTIDO DE PERTENENCIA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N°03

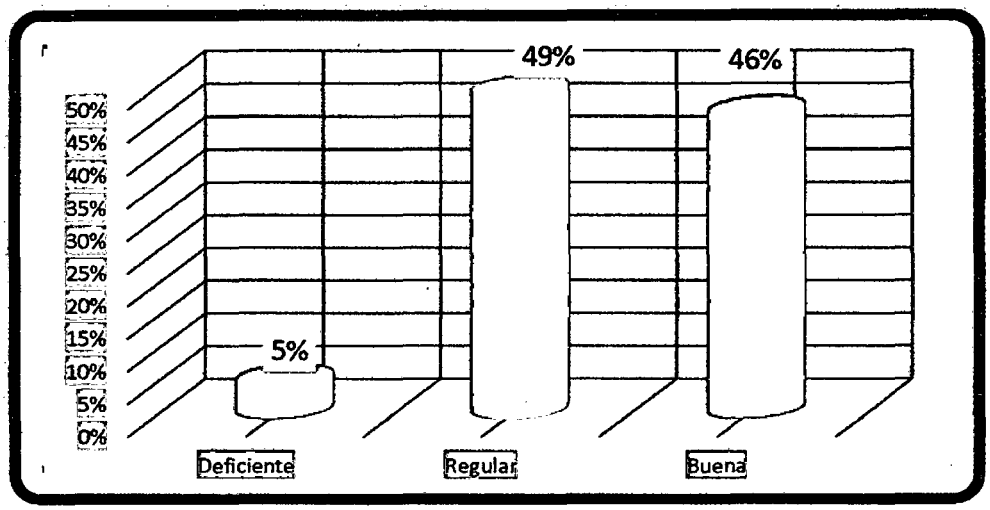
El 65% del personal de salud consideraron que el sentido de pertenencia fue buena, 34% del personal de salud consideraron que el sentido de pertenencia fue regular. 0% consideraron que fue deficiente en el sentido de pertenencia en el Centro de salud Ascensión.

TABLA N° 04: RETRIBUCION EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA

RETRIBUCIÓN	f_i	$h_i\%$
Deficiente (28-65)	2	5%
Regular (66-104)	20	49%
Buena (104-140)	19	46%
TOTAL	100	100

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

GRAFICO N° 04: RETRIBUCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N°04.

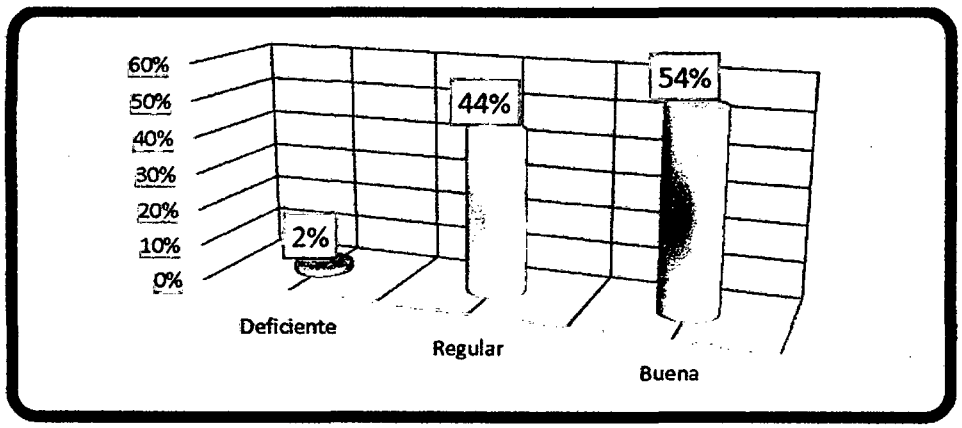
El 49% del personal de salud consideraron que la retribución fue regular, 46% del personal de salud consideraron que la retribución fue buena, 5% consideraron que la retribución fue deficiente en el Centro de salud Ascensión

TABLA N°05: DISPONIBILIDAD DE RECURSOS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	f_i	h_i%
Deficiente (28-65)	1	2%
Regular (66-104)	18	44%
Buena (104-140)	22	54%
TOTAL	41	100

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

GRAFICO N° 05: DISPONIBILIDAD DE RECURSOS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N°05

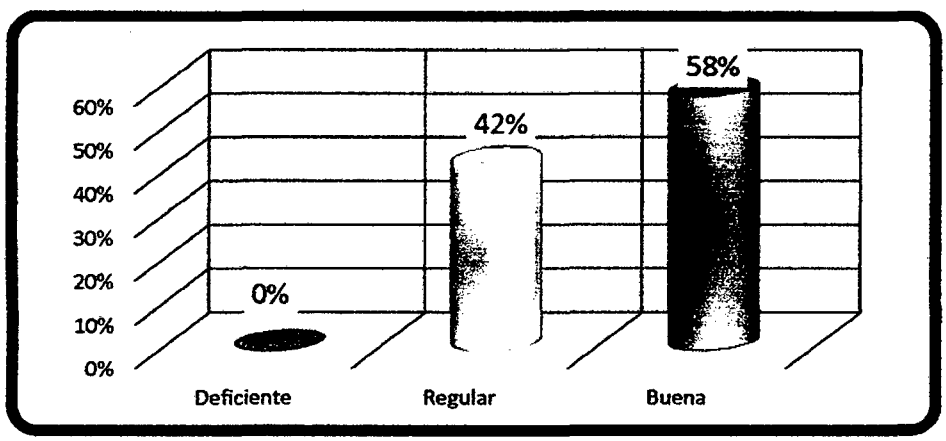
El 54% del personal de salud consideraron que la disponibilidad de recursos fue buena, 44% del personal de salud consideraron que la disponibilidad de recursos fue regular. 2% consideraron que la disponibilidad de recursos fue deficiente en el Centro de salud Ascensión

TABLA N° 06: ESTABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

ESTABILIDAD	f_i	$h_i\%$
Deficiente (28-65)	0	0%
Regular (66-104)	17	42%
Buena (104-140)	24	58%
TOTAL	41	100

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

GRAFICO N°06: ESTABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N°06

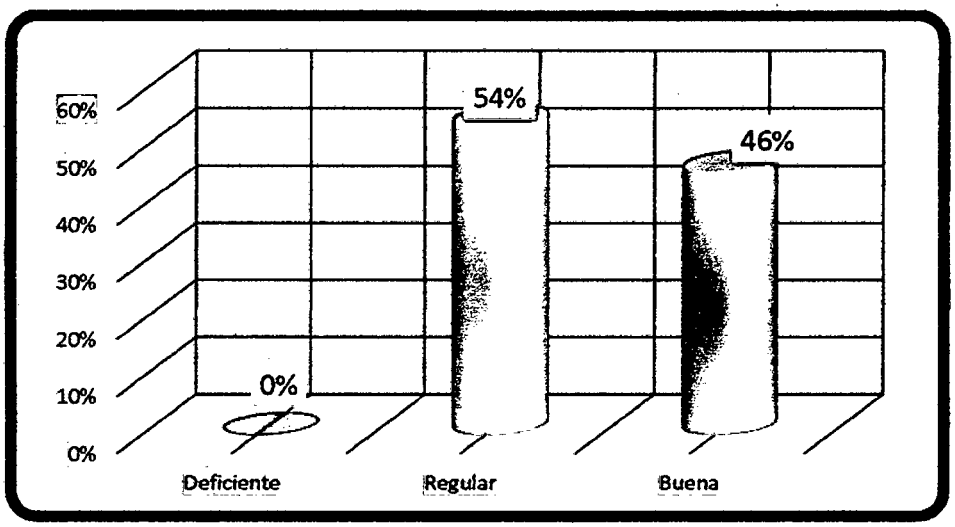
El 58% del personal de salud consideraron que la estabilidad fue buena, 42% del personal de salud consideraron que la estabilidad fue regular. 0% del personal de salud se muestra en desacuerdo, refiriendo que la estabilidad fue deficiente en el Centro de salud Ascensión

TABLA N° 07: CLARIDAD Y COHERENCIA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

CLARIDAD Y COHERENCIA	f_i	$h_i\%$
Deficiente (28-65)	0	0%
Regular (66-104)	22	54%
Buena (104-140)	19	46%
TOTAL	41	100%

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

GRAFICO N° 07: CLARIDAD Y COHERENCIA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N°07

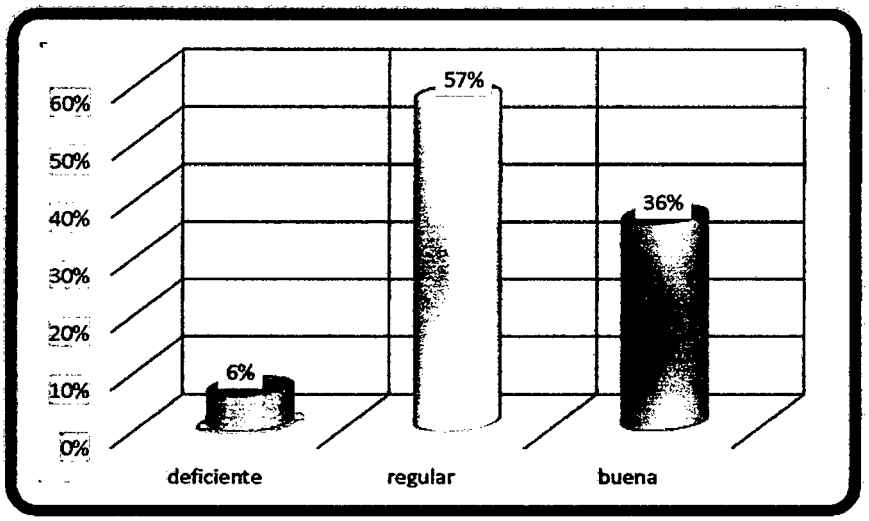
El 54% del personal de salud consideraron que la claridad y coherencia fue regular, 46%del personal de salud consideraron que fue buena, 0% consideraron que la claridad y coherencia fue deficiente en el Centro de salud Ascensión Huancavelica.

TABLA N° 08: CALIDAD DE ATENCIÓN ELEMENTOS TANGIBLES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

ELEMENTOS TANGIBLES	f_i	$h_i\%$
Deficiente (36-59)	3	6%
Regular (60-83)	23	57%
Buena (84-108)	15	36%
TOTAL	41	100%

Fuente: Escala de calidad de atención

GRAFICO N° 08: ELEMENTOS TANGIBLES EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA-2015 DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N°08

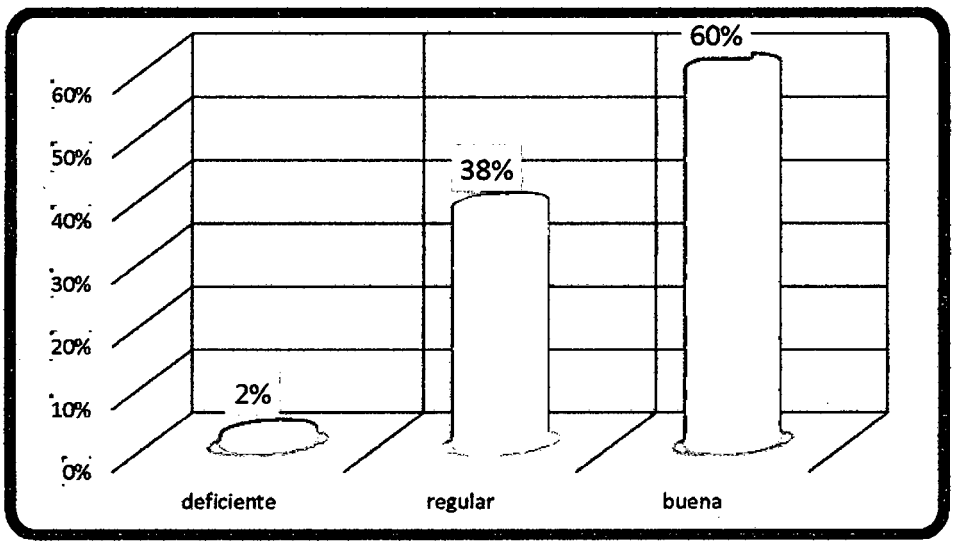
El 57% de los usuarios consideraron que los elementos tangibles fue regular, 36% de los usuarios consideraron que fue buena, 6% consideraron que los elementos tangibles fue deficiente en el Centro de salud Ascensión.

TABLA N° 09: FIABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

FIABILIDAD	f_i	$h_i\%$
Deficiente (36-59)	1	2%
Regular(60-83)	16	38%
Buena(84-108)	24	60%
TOTAL	41	100%

Fuente: Escala de Calidad de Atención.

