



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS
ATENDIDOS POR SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA
EN EL CONTEXTO COVID 19 PIURA 2021**

TESIS

**PARA OPTAR
EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**PRESENTADA POR
FERNANDA BELÉN GUERRA ELERA**

**ASESOR
RICARDO ALDO LAMA MORALES**

**LIMA - PERÚ
2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS
ATENDIDOS POR SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE
URGENCIA EN EL CONTEXTO COVID 19 PIURA 2021**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

PRESENTADA POR

FERNANDA BELÉN GUERRA ELERA

ASESOR

MTRO. RICARDO ALDO LAMA MORALES

LIMA, PERÚ

2023

JURADO

Presidente: MG. PAUL FERNANDO CUELLAR VILLANUEVA

Miembro: DR. JOSEPH JESÚS SÁNCHEZ GAVIDIA

Miembro: MTRO. CRISTIAN CARRASCO VILLADOMA

Dedico esta tesis a mis queridos padres y hermanos quiénes son mis mejores amigos, mi mayor motivación y apoyo para realizar y culminar mis estudios de maestría

AGRADECIMIENTOS

A Dios y a la Virgen Santísima, por su dulce compañía y por permitirme alcanzar mis metas.

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional.

A mis asesores por su paciencia, dedicación y por brindarme sus grandes conocimientos en la culminación de esta tesis.

A los docentes de la Escuela de Postgrado de la Universidad San Martín de Porres por sus enseñanzas y al jefe del Servicio de Atención Móvil de Urgencias por permitirme aplicar las encuestas de satisfacción en la mencionada institución.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	18
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
FUENTES DE INFORMACIÓN	42
ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla		Pág.
Tabla 1	Clima organizacional del personal que labora en el SAMU 2021	28
Tabla 2	Evaluación de las dimensiones del Clima Organizacional del personal que labora en el SAMU Piura 2021	29
Tabla 3	Calificación de la Satisfacción de usuarios del SAMU Piura 2021	30
Tabla 4	Relación del Clima organizacional con la Satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU, en el contexto Covid 19, Piura, 2021	30
Tabla 5	Características Sociodemográficas de los usuarios que son atendidos por SAMU, Piura 2021, según edad y sexo	31
Tabla 6	Comorbilidades de los usuarios atendidos por SAMU Piura 2021	31
Tabla 7	Frecuencia del uso del servicio SAMU, Piura 2021, por usuario	32
Tabla 8	Características Sociodemográficas de los trabajadores de salud del SAMU, Piura, 2021, según edad y sexo	32
Tabla 9	Características laborales de los trabajadores de salud del SAMU, en el contexto Covid 19 Piura 2021	33

RESUMEN

El objetivo fue conocer la relación del clima organizacional con la satisfacción de los usuarios atendidos por el Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) en el contexto COVID 19, Piura 2021. La investigación fue cuantitativa. El estudio fue observacional, analítico, de corte transversal y de tipo prospectivo. La encuesta fue aplicada a 80 trabajadores de salud y 110 usuarios del SAMU, que cumplían con los criterios de selección. La cultura de la organización, el diseño de organización y el potencial humano resultaron saludables con un puntaje total de 27.7, 30.99 y 37.88, respectivamente. El 57.3% de usuarios se encontraron satisfechos y el 42.7%, medianamente satisfechos con la atención y se mostraron medianamente satisfechos para las dimensiones fiabilidad y empatía y satisfechos para las dimensiones captación de respuesta, seguridad y aspectos tangibles. El 54.5% de los usuarios fueron hombres, de una edad promedio de 58.78 ± 20.97 , el 57.3% no presentaron ninguna comorbilidad y el 84.5% utilizaron el servicio sólo una vez. El 51.3% del personal de salud fueron hombres, de una edad promedio de $32.65 \pm 6.8\%$. El coeficiente de correlación de ambas variables fue $r=0.90$. Se concluye que existe una correlación lineal significativa ($p<0,05$) entre el clima organizacional de los trabajadores de salud y la satisfacción de los usuarios atendidos por SAMU, el clima organizacional y sus dimensiones son saludables y la mayoría de usuarios se mostraron satisfechos.

Palabras Clave: Satisfacción del paciente, atención médica, clima, Covid19

ABSTRACT

The objective was to know the relationship of organizational climate with the satisfaction of the users who are attended by the Mobile Emergency Care Service (SAMU) in the COVID 19 context Piura, 2021. The research was quantitative. The study was observational, analytical, cross-sectional and it was prospective type. The survey was applied to 80 health workers and 110 SAMU users, who met the selection criteria. The Organization culture, organization design and human potential were found to be healthy with a total score of 27.7, 30.99 and 37.88, respectively. 57.3% of users were satisfied and 42.7% moderately satisfied with the attention and were moderately satisfied for the reliability and empathy dimensions and satisfied for the response capture, security and tangible aspects dimensions. 54.5% of the users were men, with an average age of 58.78 ± 20.97 , 57.3% did not present any comorbidity and 84.5% used the service only once. 51.3% of the health personnel were men, with an average age of $32.65 \pm 6.8\%$. The correlation coefficient of both variables was $r=0.90$. It concludes that there is a significant direct relationship ($p<0,05$) between the organizational climate of health workers and the satisfaction of the users served by SAMU, the organizational climate and its dimensions are healthy and the majority of users were satisfied.

Keywords: Patient satisfaction, medical care, climate, Covid-19

NOMBRE DEL TRABAJO

CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS POR SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA

AUTOR

FERNANDA BELÉN GUERRA ELERA

RECUENTO DE PALABRAS

14059 Words

RECUENTO DE CARACTERES

79611 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

65 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.3MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 8, 2023 9:01 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 8, 2023 9:03 AM GMT-5

● **13% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

I.INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la situación problemática

El clima organizacional en las instituciones del sector salud representa un factor importante en el desempeño laboral de cada trabajador, así como también en la calidad de servicio que se ofrece al usuario interno y externo, y es influenciado directamente por la gestión administrativa realizada por el director o gerente de un establecimiento de salud (1,2,3). En este sentido, es considerado como una característica del entorno laboral, cambiante y de corto plazo, que es observada de forma directa o indirecta por los trabajadores de las organizaciones, determinando su compromiso, desempeño y productividad (4,5). De manera general, se puede indicar que el clima organizacional es un fenómeno que repercute en las estructuras del sistema, generando cambios que influyen en el funcionamiento de la organización (6).

El clima organizacional es un aspecto importante para comprender el proceder laboral de los empleados (7,8,9). El ambiente dentro de una entidad es el conjunto de las