GRAFICO N° 09: FIABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N° 09

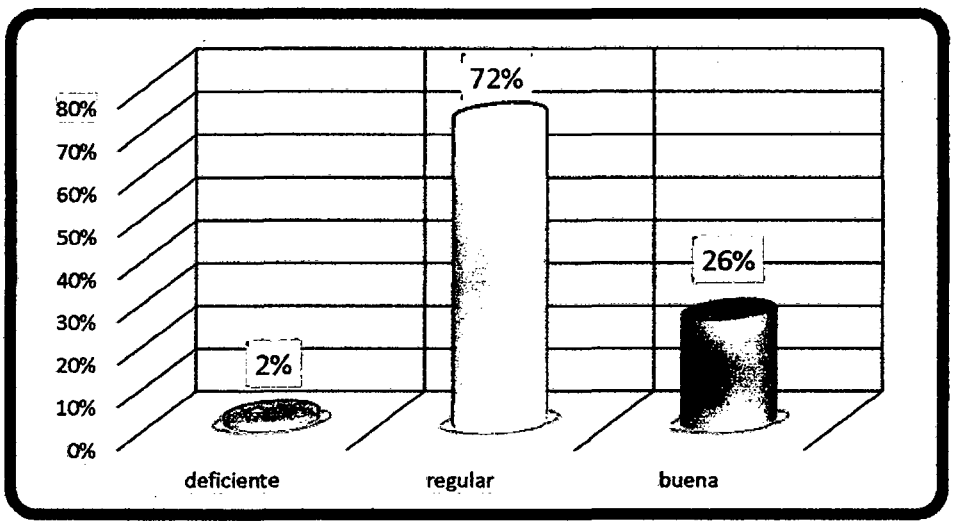
El 60% de los usuarios consideraron que la fiabilidad fue buena, 38% de los usuarios consideraron que fue regular, 2% de los usuarios se mostraron en desacuerdo, refiriendo que la estabilidad fue deficiente en el Centro de salud Ascensión

TABLA N°10: CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	f_i	h_i%
Deficiente (36-59)	1	2%
Regular(60-83)	30	72%
Buena(84-108)	10	26%
TOTAL	41	100%

Fuente: Escala de Calidad de Atención.

GRAFICO N° 10: CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA-2015.



Fuente: Tabla N°10

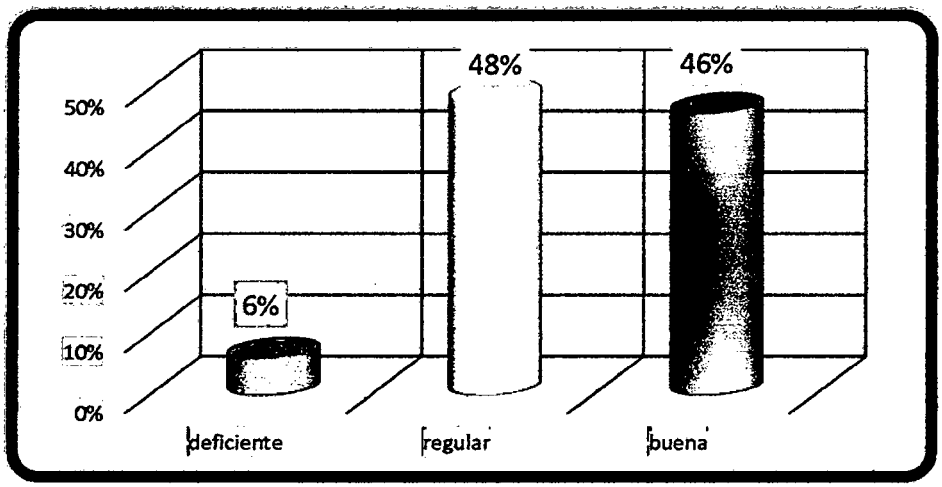
El 72% de los usuarios consideraron que la capacidad de respuesta fue regular, 26%de los usuarios consideraron que la fiabilidad fue buena, 2% de los usuarios se mostraron en desacuerdo, refiriendo que la estabilidad fue deficiente. En el Centro de Salud Ascensión.

TABLA N° 11: SEGURIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

SEGURIDAD	f_i	h_i%
Deficiente (36-59)	1	2%
Regular(60-83)	20	48%
Buena(84-108)	19	46%
TOTAL	41	100%

Fuente: Escala de Calidad de Atención.

GRAFICO N° 11: SEGURIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N°11

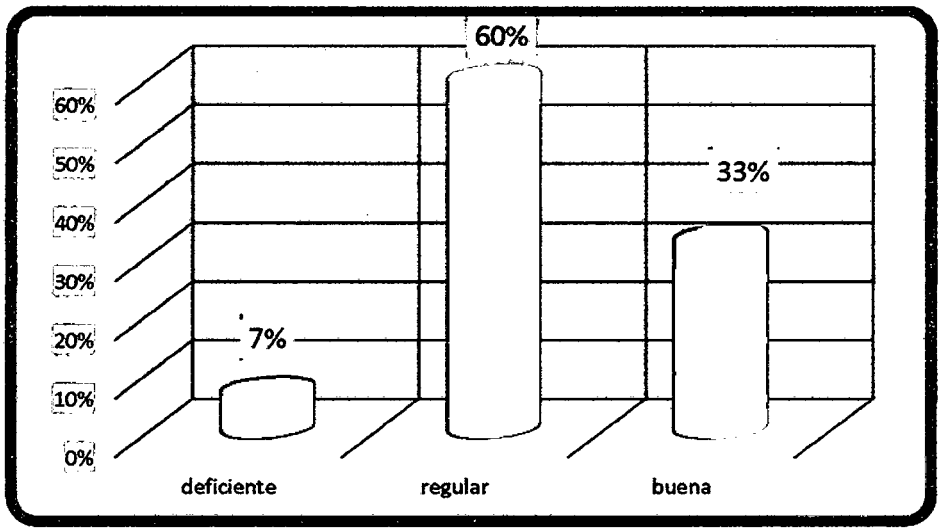
El 48% de los usuarios consideraron que la seguridad fue regular, 46% de los usuarios consideraron que la seguridad fue buena. 6% de los usuarios se mostraron en desacuerdo, refiriendo que la seguridad fue deficiente en el Centro de salud Ascensión.

TABLA N°12: EMPATIA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.

EMPATIA	f_i	$h_i\%$
Deficiente (36-59)	3	7%
Regular(60-83)	25	60%
Buena(84-108)	13	33%
TOTAL	41	100%

Fuente: Escala de Calidad de Atención.

GRAFICO N° 12: EMPATIA EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA.



Fuente: Tabla N°12

El 60% de los usuarios consideraron que la empatía fue regular, 33% de los usuarios consideraron que fue buena, 7% consideraron que la empatía fue deficiente en el Centro de salud Ascensión.

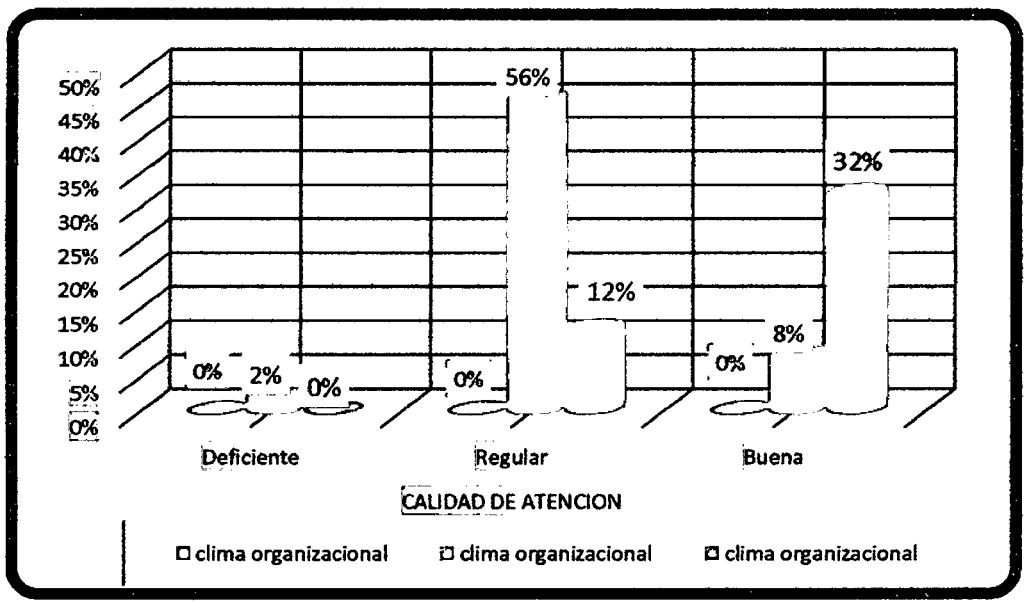
TABLA N^0 13: LA RELACION ENTRE CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN

CLIMA ORGANIZACIONAL	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Buena			
	f i	h i%	f i	h i%	f i	h i%	F i	H i%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Regular	1	2%	19	46%	3	8%	23	56%
Buena	0	0%	5	12%	13	32%	18	44%
TOTAL	1	2%	24	80%	16	118%	41	100%

Fuente: Cuestionario de Clima Organizacional y Calidad de Atención

$X^{2}(0.95;2)=5,99$ $X^{2}=20.583$ g.l.=2 sig=0.000

GRAFICO N^0 13: CLIMA ORGANIZACIONAL Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA-2015



Fuente: Tabla N°13

Existe una relación entre las dos variables, donde un 56% (23) fue regular, y 44% (18) fue buena y en un 0% (0) es deficiente en clima organizacional y calidad de atención en el Centro de salud Ascensión Huancavelica, en los trabajadores y usuarios del centro de salud.

4.2. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS

Para Realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

a) SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Hipótesis Alterna (H_1):**

  El clima organizacional se relaciona con la calidad de atención es significativa en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

- **Hipótesis Nula (H_0):**

  El clima organizacional no se relaciona con la calidad de atención es significativa en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

b) NIVEL DE SIGNIFICANCIA Y NIVEL DE CONFIANZA

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0{,}05 = 5\%$$

$$y = 0{,}95 = 95\%$$

c) ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La variable aleatoria "X" se distribuye según la variable aleatoria "Chi Cuadrado" con 1 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{n}\sum_{j=1}^{m}\frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

a) CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla 14, se han obtenido el valor calculado "*Vc*" de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum\sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 20.583$$

Tabla N° 14

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20.583[a]	2	0,000
Razón de verosimilitudes	26.213	2	0,000
Asociación lineal por lineal	19.833	1	0,000
N de casos válidos	41		

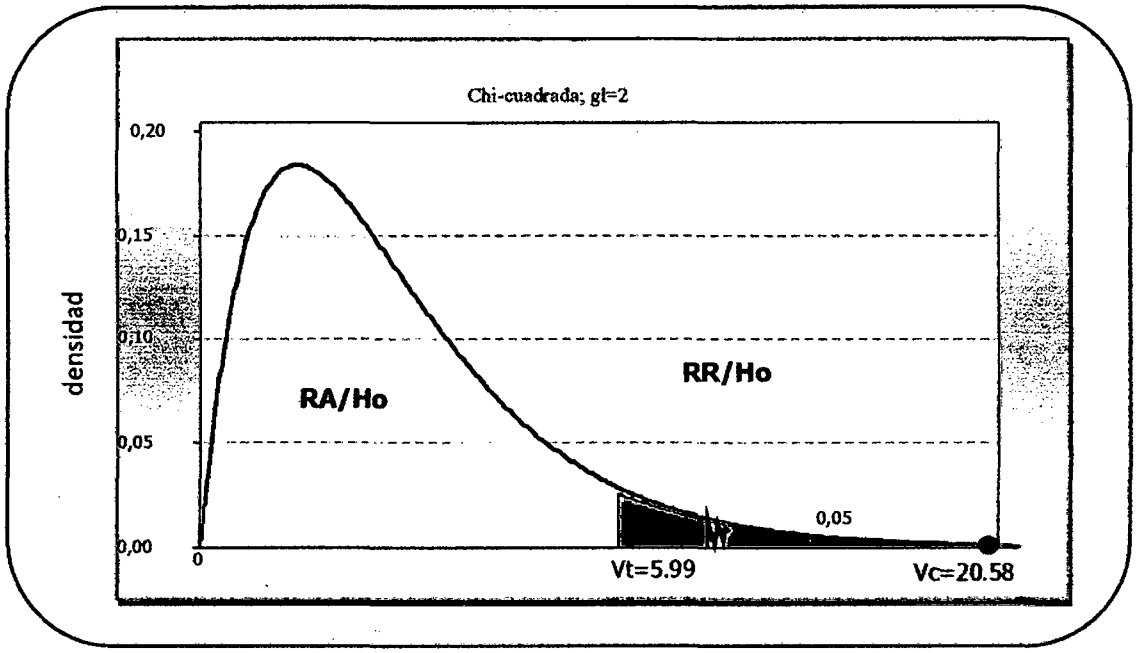
a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.32

Fuente: base de datos del SPSS Vs 22

Asimismo el Valor Tabulado (**Vt**) de la Chi Cuadrada para 2 grado de libertad es de ***Vt= 5,***

GRÁFICO 15.

Diagrama de la distribución Chi cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.



b) TOMA DE DECISIÓN ESTADISTICA

Puesto que **Vc > Vt (20.58 > 5,99)** decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula **(RR/Ho)**.

Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0{,}00 < 0{,}05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: El clima organizacional se relaciona con la calidad de atención es significativa en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS PARA LA HIPOTESIS ESPECIFICA 1

Para Realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

a) SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Hipótesis Alterna (H_1):**
  Las relaciones interpersonales se relaciona significativamente con la empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- **Hipótesis Nula (H_0):**
  Las relaciones interpersonales no se relacionan significativamente con la empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

b) NIVEL DE SIGNIFICANCIA Y NIVEL DE CONFIANZA

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0{,}05 = 5\%$$

c) ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La variable aleatoria "**X**" se distribuye según la variable aleatoria "Chi Cuadrado" con 2 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{n}\sum_{j=1}^{m}\frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

d) CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla, se han obtenido el valor calculado "*Vc*" de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum\sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 9.029$$

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.694[a]	4	0,001
Razón de verosimilitudes	18.4347	4	0,001
Asociación lineal por lineal	14.245	1	0,000
N de casos válidos	41		

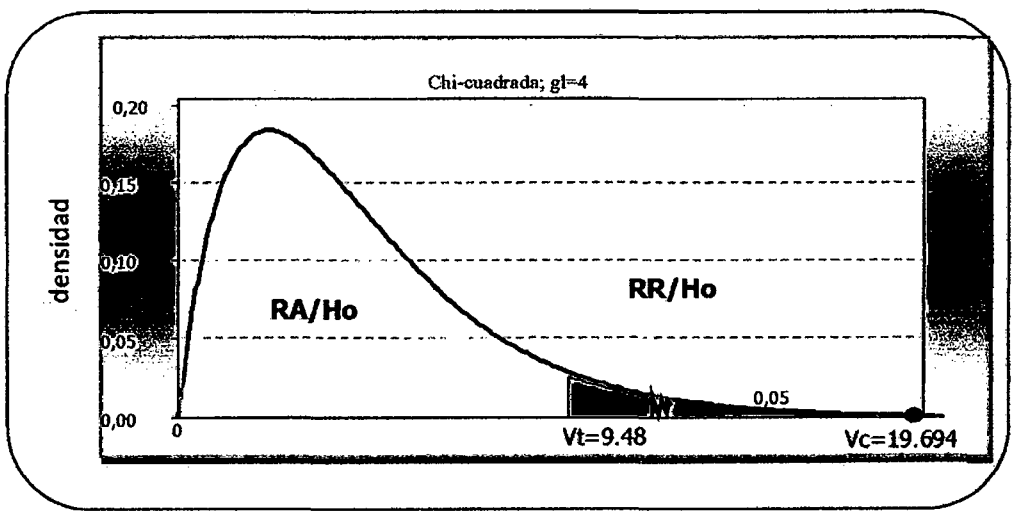
a. 6 casillas (66.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.15

Fuente: base de datos del SPSS Vs 22

Asimismo el Valor Tabulado (**Vt**) de la Chi Cuadrada para 4 grado de libertad es de ***Vt= 9,48***

GRÁFICO

En el siguiente diagrama se observa la distribución Chi cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.



e) TOMA DE DECISIÓN ESTADISTICA:

Puesto que **Vc > Vt (19.69 > 9.48)** decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula (**RR/Ho**).

Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0{,}005 < 0{,}05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: Las relaciones interpersonales se relaciona significativamente con la empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS PARA LA HIPOTESIS ESPECÍFICA 2

Para realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

a) SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Hipótesis Alterna (H_1):**

  Los estilos de dirección se relacionan significativamente con la capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

- **Hipótesis Nula (H_0):**

  Los estilos de dirección no se relacionan significativamente con la capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

b) NIVEL DE SIGNIFICANCIA Y NIVEL DE CONFIANZA

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0{,}05 = 5\%$$

c) ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La variable aleatoria "X" se distribuye según la variable aleatoria "Chi Cuadrado" con 4 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{n}\sum_{j=1}^{m}\frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

d) CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla , se han obtenido el valor calculado "*Vc*" de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum\sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 11.336$$

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11.336[a]	4	0,023
Razón de verosimilitudes	13.788	4	0,008
Asociación lineal por lineal	1.539	1	0,215
N de casos válidos	41		

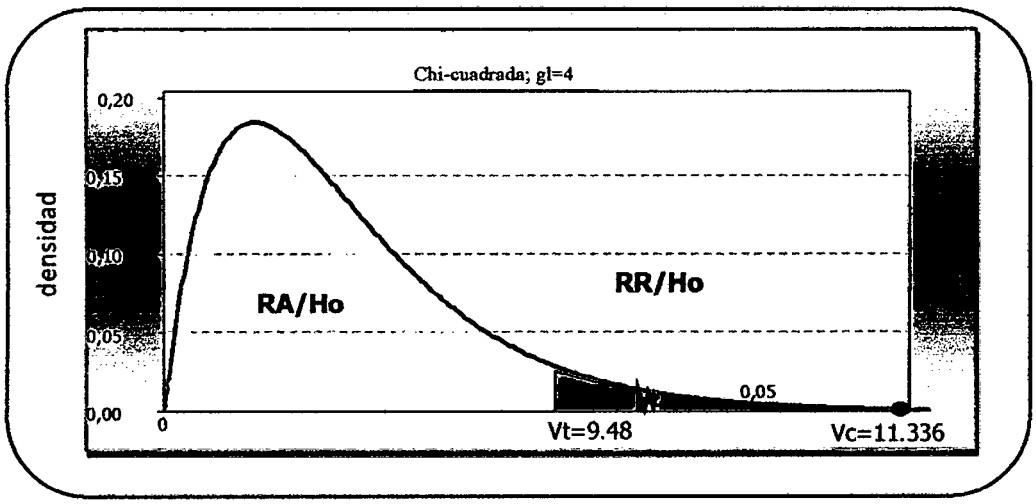
a. 7 casillas (77.8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.5

Fuente: base de datos del SPSS Vs 23

Asimismo el Valor Tabulado (**Vt**) de la Chi Cuadrada para 4 grado de libertad es de ***Vt= 9,48***

GRÁFICO

En el siguiente diagrama se observa la distribución Chi cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.



e) TOMA DE DECISIÓN ESTADISTICA

Puesto que **Vc > Vt (11.33 > 9.48)** decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula **(RR/Ho)**.

Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0{,}005 < 0{,}05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: Los estilos de dirección se relacionan significativamente con la capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS PARA LA HIPOTESIS ESPECÍFICA 3

Para realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

a) SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Hipótesis Alterna (H_1):**
  El sentido de pertenencia, la disponibilidad de recursos se relaciona significativamente con los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- **Hipótesis Nula (H_0):**
  El sentido de pertenencia, la disponibilidad de recursos no se relaciona significativamente con los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

b) NIVEL DE SIGNIFICANCIA Y NIVEL DE CONFIANZA

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0{,}05 = 5\%$$

c) ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La variable aleatoria "**X**" se distribuye según la variable aleatoria "Chi Cuadrado" con 2 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{n}\sum_{j=1}^{m}\frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

d) CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla se han obtenido el valor calculado "*Vc*" de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum\sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 14.776$$

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.776[a]	2	0,001
Razón de verosimilitudes	17.010	2	0,000
Asociación lineal por lineal	6.283	1	0,012
N de casos válidos	41		

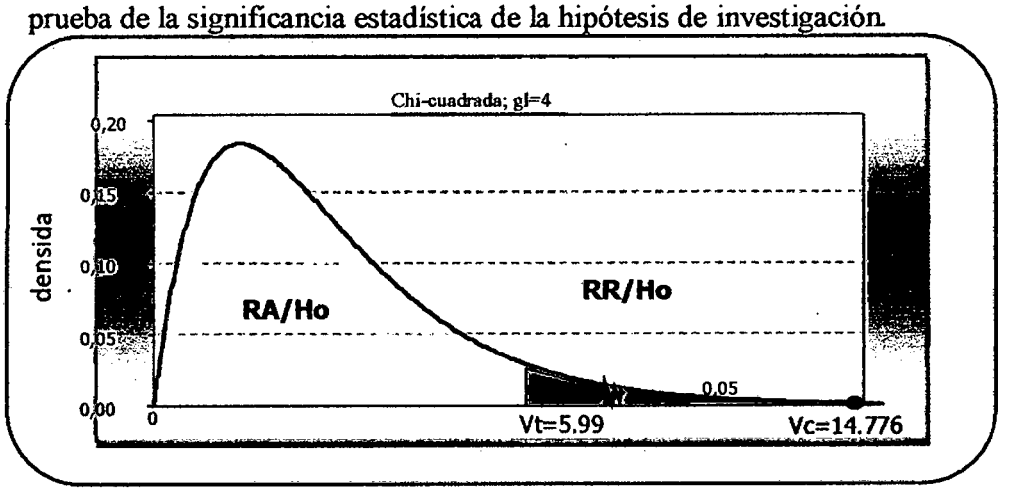
a. 7 casillas (77.8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.5

Fuente: base de datos del SPSS Vs 22

Asimismo el Valor Tabulado (**Vt**) de la Chi Cuadrada para 2 grado de libertad es de ***Vt= 5,99***

GRAFICO

En la siguiente diagrama se observa de la distribución Chi cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.



e) TOMA DE DECISIÓN ESTADISTICA

Puesto que **Vc > Vt (14.77 > 5.99)** decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula **(RR/Ho)**.

Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0{,}005 < 0{,}05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: El sentido de pertenencia, la disponibilidad de recursos se relaciona significativamente con los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS PARA LA HIPOTESIS ESPECÍFICA 4

Para realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

a) SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Hipótesis Alterna (H_1):**

  La retribución de su salario se relaciona significativamente con la fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

- **Hipótesis Nula (H_0):**

  La retribución de su salario no se relaciona significativamente con la fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

b) NIVEL DE SIGNIFICANCIA Y NIVEL DE CONFIANZA

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0{,}05 = 5\%$$

c) ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La variable aleatoria "X" se distribuye según la variable aleatoria "Chi Cuadrado" con 4 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{n}\sum_{j=1}^{m}\frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

d) CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla , se han obtenido el valor calculado "*Vc*" de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum\sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 25.224$$

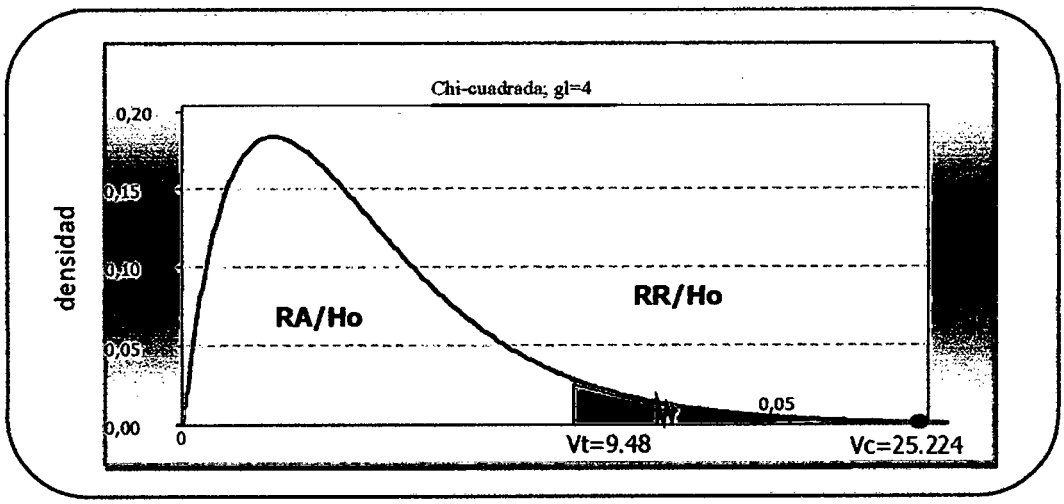
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.224[a]	4	0,000
Razón de verosimilitudes	12.860	4	0,012
Asociación lineal por lineal	9.273	1	0,002
N de casos válidos	41		

a. 5 casillas (55.6%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.5

Fuente: base de datos del SPSS Vs 22

Asimismo el Valor Tabulado (**Vt**) de la Chi Cuadrada para 4 grado de libertad es de ***Vt= 9,48***

En el siguiente diagrama se observa la distribución Chi cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.



d) **TOMA DE DECISIÓN ESTADISTICA**

Puesto que **Vc > Vt (25.22 > 9.48)** decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula **(RR/Ho)**.

Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0{,}005 < 0{,}05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: La retribución de su salario se relaciona significativamente con la fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS PARA LA HIPOTESIS ESPECÍFICA 5

Para realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

a) SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Hipótesis Alterna (H_1):**

  La estabilidad, claridad y coherencia se relaciona significativamente con la seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

- **Hipótesis Nula (H_0):**

  La estabilidad, claridad y coherencia no se relaciona significativamente con la seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

b) NIVEL DE SIGNIFICANCIA Y NIVEL DE CONFIANZA

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0{,}05 = 5\%$$

c) ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La variable aleatoria "**X**" se distribuye según la variable aleatoria "Chi Cuadrado" con 2 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{n}\sum_{j=1}^{m}\frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

d) CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla , se han obtenido el valor calculado "*Vc*" de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum\sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 9.029$$

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.029[a]	2	0,011
Razón de verosimilitudes	9.400	2	0,009
Asociación lineal por lineal	5.224	1	0,022
N de casos válidos	41		

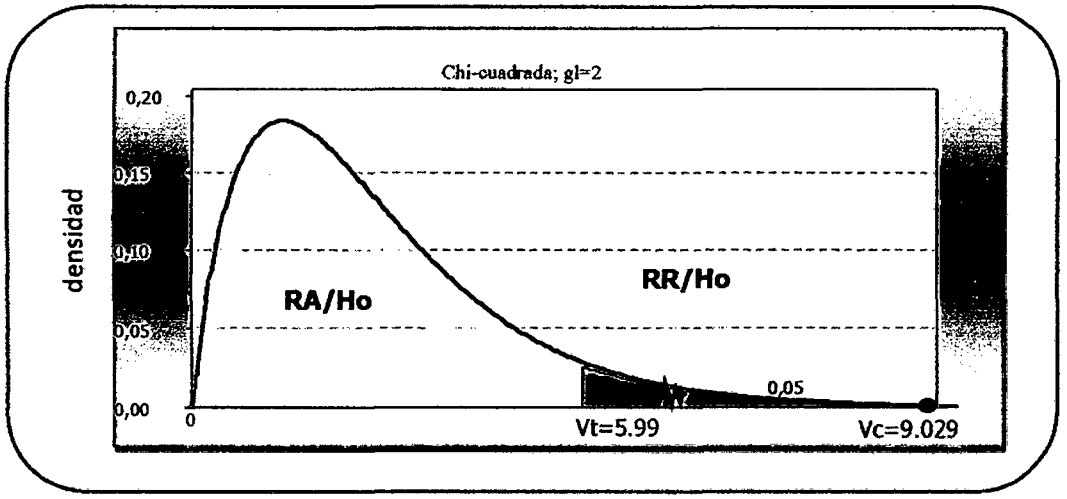
a. 5 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.32

Fuente: base de datos del SPSS Vs 22

Asimismo el Valor Tabulado (**Vt**) de la Chi Cuadrada para 4 grado de libertad es de ***Vt= 5,99***

GRÁFICO

En el siguiente diagrama se observa la distribución Chi cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.



e) **TOMA DE DECISIÓN ESTADISTICA**

Puesto que **Vc > Vt (9.029 > 5.99)** decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula **(RR/Ho)**.

Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0{,}005 < 0{,}05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: La estabilidad, claridad y coherencia se relaciona significativamente con la seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el Centro de Salud Ascensión, comúnmente se cree que atender al usuario es fácil, y que se aprende solamente a través de la experiencia diaria o constancia, teniendo la idea errónea de creer que el personal que más tiempo a permanecido en el establecimiento es quien tiene la verdad en las manos; proyectando un clima de organización negativo, el mismo que es percibido por los usuarios y recurrentes a los diversos servicios que brinda el establecimiento. Y la atención que brindan no es la adecuada ya que el personal tienden a tener menor tiempo para cumplir su horario de trabajo ya que el personal se va a realizar otras actividades es por ello que el tiempo de atención hacia el usuario es ineficaz.

De los resultados obtenidos el 68% del personal de salud consideraron que las relaciones interpersonales en el Centro de Salud Ascensión fue de manera regular, un 29% se mostraron totalmente de acuerdo en que las relaciones interpersonales fue buena. un 3% del personal salud se mostraron en desacuerdo, refiriendo que fue deficiente, de modo similar nos dice Cortés (2009) realizo la investigación "Diagnóstico del clima organizacional, Hospital "Dr. Luis F. Nachón", el objetivo de la investigación fue diagnosticar las dimensiones del clima organizacional en el Hospital "Dr. LuisF. Nachón". En el que concluye que: No existe participación entre los diferentes departamentos para el logro de los objetivos, ni un buen espíritu de equipo. No existe una postura o actitud que comprometa al cambio por parte del personal operativo, ni del superior.

En un 51% del personal de salud consideraron que los estilos de dirección fue buena, seguida de un 47% que consideraron buena.. Deseando citar a Cortés (2009) realizo la investigación "Diagnóstico del clima organizacional, Hospital"Dr. Luis F. Nachón" Una de las conclusiones fue que el personal considera que las autoridades no contribuyen en la realización personal y profesional de ellos.

El sentido de pertenencia en un 65% del personal de salud fue buena, un 34% se mostraron totalmente de acuerdo en que el sentido de pertenencia fue regular y el 0% del personal de salud se mostraron en desacuerdo en el sentido de pertenencia en el Centro de salud Ascensión de modo similar refiere Cortés (2009) realizo la investigación "Diagnóstico del clima organizacional, Hospital"Dr. Luis F. Nachón" Una de las conclusiones fue que hay claridad en la distribución de las funciones, conocimiento en las metas de las áreas de trabajo, el personal considera que responden con un trabajo responsable para el logro de los objetivos de la institución.

El 49% del personal salud consideraron que la retribución fue regular, un 46% del personal de salud consideraron que fue buena y un 5% del personal de salud consideraron que fue deficiente. Del mismo modo encontramos que el 59% de los trabajadores asistenciales consideraron que la disponibilidad de recursos fue buena, seguida de un 44% fue regular. un grupo del personal de en un 2% consideraron que la disponibilidad de recursos fue deficiente en el Centro de salud Ascensión. Donde citamos a Cortés (2009) realizo la investigación "Diagnóstico del clima organizacional, Hospital"Dr. Luis F. Nachón" Una de las conclusiones fue que el personal considera que no hay retribución por parte de las autoridades a sus actividades laborales. Existe libertad de acción para la realización de su trabajo.

El 58% del personal de salud se mostraron de acuerdo en que la estabilidad fue buena en el Centro de salud Ascensión, un 42% del personal de salud consideraron que la estabilidad fue regular, y un 0% del personal de salud se mostraron en desacuerdo en el Centro de salud Ascensión. Y el 54% del personal de salud consideraron que la claridad y coherencia fue regular, un 46% del personal de salud consideraron que la claridad y coherencia fue buena, un 0% fue deficiente en el Centro de salud Ascensión

Coincidiendo con Sánchez (2010) realizo la investigación "Clima Organizacional y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de Salud de las Micro redes Cuñumbuque y Tabalosos – 2010" que hay claridad en la distribución de las funciones conocimiento en las metas de las áreas de

trabajo, además de que si existe un conocimiento de los trabajos que se realizan.

Con respecto a la calidad de atención el 57% de los usuarios consideraron que los elementos tangibles fue regular.un 6% consideraron que los elementos tangibles fue deficiente en el Centro de salud Ascensión. El 60% de los usuarios se mostraron de acuerdo en que la fiabilidad fue buena en el Centro de salud Ascensión, un 38% de los usuarios consideraron que la fiabilidad fue regular ,un 2% de los usuarios se muestran en desacuerdo, refiriendo que la fiabilidad fue deficiente en el Centro de salud Ascensión.

Donde 72% de la capacidad de respuestas en los usuarios fue reguelar ,un 26% de los usuarios consideraron que la capacidad de respuesta fue buena,un 2% de los usuarios consideraron que es deficiente. El 48% de los usuarios se mostraron que fue regular la seguridad ,un 6% de los usuarios refiriendo que la seguridad es deficiente en el Centro de salud Ascensión. Por otro lado el 60% de los usuarios consideraron que la empatía fue regular, seguida de un 33% que consideraron que la empatía fue buena. un 7% consideraron que la empatía fue deficiente en el Centro de salud Ascensión de modo similar **Diana (2013)** concluyo en su investigación percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villa- chorrillos. Los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad.

De los resultados obtenidos en esta investigación se puede deducir que existe una relación entre las dos variables, donde un 56% considera que fue regular, seguida de un 44% que considera que clima organizacional y calidad de atención fue buena. Mientras que el 0% considera que la que clima organizacional y calidad de atención en el Centro de salud Ascensión fue deficiente. Así mismo se puede observar que coincidimos con Clemente y López (2009) en la tesis Influencia del clima organizacional en el desempeño

laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica, Las conclusiones fueron. el clima organizacional influyó significativamente en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica, puesto que los comportamientos organizativos condicionaron las actitudes y el comportamiento de los trabajadores, por ello la institución requiere contar con mecanismos que mejoren y establezcan criterios claros para la gestión del cambio ya que parte de la tarea de la alta gerencia es velar por que ambos aspectos estén en su forma más positiva.

Los resultados se sustentaron con la teoría del ciclo de la calidad de Deming por Borré (2013), donde mencionó que la calidad está enfocado como un fin específico que necesita de acciones concretas para lograrse sino como un proceso de mejoramiento continuo en el que se deben seguir unos pasos de forma cíclica (planear, hacer, verificar, actuar) con el fin de ir día tras día alcanzado los niveles de calidad suficientes para brindar un servicio que llene las expectativas del paciente, porque la calidad, solo puede definirse en función del paciente quien juzga la calidad. Con la definición de la OMS menciona la calidad de atención es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir un cuidado sanitario óptimo, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente.

Es necesario señalar que los resultados de esta investigación no deben ser adjudicados a toda la población de salud de nuestra localidad, estos datos solo son aplicables en el Centro de Salud Ascensión en la que se realizó el estudio; sin embargo el instrumento de recolección de datos elaborado para esta investigación, puede ser utilizado como un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones y nuevos métodos de abordaje para el desarrollo de nuevas tesis que ayuden el mundo de la salud.

CONCLUSIONES

- La mayoría del personal de salud logró determinar que las relaciones interpersonales en un 68% consideran que son de manera regular. Dentro de la institución impera la necesidad de trabajar en equipo, dificultando los procesos de atención al paciente.

- La mayoría del personal de salud Identifica que los estilos de dirección en un 51% son buenas, en el Centro de Salud de Ascensión

- El personal de salud logro determinar que el sentido de pertenencia en un 65% es buena, teniendo como beneficio que los profesionales de salud se sientan integrados a un grupo, pero también pueden tener pertenencia con los bienes materiales y sentirse autoritarios.

- La mayoría de los personales de salud se encuentra determina en un 49% que la retribución es de manera regular en el Centro de Salud de Ascensión, ello hace que los personales dc salud no se sientan conformes con la retribución que le otorguen, por lo que no requiere de esmero en su trabajo.

- El personal de salud ante la disponibilidad de recursos se encuentra en un 54% es buena en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica

- La mayoría del personal de salud en la estabilidad se encuentra en un 58% es buena en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, que no ha habido ningún cambio hace muchos años.

- La mayoría del personal de salud ante la claridad y coherencia se encuentra en un 54% es regular, hay claridad en la distribución de las funciones conocimiento en las metas de las áreas de trabajo, Centro de Salud Ascensión Huancavelica aunque no de la manera óptima.

- Los usuarios ante los elementos tangibles se encuentra en un 57% es regular Centro de Salud Ascensión Huancavelica.
- Los usuarios ante la fiabilidad se encuentra en un 60% es buena, siendo que el centro de salud Ascensión tiene para mejorar en su calidad de atención.
- Los usuarios se muestran en un 72% de acuerdo ante la capacidad de respuesta es regular en el Centro de salud Ascensión, Los personales de salud del centro de salud tienen una regular capacidad de repuesta pero no muchos ponen en práctica con los usuarios.
- El 48% de los usuarios se muestran de acuerdo en que es regular la seguridad en el Centro de salud Ascensión
- Los usuarios ante la empatía en un 60% regular, quiere decir que existe algunas cosas en que intervenir. Como trabajar en equipo.
- Finalmente se concluye que existe una relación entre las dos variables donde, el clima organizacional en el Centro de salud Ascensión Huancavelica que un donde un 46% es regular en clima organizacional y calidad de atención, existiendo una relación entre ambos.

RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud Huancavelica

- Brindar capacitaciones para todo el personal de salud de todos los Hospitales, Centros y Puestos de Salud sobre Atención de Calidad.

Al Centro de Salud Ascensión- Huancavelica

- Mejorar la comunicación es implementar un buzón de sugerencias para el personal de salud. A través de esta herramienta el personal de salud podrá expresar sus inconformidades, inquietudes y sugerencias. Al conocer esta información se podrá dar paso a un dialogo para intercambiar ideas y dar respuestas a las peticiones presentadas.
- Generar espacios de diálogo sincero y búsqueda de soluciones conjuntas semanalmente, Mantener una comunicación efectiva con las personas a las que proporciona atención. Reconocer en la persona su concepción holística; Proporcionar cuidados que garanticen la atención libre de riesgos y daños innecesarios; Actuar con base en los principios éticos que rigen la práctica profesional.

A la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica

- Brindar dictado de cursos o talleres relativos al clima organizacional y calidad de atención al usuario, durante la formación profesional.
- Proveer más investigaciones sobre clima organizacional y calidad de atención al usuario en distintas instituciones prestadoras de salud.
- La presente investigación sirva de referencia para la utilización de trabajos similares que permiten clima organizacional y calidad de atención al usuario.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Reynaga C, R. Calidad de atencion en salud en el Perú: Un punto de vista. Gestión pública y Desarrollo, A13, A14, A15.(2011).
2. MINSA. D. T : Politica Nacional De Calidad En Salud. LIMA - PERU: Chataro E. I. R. L. (2009).
3. Cortés NM. Diagnóstico del clima organizacional. Hospital "Dr. Luis F. Nachón". Xalapa, Ver., 2009 [Tesis de maestría]. México: Universidad Veracruzana; 2009
4. Sánchez C, H., & Reyes M, C.. Metodología y diseño en la investigación científica aplicada a la psicologia, educación y ciencias sociales. Lima: Editorial Mantaro. (2002).
5. Garcia. M.D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villa- chorrillos en el período febrero-mayo. [Tesis de titulación] Lima Perú Universidad Ricardo Palma 2013.
6. Clemente CL, López H. Influencia del clima organizacional en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica [Tesis de titulación]. Perú: Universidd Nacional de Huancavelica; 2009.

7.http://www.eumed.net/librosgratis/2007c/340/Teorias%20que%20sustentan%20el%20Clima%20Organizacional.htm

8. Borré Ortiz, Y. M. Calidad percibida dela atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. (Tesis para Maestría). Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar. Bogotá, Colombia. (2013).
9. Jorge A, Fernández N, Mollón M. Recursos humanos en empresas de turismo y hosteleria. España: Pearson Educación; 2002. 296 p.
10. Reyes JL. Clima Organizacional. México: Uniersidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2001. p. 54.
11. Méndez CE. Clima organizacional en Colombia. Colombia: Universidad del Rosario; 2006. 143 p.

12. Funciones del clima organizacional: blogspot.com; 2009 [cited 2014 10 de abril].Availablefrom:http://ambiente organizacional en la empresa. blogspot. Com /2009 /1 / funciones-del-clima-organizacional.html.
13. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura sani taria universal.2013.
14. Editorial Vértice. Atención al cliente. España: Editorial Vértice; 2010. 98 p.
15. Rivera L. Marketing para las administraciones públicas: gestión de la satisfacción en un Servicio Público. España: Editorial Universidad Politécnica Valencia; 2004. 171 p.
16. Ayuso D. Gestión de enfermería y los servcvicios generales de organizaciones sanitarias. España: Ediciones Díaz de Santos; 2012. 640 p.
17. Pérez VC. Calidad Total en la Atención Al Cliente. España: Ideaspropias Editorial S.L.; 2010. 104 p.
18. López J. Planificar la formación con calidad. España: WK Educación; 2005. 495 p.
19. Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. España: Ediciones Díaz de Santos; 1994. 588
20. Medina ME. Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio en el ayuntamiento de Murcia. España: EDITUM; 2000. 404 p
21. MINSA. Metodología para el Estudio del Clima Organizacional. Lima -Perú RM N° 623-200
22. Vargas ME, Aldana L. Calidad y Servicio. Conceptos y Herramientas. Colombia: Universidad de La Sabana; 2007. 152 p.
23. Sanchez. C. H, Reyes. M.C; Metodología Diseños en la Investigación Científica: Lima Peru Editorial (1986).
24. Hernández S, R., Fernández C, C., & Baptista L, M. Metodológia de la Investigación. México: McGRAW - HILL/ Interamericana Editores, (2010).
25. Universidad Santo Tomas. El Método Estadístico [En linea]. Colombia: Universidad Santo Tomas; 2014 [cited 2014 20 de abril].
26. Riveros. A. D.; Terrazo .L. E; Contreras. A. E. Metodología de la investigacion. Peru.Editorial.(2010).

BIBLIOGRÁFIA COMPLEMENTARIA

1. Del Rio JRJ, Munares A, Montalvo H. Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica. Perú: Revista médica panacea, 2013.
2. Freund JE, Simon GA. Estadística elemental. México: Pearson Educación; 1994. 566 p.
3. Juran JM. Juran y la planificación para la calidad. España: Ediciones Díaz de Santos; 1990. 299 p.

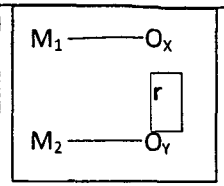
ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

"CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA-2014"

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
PREGUNTA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el clima organizacional y la calidad de atenciónen el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-2015? **PREGUNTAS ESPECÍFICAS** **Clima organizacional** ¿Cómo son las relaciones interpersonales en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-? ¿Cómo son los estilos de dirección en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica? ¿Cómo es el sentido de pertenencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica? ¿Cómo es la retribución en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica? P_{xs}:¿Cómo es la disponibilidad de recursos en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica? ¿Cómo es la estabilidad en el Centro de	**OBJETIVO GENERAL** Determinar la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-2015. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** **Clima organizacional** Evaluar las relaciones interpersonales en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-. Evaluar los estilos de dirección en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica Evaluar el sentido de pertenencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Evaluar la retribución en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Evaluar la disponibilidad de recursos en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Evaluar la estabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.	**HIPÓTESIS GENERAL** La relación entre el clima organizacional y la calidad de atención resulta significativa en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-2015. **HIPÓTESIS ESPECIFICAS** **Clima organizacional** Las relaciones interpersonales en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-, no alcanza los valores esperados. Los estilos de dirección en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, no alcanza los valores esperados. El sentido de pertenencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, no alcanza los valores esperados. La retribución en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, no alcanza los valores esperados. La disponibilidad de recursos en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, no	**a) Variable 1:** Clima organizacional. **b) Variable 2:** Calidad de atención.	**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Básica. **NIVEL DE INVESTIGACIÓN:** Correlacional **MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:** Método científico,estadístico. **TÉCNICASE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** • **TÉCNICA**: Encuesta. • **INSTRUMENTO**: Cuestionario. **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** No experimental, transversal, correlacional.

Salud Ascensión Huancavelica ¿Cómo es la claridad y coherencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica **Y: Calidad de atención** ¿Cómo son los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica? ¿Cómo es la fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica? ¿Cómo es la capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica? ¿Cómo es la seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica? ¿Cómo es la empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?	Evaluar la claridad y coherencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica **Y: Calidad de atención** Evaluar los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica Evaluar la fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Evaluar la capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Evaluar la seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-. Evaluar la empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica	alcanza los valores esperados. La estabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, no alcanza los valores esperados. La claridad y coherencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, no alcanza los valores esperados **Y: Calidad de atención** Los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-son defectuosos. La fiabilidad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, es deficiente. La capacidad de respuesta en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. La seguridad en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, es defectuosa. La empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, es insuficiente.		 M1 = Trabajadores del Centro de Salud Ascensión. M2 = Usuarios del Centro de Salud Ascensión. O = Observación X = Clima organizacional Y = Calidad de atención **r = RelaciónPOBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:** • **Población:** UsuariosDesconocido Trabajadores: 41 • **Muestra:** Usuarios: 96. Trabajadores: 41 • **Muestreo:**muestreono probabilístico consecutivo. **TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS** **Técnica estadística**: - Estadística descriptiva. - Estadística inferencial.

B

ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO "CLIMA ORGANIZACIONAL"

Somos alumnas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. Este cuestionario es totalmente confidencial y no le tomará más de 15 minutos de su tiempo en contestar

DATOS PERSONALES:

EDAD:.....SEXO (M) (F) FECHA: ...../...../2015

ÁREA DONDE LABORA:

INSTRUCCIÓN: Señor trabajador del Centro de Salud de Ascensión de Huancavelica, la presente encuesta es Confidencial y Anónima. Agradecemos su Colaboración y Honestidad en el desarrollo de la encuesta. Para contestar las preguntas lea cuidadosamente el enunciado y escoja solo una respuesta marcando con una X sobre

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	RELACIONES INTERPERSONALES	-				+
		1	2	3	4	5
1	¿Se han presentado situaciones de conflicto personal entre sus compañeros de trabajo?					
2	¿Considera que la institución maneja un clima organizacional satisfactorio?					
3	¿Estas satisfecho con las relaciones laborales de sus superiores?					
4	¿Los roces del personal Se solucionan con prontitud?					
	ESTILOS DE DIRECCIÓN					
5	¿Considera que el estilo de dirección que maneja su jefe es inmediato y adecuado para usted?					
6	¿Los objetivos o metas se han logrado con base en el estilo de dirección que maneja su jefe?					
7	¿Cree usted que sus compañeros de trabajo se encuentran satisfechos con el estilo de dirección de su jefe?					
8	¿Las normas de direccionamiento que manejan sus superiores están enfocadas para su bienestar como trabajador?					
	SENTIDO DE PERTENECÍA					
9	¿La calidad de vida laboral que usted tiene lo amerita a pensar en el sentido de pertenencia hacia la institución?					
10	¿Usted se encuentran motivados y comprometidos con la institución?					
11	¿La manera de incentivar por parte del jefe directo a sus compañeros y a usted es la adecuada para mejorar el clima laboral?					
12	¿Considera que su jefe directo le proporciona a Usted la seguridad y confiabilidad hacia su institución?					

B

	RETRIBUCIÓN					
13	Su salario es adecuada en comparación con la responsabilidad de su cargo					
14	Considera que el salario y las oportunidades de trabajo son iguales entre los miembros de la institución y trabajadores de otras instituciones.					
15	Existe correspondencia entre su salario y el esfuerzo para cumplir con su cargo					
16	Recibe algún tipo de reconocimientos cuando cumple con éxito su labor.					
	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS					
17	La institución le suministra todos los elementos de seguridad y protección para el desempeño de su labor					
18	Las instalaciones de la institución se encuentran en óptimas condiciones.					
19	Los equipos y materiales de la institución favorecen y facilitan su trabajo					
20	Considera que la información de la institución se encuentra parcializada y es de difícil acceso					
	ESTABILIDAD					
21	los cargos están planificados y normados dentro de la institución					
22	La institución tiene desarrollado un plan de capacitaciones para usted.					
23	Está de acuerdo con Su nivel de rotación (cambios en su puesto de trabajo)					
24	Ha considerado el hecho de renunciar a la institución porque esta no cumple sus expectativas de crecimiento en el largo plazo.					
	CLARIDAD Y COHERENCIA EN LA DIRECCIÓN					
25	Como empleado tiene el conocimiento y claridad de la misión visión, valores, y objetivos que usted tiene de la institución					
26	Cree que el encargado de jefatura daría un paso al costado en caso no pueda administrar adecuadamente la institución.					
27	Considera correcta la manera como la institución maneja las normatividades institucionales					
28	Considera que la misión del Centro de Salud se ve plasmada diariamente en la realidad de la institución					

Puntaje máximo: 140 Puntaje minino: 28

Categorización

Deficiente: 28-65

Regular: 66-103

Buena: 104-140

Gracias por su colaboración

C

ANEXO 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCALA "CALIDAD DE ATENCIÓN"

Somos alumnas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. Esta encuesta es totalmente confidencial y no le tomará más de 15 minutos de su tiempo en contestar

DATOS PERSONALES:

EDAD:..... **SEXO (M) (F)** **FECHA: ...../...../2015**

INSTRUCCIÓN: Señor usuario del Centro de Salud de Ascensión de Huancavelica, la presente Escala es Confidencial y Anónima. Agradecemos su colaboración y Honestidad en el desarrollo de la encuesta. Para contestar las preguntas lea cuidadosamente el enunciado y escoja solo una respuesta marcando con una X sobre la opción con la cual este de acuerdo, según la siguiente

S = Siempre AV = Algunas veces N = Nunca.

	ÍTEMS	S	AV	N
	En el Centro de Salud de Ascensión			
	Elementos Tangibles			
1.	Las instalaciones físicas (local en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.), están bien cuidados.			
2.	La limpieza de las instalaciones físicas (el local) así como de camillas, camas y sillas, es excelente.			
3.	La presentación personal de los empleados es adecuado.			
4.	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, son visualmente atractivas.			
5.	Las camillas, camas y sillas son cómodas.			
6.	La cantidad de camillas, camas y sillas son suficientes.			
	Fiabilidad.			
7.	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que le atienden para una cita médica, es corto.			
8.	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden para una cita, para un examen diagnóstico o de laboratorio es corto.			
9.	El tiempo de espera desde que se llega a la institución hasta que le atienden en el servicio de urgencias es corto.			
10.	Siempre se cumple con la fecha y hora que le asignan a un usuario para citas médicas, exámenes u otros servicios programados.			
11.	La secuencia (orden) y continuidad con la que se presta la atención al usuario (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o cirugía) es apropiada.			
	Cuando un usuario tiene algún problema, los empleados se muestran muy interesados en resolverlo.			
13.	El personal de salud y otros empleados transmiten al usuario confianza.			

14. Se entrega información y orientación suficientes al usuario, en cuanto a ubicación y trámites necesarios.			
15. El registro de la información de los usuarios se realiza sin errores.			
16. Los resultados de salud de un usuario, luego de asistir a la atención, es excelente.			
Capacidad de Respuesta. 17. Los trámites son sencillos.			
18. Los horarios de atención son apropiados			
19. El tiempo de espera en la institución para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados, es corto.			
20. El tiempo de espera desde que se asigna una cita, cirugía o examen, hasta que se recibe la atención, es corto.			
21. Los funcionarios siempre están dispuestos a resolver las preguntas o inquietudes de los usuarios.			
22. Los funcionarios siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.			
23. Los funcionarios cooperan entre sí para responder a las necesidades de los usuarios.			
24. La respuesta a las quejas o reclamos de los usuarios, es oportuna.			
Seguridad 25. La solución dada por el personal de salud, a la necesidad del usuario, es apropiada.			
26. Los medicamentos que le suministran a los usuarios es apropiada.			
27. La sala donde se brinda atencional usuario es apropiada para reducir riesgos o complicaciones mayores a su problema de salud.			
28. El personal de salud tienen toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios.			
29. El personal de salud responde apropiadamente a las inquietudes o preguntas de los usuarios.			
30. El personal de salud siempre cumple con las medidas de seguridad para el paciente (como lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).			
Empatía : 31. En el primer contacto con el usuario, el personal asistencial y administrativo siempre se identifican o se presentan.			
32. El trato dado a los usuarios por parte del personal de salud es excelente.			
33. El trato dado a los usuarios por parte de porteros, facturadores, cajeros y otro personal administrativo, es excelente.			
34. La atención a las necesidades individuales de los usuarios, es excelente.			
35. El personal de salud brinda explicaciones suficientes al usuario sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa			
36. La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios, es adecuado			

Gracias por su colaboración

D

ANEXO 04

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE AIKEN CLIMA ORGANIZACIONAL

El presente instrumento de recolección de datos medio la variable en su nivel operacional para conseguir los resultados esperados plantcados en la relación problema-objetivos.

Nº ITEMS	JUECES				Nº ACUERDOS	V DE AIKEN	DESICIÓN
	JUR1	JUR2	JUR3	JUR4			
ITEM 1	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 2	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 3	1	1	1	1	4	1.00	A
IITEM 4	1	1	0	1	3	0.75	A
ITEM 5	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 6	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 7	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 8	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 9	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 10	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 11	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 12	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 13	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 14	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 15	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 16	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 17	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 18	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 19	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 20	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 21	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 22	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 23	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 24	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 25	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 26	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 27	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 28	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 29	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 30	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 31	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 32	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 33	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 34	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 35	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 36	1	1	1	1	4	1.00	A

D

La respuesta de los jueces sobre la escala, se analizaron en el siguiente cuadrado.

FÓRMULA:

La validez se obtuvo de cada ítems mediante la aplicación del Coeficiente V de Aiken, utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S = Sumatoria de los valores dados por los jueces al ítem

n = N° de Jueces

c =N° de Valores de la Escala de Valoración (2 en este caso)

$$V = \frac{4}{4(2-1)} = 1$$

A= Acepta ítem y E=Elimina ítem.

CONCLUSIÓN: Instrumento válido al 100 %, no se ha eliminado ningún ítem.

E

ANEXO 05

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE AIKEN CALIDAD DE ATENCION

El presente instrumento de recolección de datos medio la variable en su nivel operacional para conseguir los resultados esperados plantcados en la relación problema-objetivos.

N° ITEMS	JUECES				N° ACUERDOS	V DE AIKEN	DESICIÓN
	JUR1	JUR2	JUR3	JUR4			
ITEM 1	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 2	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 3	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 4	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 5	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 6	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 7	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 8	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 9	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 10	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 11	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 12	0	1	1	1	3	0.75	A
ITEM 13	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 14	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 15	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 16	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 17	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 18	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 19	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 20	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 21	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 22	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 23	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 24	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 25	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 26	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 27	1	1	1	1	4	1.00	A
ITEM 28	1	1	1	1	4	1.00	A

La respuesta de los jueces sobre la escala, se analizaron en el siguiente cuadrado.

E

FÓRMULA:

La validez se obtuvo de cada ítems mediante la aplicación del Coeficiente V de Aiken, utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S = Sumatoria de los valores dados por los jueces al ítem

n = N° de Jueces

c =N° de Valores de la Escala de Valoración (2 en este caso)

$$V = \frac{4}{4(2-1)} = 1$$

A= Acepta ítem y E=Elimina ítem.

CONCLUSIÓN: Instrumento válido al 100 %, no se ha eliminado ningún ítem.

F

ANEXOS 06

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOSDE CLIMA ORGANIZACIONAL

1. Se aplicó el instrumento a una muestra de 41 trabajadores asistenciales del centro de salud Ascensión – Huancavelica.

Prueba piloto

	SUJETOS										
INTEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2
2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2
4	3	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
6	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2
7	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2
9	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
10	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3
11	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3
14	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2
15	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3
16	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1
17	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3
18	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2
19	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
20	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2

2° Aplicar la fórmula:

$$\propto = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\Sigma S_r^2}{S_t^2}\right]$$

Leyenda:
k = Número de reactivos.
ΣS_r^2 = Varianza de cada reactivo.
S_t^2 = Varianza del instrumento.
Resultado:
Alfa de Cronbach = 0,750

Estadísticos de fiabilidad Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
.750	7

F

3° Conclusión:

La prueba de confiabilidad de instrumento de Alfa de Cronbach obtuvo 0.750; por lo que de la tabla de decisiones el valor obtenido es ≥ 0.6 siendo aceptable.

Con este resultado, se concluyó que el instrumento de cuestionario para determinar la relación que existe entre la clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud Ascensión Huancavelica. Nos prueba consistencia en los ítems.

G

ANEXOS 07

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS CALIDAD DE ATENCIÓN

1° Se aplicó el instrumento a una muestra de 41 usuarios del centro de salud Ascensión – Huancavelica.

Prueba piloto

ITEMS	SUJETOS						
	1	2	3	4	5	6	7
1	2	2	2	2	2	3	2
2	3	2	3	3	3	2	1
3	3	2	2	2	3	2	3
4	3	1	2	2	2	3	1
5	2	2	3	2	3	2	2
6	2	2	3	2	3	2	2
7	3	2	3	2	2	2	2
8	3	2	2	1	2	2	3
9	3	3	3	2	3	3	2
10	2	2	3	1	3	3	3
11	2	2	2	2	3	3	3
12	3	3	2	2	3	2	2
23	3	2	2	2	3	2	2
14	3	3	3	3	3	2	2
15	2	3	3	3	3	3	3
16	2	2	2	2	3	3	2
17	3	2	2	1	3	3	2
18	3	3	2	2	3	3	2
19	2	2	2	3	3	2	2
20	1	2	2	2	3	2	1

2° Aplicar la fórmula:

$$\propto = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\Sigma S_r^2}{S_t^2}\right]$$

Leyenda:
k = Número de reactivos.
ΣS_r^2 = Varianza de cada reactivo.
S_t^2 = Varianza del instrumento.
Resultado:
Alfa de Cronbach = 0,592

Estadísticos de fiabilidad Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
.592	5

3° Conclusión:

La prueba de confiabilidad de instrumento de Alfa de Cronbach obtuvo 0.592; por lo que de la tabla de decisiones el valor obtenido es ≤ 0.6 siendo regular.

Con este resultado, se concluyó que el instrumento de cuestionario para determinar la relación que existe entre la clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud Ascensión Huancavelica. Nos prueba consistencia en los ítems, aunque de manera regular

ANEXO Nº 08

BAREMO O CATEGORIZACIÓN DE VARIABLE

PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN DE LA DIRECCIÓN DE LA VARIABLE

1. Categorización de las variables clima organizacional en el centro de salud Ascensión Huancavelica

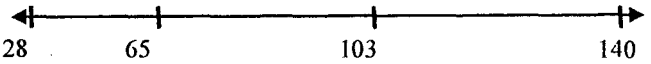
Para realizar la medición de la variable Clima Organizacional se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 83.88
Desviación estándar (S) : 4.41
Número de Preguntas : 28

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

a) X - (0.75)(S)
83.88 - (4.39) (4.41)
65

b) X + (0.75) (S)
83.88 + (4.39) (4.41)
103.1



- Nivel de clima organizacional deficiente : 28 – 65
- Nivel de clima organizacional regular : 66 – 103
- Nivel de clima organizacional buena : 104 – 140

sujeto	ITEMS																											suma	catg
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
1	3	4	4	4	4	4	1	3	1	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	102	2
2	4	5	5	5	4	4	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3	5	4	121	3
3	4	4	5	4	3	4	3	2	5	3	5	2	2	4	2	2	2	4	3	2	4	4	4	2	4	4	5	5	123	3
4	4	4	4	3	4	3	1	3	4	3	5	2	4	4	3	2	3	3	2	2	4	2	5	2	4	4	4	4	98	2
5	5	5	5	3	2	4	2	2	1	4	4	4	2	4	3	5	2	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	91	2
6	5	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	5	3	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	93	2
7	4	5	4	4	2	4	4	3	4	3	4	5	4	5	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	80	2
8	5	4	4	4	4	2	3	3	4	3	4	5	4	5	4	4	4	2	4	2	4	2	5	2	4	4	5	5	75	2
9	4	4	4	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	2	4	5	4	3	4	5	3	4	101	2
10	5	4	5	4	4	3	2	2	5	4	4	4	5	4	5	4	4	2	2	2	4	3	4	2	3	4	5	4	101	2
11	5	5	5	4	2	4	3	3	4	3	5	4	5	4	4	4	5	3	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	122	3
12	4	4	4	5	2	2	3	3	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	3	4	4	5	103	2
13	2	3	4	2	4	3	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	1	4	2	1	5	1	4	4	4	4	4	4	127	3
14	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	5	4	4	2	3	2	2	5	2	4	4	4	4	4	5	120	3
15	2	5	5	1	4	5	2	3	4	4	4	4	5	4	5	4	2	4	2	2	5	4	5	4	4	4	5	5	99	2

H

16	3	5	5	4	2	3	2	2	3	4	4	4	5	4	5	3	5	3	3	2	5	3	4	4	1	4	4	4	110	3
17	4	4	5	5	3	4	3	3	4	5	5	4	5	4	1	3	4	3	2	4	5	4	5	3	3	4	4	3	101	2
18	1	4	4	5	4	2	3	2	4	4	4	4	5	4	2	3	4	4	4	5	5	4	4	2	4	5	4	5	89	2
19	4	4	5	4	4	2	3	2	3	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	5	4	4	4	2	4	5	4	4	87	2
20	4	5	4	5	2	2	4	2	4	4	5	1	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	2	4	5	4	4	99	2
21	4	4	5	4	2	4	3	2	4	3	4	4	5	5	1	4	5	2	4	4	4	2	4	3	3	4	5	4	118	2
22	2	4	5	4	3	4	2	2	4	2	4	4	5	5	2	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	90	2
23	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	4	3	5	5	2	4	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	5	5	118	3
24	4	4	5	4	3	2	3	4	3	1	5	4	5	4	2	4	4	3	2	4	4	4	5	3	3	5	5	5	90	2
25	5	5	4	1	4	5	5	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	118	3
26	2	5	3	2	3	2	3	4	4	4	5	1	5	4	4	5	4	4	3	4	4	2	5	4	4	5	4	4	94	2
27	4	5	3	1	4	4	2	2	4	4	4	4	5	5	4	5	4	3	3	5	4	2	4	4	4	4	4	5	102	2
28	2	5	5	2	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	117	3
29	3	4	4	4	4	4	1	3	1	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	120	3
30	4	5	5	5	4	4	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3	5	4	121	3
31	4	4	5	4	3	4	3	2	5	3	5	2	2	4	2	2	2	4	3	2	4	4	4	2	4	4	5	5	100	2
32	4	4	4	3	4	3	1	3	4	3	5	2	4	4	3	2	3	3	2	2	4	2	5	2	4	4	4	4	116	3
33	5	5	5	3	2	4	2	2	1	4	4	4	2	4	3	5	2	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	102	2
34	5	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	5	3	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	111	3
35	4	5	4	4	2	4	4	3	4	3	4	5	4	5	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	97	2
26	5	4	4	4	4	2	3	3	4	3	4	5	4	5	4	4	4	2	4	2	4	2	5	2	4	4	5	5	87	2
37	4	4	4	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	2	4	5	4	3	4	5	3	4	117	3
38	5	4	5	4	4	3	2	2	5	4	4	4	5	4	5	4	4	2	2	2	4	3	4	2	3	4	5	4	102	2
39	5	5	5	4	2	4	3	3	4	3	5	4	5	4	4	4	5	3	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	116	3
40	4	4	4	5	2	2	3	3	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	3	4	4	5	123	3
41	2	3	4	2	4	3	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	1	4	2	1	5	1	4	4	4	4	4	4	101	2

1.1. Categorización de la dimensión de la Relación Interpersonal del Clima Organizacional

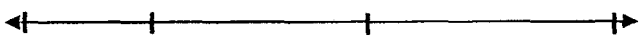
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.88
Desviación estándar (S) : 1.27
Número de Preguntas : 14

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

a) X-(0.75) (S)
9.88-(0.75) (1.27)
8.92

b) X + (0.75) (S)
9.88 + (0.75) (1.27)
10.83



5 8.92 10.82 20

- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 8.92
- Nivel de clima organizacional regular : 8.93 – 10.82
- Nivel de clima organizacional buena :10.83 – 20.

1.2. Categorización de la dimensión del Estilo de Dirección del Clima Organizacional

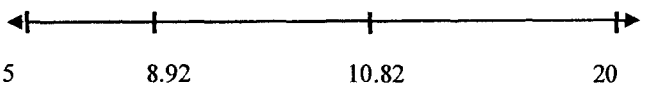
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.88
Desviación estándar (S) : 1.27
Número de Preguntas : 14

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

a) X-(0.75) (S)
9.88-(0.75) (1.27)
8.92

b) X + (0.75) (S)
9.88 + (0.75) (1.27)
10.83



- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 8.92
- Nivel de clima organizacional regular : 8.93 – 10.82
- Nivel de clima organizacional buena: 10.83 – 20

1.3. Categorización de la dimensión del Sentido de Pertenencia del Clima Organizacional

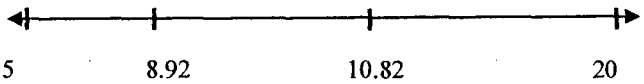
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.88
Desviación estándar (S) : 1.27
Número de Preguntas : 14

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

b) X-(0.75) (S)
9.88-(0.75) (1.27)
8.92

b) X + (0.75) (S)
9.88 + (0.75) (1.27)
10.83



- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 8.92
- Nivel de clima organizacional regular : 8.93 – 10.82
- Nivel de clima organizacional buena :10.83 – 20

1.4. Categorización de la dimensión de la disponibilidad de Recursos del Clima Organizacional

Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.88
Desviación estándar (S) : 1.27
Número de Preguntas : 14

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

a) X-(0.75) (S)
9.88-(0.75) (1.27)
8.92

b) X + (0.75) (S)
9.88 + (0.75) (1.27)
10.83

5 8.92 10.82 20

- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 8.92
- Nivel de clima organizacional regular : 8.93 – 10.82
- Nivel de clima organizacional buena: 10.83 – 20

1.5. Categorización de la dimensión de la Retribución del Clima Organizacional

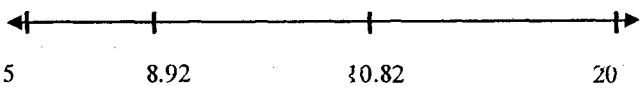
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.88
Desviación estándar (S) : 1.27
Número de Preguntas : 14

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

a) X-(0.75) (S)
9.88-(0.75) (1.27)
8.92

b) X + (0.75) (S)
9.88 + (0.75) (1.27)
10.83



- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 8.92
- Nivel de clima organizacional regular : 8.93 – 10.82
- Nivel de clima organizacional buena: 10.83 – 20

1.6. Categorización de la dimensión de la Estabilidad del Clima Organizacional

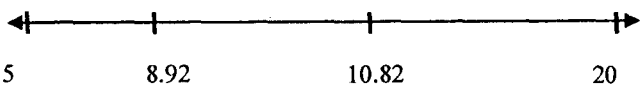
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.88
Desviación estándar (S) : 1.27
Número de Preguntas : 14

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

b) X-(0.75) (S)
9.88-(0.75) (1.27)
8.92

b) X + (0.75) (S)
9.88 + (0.75) (1.27)
10.83



5 8.92 10.82 20

- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 8.92
- Nivel de clima organizacional regular : 8.93 – 10.82
- Nivel de clima organizacional buena: 10.83 – 20

1.7. Categorización de la dimensión de la Claridad y Coherencia en la Dirección del Clima Organizacional

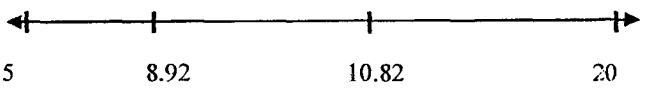
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.88
Desviación estándar (S) : 1.27
Número de Preguntas : 14

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

c) X-(0.75) (S)
9.88-(0.75) (1.27)
8.92

b) X + (0.75) (S)
9.88 + (0.75) (1.27)
10.83



- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 8.92
- Nivel de clima organizacional regular : 8.93 – 10.82
- Nivel de clima organizacional buena: 10.83 – 20.

2. Categorización de las variable de Calidad de Atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica

Para realizar la medición de la variable calidad del cuidado se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 83.31
Desviación estándar (S) : 5.03
Número de Preguntas : 41

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

b) X - (0.75)(S)
83.31 - (4.91) (5.03)
59

b) X + (0.75) (S)
83.31 + (4.91) (5.03)
108

36 59 83 108

- Nivel de calidad de atención deficiente : 36 – 59
- Nivel de calidad de atención regular : 60 – 83
- Nivel de calidad de atención buena : 84 – 10

suje	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	suma	catg
	ITEMS																																					
1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	2	79	2
2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	76	2
3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	85	3
4	3	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	76	2
5	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	94	3
6	2	2	3	2	3	2	2	1	3	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	79	2
7	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	3	54	1
8	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	3	75	2
9	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	75	2
10	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	65	2
11	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	81	2
12	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	73	2
23	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	83	2
14	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	81	2
15	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	77	2
16	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	86	3
17	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	77	2
18	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	97	3
19	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	3	82	2
20	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	3	3	79	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2	3	87	3

H

1																																						
22	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	3	91	3
23	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	78	2
24	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	71	2
25	2	1	2	3	3	1	1	2	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	3	82	2
26	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	73	2
27	1	3	2	2	3	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	94	3
28	1	2	2	2	2	2	1	3	3	1	2	1	3	1	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	2	1	2	3	84	3
29	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	81	2
30	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	65	2
31	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	67	2
32	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	3	1	3	2	94	3
33	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	1	2	2	94	3
34	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	3	1	2	2	66	2
35	3	3	2	3	2	2	1	3	3	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	2	88	3
26	1	2	3	2	3	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	1	1	3	3	1	3	2	91	3
37	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	2	90	3
38	3	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	55	1
39	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	95	3
40	3	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	82	2
41	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	85	3

H

2.1. Categorización de la dimensión de Elementos Tangibles de Calidad de Atención

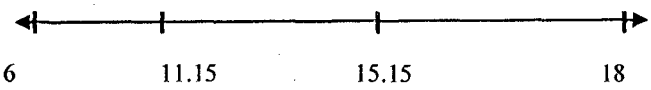
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 13.35
Desviación estándar (S) : 2.41
Número de Preguntas : 6

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

d) X-(0.75) (S)
13.35-(0.75) (2.41)
11.5

b) X + (0.75) (S)
13.35 + (0.75) (2.41)
15.15



6 11.15 15.15 18

- Nivel de calidad de atención deficiente : 6 – 11.5
- Nivel de calidad de atención regular : 11.6 – 15.15
- Nivel de calidad de atención buena : 15.16 – 18

H

2.2. Categorización de la dimensión de Fiabilidad de Calidad de Atención

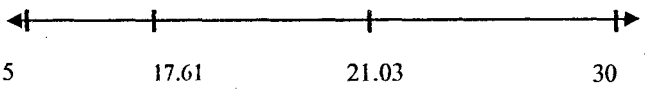
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.95
Desviación estándar (S) : 2.28
Número de Preguntas : 10

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

c) X-(0.75) (S)
19.32 -(0.75) (2.38)
17.61

b) X + (0.75) (S)
19.32 + (0.75) (2.28)
21.03



- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 17.61
- Nivel de clima organizacional regular : 17.62 – 21.03
- Nivel de clima organizacional buena: : 21.04 – 30

H

2.3. Categorización de la dimensión de capacidad de respuestas de Calidad de Atención

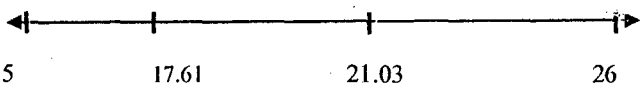
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 9.95
Desviación estándar (S) : 2.28
Número de Preguntas : 8

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

f) X-(0.75) (S)
19.32 -(0.75) (2.3)
17.61

b) X + (0.75) (S)
19.32 + (0.75) (2.28)
21.03



5 17.61 21.03 26

- Nivel de clima organizacional deficiente : 5 – 17.61
- Nivel de clima organizacional regular : 17.62 – 21.03
- Nivel de clima organizacional buena: : 21.04 – 26

2.4. Categorización de la dimensión de Seguridad de Calidad de Atención

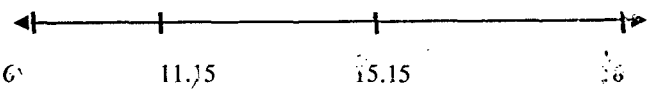
Para realizar la medición se procedió de la siguiente forma:

Promedio (x) : 13.35
Desviación estándar (S) : 2.41
Número de Preguntas : 6

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

a) X-(0.75) (S)
13.35-(0.75) (2.41)
11.5

b) X + (0.75) (S)
13.35 + (0.75) (2.41)
15.15



- Nivel de calidad de atención deficiente : 6 – 11.5
- Nivel de calidad de atención regular : 11.6 – 15.15
- Nivel de calidad de atención buena : 15.16 – 18

H

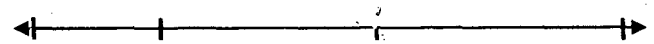
2.5. Categorización de la dimensión de Empatía de Calidad de Atención

Promedio (x) : 13.35
Desviación estándar (S) : 2.41
Número de Preguntas : 6

Luego se aplicó la escala de Estatores, donde:

a) X-(0.75) (S)
13.35-(0.75) (2.41)
11.5

b) X + (0.75) (S)
13.35 + (0.75) (2.41) =15.15



6 11.15 15.15 18

- Nivel de calidad de atención deficiente : 6 – 11.5
- Nivel de calidad de atención regular : 11.6 – 15.15
- Nivel de calidad de atención buena : 15.16 – 18

cc

ANEXO N° 9

TABLA 16 -Distribución Chi Cuadrado $\chi 2$

P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el chi cuadrado tabulado, ν = Grados de Libertad.

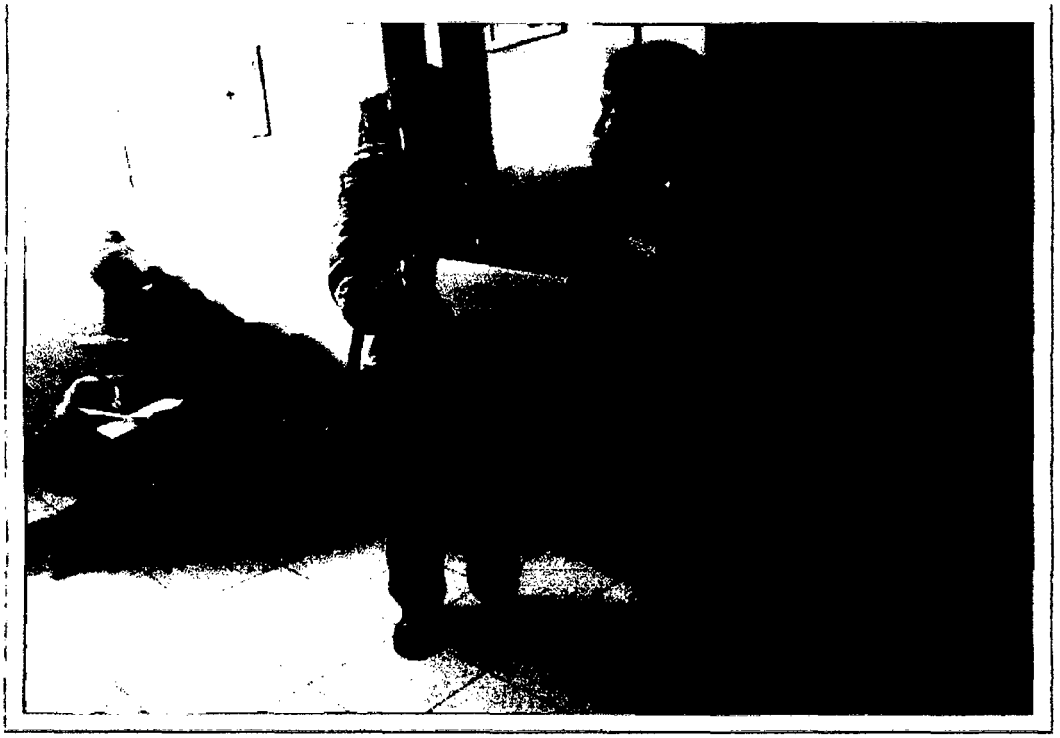
v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35	0,4	0,45	0,5
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8416	2,7055	2,0722	1,6424	1,3233	1,0742	0,8735	0,7083	0,5707	0,4549
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189	2,7726	2,4079	2,0996	1,8326	1,5970	1,3863
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416	4,1083	3,6649	3,2831	2,9462	2,6430	2,3660
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886	5,3853	4,8784	4,4377	4,0446	3,6871	3,3567
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893	6,6257	6,0644	5,5731	5,1319	4,7278	4,3515
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581	7,8408	7,2311	6,6948	6,2108	5,7652	5,3481
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032	9,0371	8,3834	7,8061	7,2832	6,8000	6,3468
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301	10,2189	9,5245	8,9094	8,3505	7,8325	7,3441
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421	11,3887	10,6564	10,0060	9,4136	8,8632	8,3428
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420	12,5489	11,7807	11,0971	10,4732	9,8922	9,3418
11	31,2635	28,7291	26,7569	24,7250	21,9200	19,6752	17,2750	15,7671	14,6314	13,7007	12,8987	12,1836	11,5298	10,9199	10,3410
12	32,9092	30,3182	28,2997	26,2170	23,3367	21,0261	18,5493	16,9893	15,8120	14,8454	14,0111	13,2661	12,5838	11,9463	11,3403
13	34,5274	31,8830	29,8193	27,6882	24,7356	22,3620	19,8119	18,2020	16,9848	15,9839	15,1187	14,3451	13,6356	12,9717	12,3398
14	36,1239	33,4262	31,3194	29,1412	26,1189	23,6848	21,0641	19,4062	18,1508	17,1169	16,2221	15,4209	14,6853	13,9961	13,3393
15	37,6978	34,9494	32,8015	30,5780	27,4884	24,9958	22,3071	20,6030	19,3107	18,2451	17,3217	16,4940	15,7332	15,0197	14,3389
16	39,2518	36,4655	34,2671	31,9999	28,8453	26,2962	23,5418	21,7931	20,4651	19,3689	18,4179	17,5646	16,7795	16,0425	15,3385
17	40,7911	37,9462	35,7184	33,4087	30,1910	27,5871	24,7690	22,9770	21,6146	20,4887	19,5110	18,6330	17,8244	17,0646	16,3382
18	42,3119	39,4220	37,1564	34,8052	31,5264	28,8693	25,9894	24,1555	22,7595	21,6049	20,6014	19,6993	18,8679	18,0860	17,3379
19	43,8194	40,8847	38,5821	36,1908	32,8523	30,1435	27,2036	25,3289	23,9004	22,7178	21,6891	20,7638	19,9102	19,1069	18,3376
20	45,3142	42,3358	39,9969	37,5663	34,1696	31,4104	28,4120	26,4976	25,0375	23,8277	22,7745	21,8265	20,9514	20,1272	19,3374
21	46,7963	43,7749	41,4009	38,9322	35,4789	32,6706	29,6151	27,6620	26,1711	24,9348	23,8578	22,8876	21,9915	21,1470	20,3372
22	48,2676	45,2041	42,7957	40,2894	36,7807	33,9245	30,8133	28,8224	27,3015	26,0393	24,9390	23,9473	23,0307	22,1663	21,3370
23	49,7276	46,6231	44,1814	41,6383	38,0756	35,1725	32,0069	29,9792	28,4288	27,1413	26,0184	25,0055	24,0689	23,1852	22,3369
24	51,1790	48,0336	45,5584	42,9798	39,3641	36,4150	33,1962	31,1325	29,5533	28,2412	27,0960	26,0625	25,1064	24,2037	23,3367
25	52,6187	49,4351	46,9280	44,3140	40,6465	37,6525	34,3816	32,2825	30,6752	29,3388	28,1719	27,1183	26,1430	25,2218	24,3366
26	54,0511	50,8291	48,2898	45,6416	41,9231	38,8851	35,5632	33,4295	31,7946	30,4346	29,2483	28,1730	27,1789	26,2395	25,3365
27	55,4751	52,2152	49,6450	46,9628	43,1945	40,1133	36,7412	34,5736	32,9117	31,5284	30,3193	29,2266	28,2141	27,2569	26,3363
28	56,8918	53,5939	50,9936	48,2782	44,4608	41,3372	37,9159	35,7150	34,0266	32,6205	31,3909	30,2791	29,2486	28,2740	27,3362
29	58,3006	54,9662	52,3355	49,5878	45,7223	42,5569	39,0875	36,8538	35,1394	33,7109	32,4612	31,3308	30,2825	29,2908	28,3361

Anexo N ° 10

FOTOS

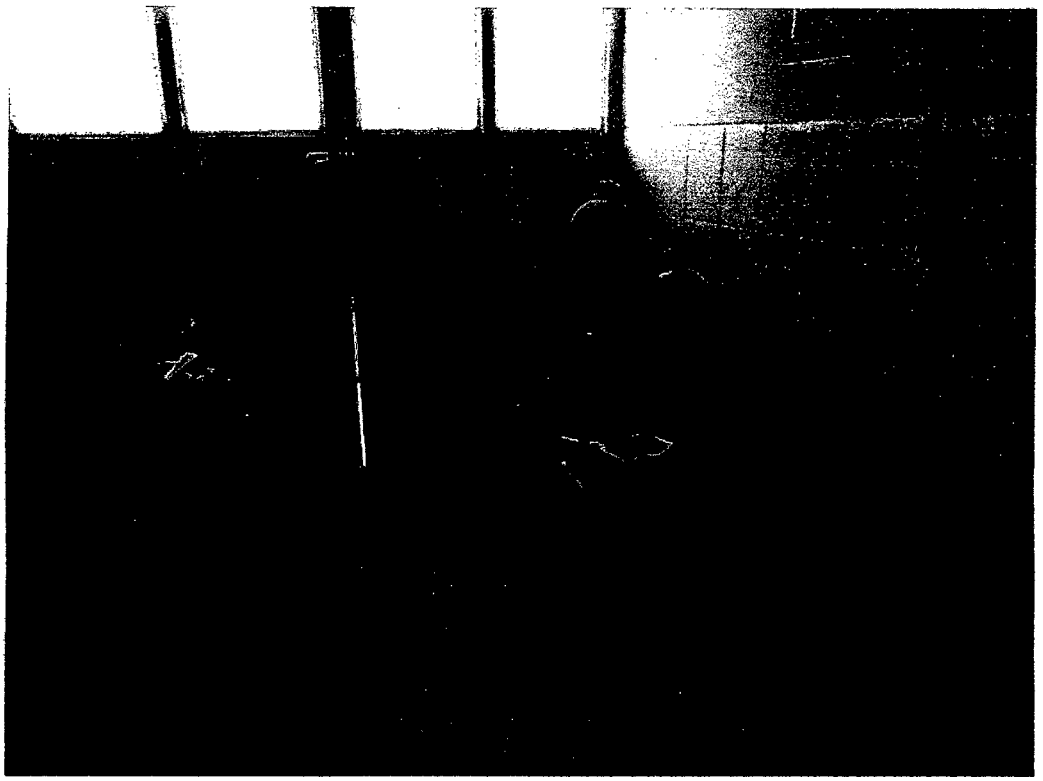
APLICACIÓN DEL INTRUMENTO AL PERSONAL DE SALUD

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO AL USURIO



APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD ASENCION

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD ASENCION



APLICANDO LOS INSTRUMENTOAS A LOS USUARIOS EN LOS DISTINTOS SERVICIOS

APLICACIÓN DEL INTRUMENTO AL PERSONAL DE SALUD

ARTICULO CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA

CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA

ORGANIZATIONAL CLIMATE AND QUALITY OF CARE IN THE HEALTH CENTER ASCENSION HUANCAVELICA

Álvarez Q; Cahuana M

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica 2015.

Metodología y métodos: tipo básico arribando el nivel correlacional; cuyo diseño fue no experimental, correlacional. La muestra fue los usuarios del centro de salud, y los personales de salud del Centro de Salud Ascensión (n= 41), en lo que se aplicó cuestionario de clima organizacional y la escala de calidad de atención, Para el análisis estadístico inferencial se utilizó la prueba no paramétrica Chi cuadrado, a 95% de confianza estadística.

Resultados: el clima organizacional y la calidad en un 56% (23) fue regular en el y un 0% (0) fue deficiente en el centro de salud de ascensión Huancavelica. Por lo que concluye que existe suficiente evidencia estadística para decir que existe relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión. Entre los que tienen significancia estadística con una significancia de (0,05).

Conclusión: Existe relación entre el clima organizacional y la Calidad de Atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

Palabras claves: Clima organizacional, calidad de atención, empatía, relaciones interpersonales.

ABSTRACT

was to determine the relationship between organizational climate and Quality of Care in Huancavelica Ascension Health Center presented the study.

methodology: basic type arriving correlational level; whose design was not experimental, correlational. The sample users of the health center, and personal health

Ascension Health Center (n = 41), as organizational climate questionnaire and scale of quality of care was applied to the inferential statistical analysis was used the nonparametric chi-square test, 95% statistical confidence.

Results: the organizational climate and quality by 56% (23) was regularly in and 0% (0) was poor in the health center ascension Huancavelica. Therefore it concludes that there is sufficient statistical evidence to say that there is relationship between organizational climate and quality of care at Ascension Health Center. Among those with statistical significance with a significance of (0.05)

Conclusion: There is a relationship between organizational climate and Quality of Care in Huancavelica Ascension

Health Center. Keywords: Organizational climate, quality of care, empathy, interpersonal relationships.

INTRODUCCIÓN

El clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica en la salud pública. Teniendo como importancia la comprobación que el Clima Organización influye en la percepción del usuario establecido como calidad de atención, refleja la realidad por las que atraviesa y proporcionando la base para realizar los reajustes necesarios en bien de la imagen como institución prestadora de servicios de salud (Clemente y López, 2009). El estudio abordó el presente problema: ¿Cuál es la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica?, temiendo como objetivos específicos: Identificarlas relaciones interpersonales en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, Identificar los estilos de dirección, el sentido de pertenencia, la retribución la disponibilidad de recursos, la estabilidad, claridad y coherencia en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Identificar los elementos tangibles en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Identificar la fiabilidad, capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Para llegar al objetivo general determinar la relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica. Dando como respuesta al problema que el clima organizacional se relaciona con la calidad de atención es significativa en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica coincidiendo con los antecedentes de estudios de Sánchez (2010) realizo la investigación "Clima Organizacional y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de Salud de las Micro redes Cuñumbuque y Tabalosos. Y Cortés (2009) realizo la investigación "Diagnóstico del clima organizacional, Hospital "Dr. Luis F. Nachón", Xalapa" el objetivo de la investigación fue

diagnosticar las dimensiones del clima organizacional en el Hospital "Dr. LuisF. Nachón", Los resultados se sustentaron con la teoría del ciclo de la calidad de Deming por Borré (2013), donde mencionó que la calidad está enfocado como un fin específico. Y Raile M. (2011) en su teoría define el concepto de persona como un sistema abierto en proceso continuo con el sistema abierto, que es su entorno (integración).

METODOLOGÍA Y METODOS

Para Hernández, Fernández (2010) La metodología del proyecto incluye el tipo o tipos de investigación, las técnicas y los procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el "cómo" se realizará el estudio para responder al problema planteado. El estudio se ejecutó en el "Centro de Salud Ascensión de Huancavelica", que se ubica Av. Túpac Amaru s/n Comunidad Campesina de Pucarumi – del Distrito de Ascensión de Huancavelica. El estudio es de tipo básico ya que contribuye a la ampliación del conocimiento científico, creando nuevas teorías o modificando las ya existentes, investiga leyes y principios. Arribando el nivel correlacional que tiene como objetivo medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, en un contexto en particular (Farlex, 2014); cuyo diseño diseño fue no experimental, transversal, correlacional por es aquella que se realiza sin manipular deliberada de las variables. Se utiliza cuando la investigación se centra en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado o bien en cuál es la relación entre un conjunto de variables en un punto en el tiempo. La muestra fue 41 usuarios del centro de salud, y 41 trabajadores del centro de salud ascensión, en los que se aplicó cuestionarios de clima organizacional y calidad de atención. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows Vers22, Hoja de cálculo de Microsoft Office Excel 2013, tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativos. Así mismo, se utilizó la estadística descriptiva: para la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos; y para la contratación de la hipótesis correlación de chi cuadrado.

RESULTADOS

Debido a este planteamiento que nos hemos trazado, se han encontrado los siguientes resultados. Se puede apreciar que existe una relación entre las dos variables, donde un 56% considera que es regular, seguida de un 44% que considera que clima organizacional y calidad de atención es buena. Mientras que el 0% considera que la que clima organizacional y calidad de atención en el Centro de salud Ascensión es deficiente.

Puesto que Vc > Vt (20.58 > 5,99) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula

(RR/Ho); y aceptamos la hipótesis de investigación que: El clima organizacional se relaciona con la calidad de atención es significativa en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica.

Tabla N° 01

CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA

CLIMA ORGANIZACINAL	f_i	$h_i\%$
Deficiente	0	0%
Regular	23	56%
Buena	18	44%
TOTAL	41	100

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

Tabla N° 02

CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA

CALIDAD DE ATENCION	f_i	$h_i\%$
Deficiente	1	2%
Regular	24	59%
Buena	16	39%
TOTAL	41	100

Fuente: Cuestionario de clima organizacional

LA RELACION ENTRE CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN

CLIMA ORGANIZACIONAL	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Buena			
	f i	h i%	f i	h i%	f i	h i%	F i	H i%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Regular	1	2%	19	46%	3	8%	23	56%
Buena	0	0%	5	12%	13	32%	18	44%
TOTAL	1	2%	24	80%	16	18%	41	100%

DISCUCIÓN

Se puede apreciar que existe una relación entre las dos variables donde, donde un 56% considera que es regular, seguida de un 44% que considera que clima organizacional y calidad de atención es buena en el Centro de salud Ascensión. Así mismo se puede observar que coincidimos con Clemente y López (2009) en la tesis Influencia del clima organizacional en el

desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica, Las conclusiones fueron: el clima organizacional influyó significativamente en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica, por ello la institución requiere contar con mecanismos que mejoren y establezcan criterios claros para la gestión del cambio ya que parte de la tarea de la alta gerencia es velar por que ambos aspectos estén en su forma más positiva.

Los resultados se sustentaron con la teoría del ciclo de la calidad de Deming por Borré (2013), donde mencionó que la calidad está enfocado como un fin específico que necesita de acciones concretas para lograrse sino como un proceso de mejoramiento continuo.

Así mismo se recomienda al Centro de Salud Ascensión – Huancavelica generar espacios de diálogo sincero y búsqueda de soluciones conjuntas semanalmente, Mantener una comunicación efectiva con las personas a las que proporciona atención. Reconocer en la persona su concepción holística; Proporcionar cuidados que garanticen la atención libre de riesgos y daños innecesarios; Actuar con base en los principios éticos que rigen la práctica profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borré Ortiz, Y. M. Calidad percibida dela atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. (Tesis para Maestría). Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar. Bogotá, Colombia. (2013).
2. Clemente CL, López H. Influencia del clima organizacional en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica [Tesis de titulación]. Perú: Universidd Nacional de Huancavelica; 2009.
3. Hernández S, R., Fernández C, C., & Baptista L, M. Metodológia de la Investigación. México: McGRAW - HILL/ Interamericana Editores, (2010).
4. Méndez CE. Clima organizacional en Colombia. Colombia: Universidad del Rosario; 2006. 143 p.
5. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. España: Elsevier España; 2011. 816 p.
6. Sanchez DK. "Clima Organizacional y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de Salud de las Micro Redes Cuñumbuque y Tabalosos – 2010" [Tesis de Magister]. Perú: Universidad Nacional de San Martin ; 2010.
7. TheFreeDictionary. Farlex Inc.; 2014. clima, organización, calidad, atención.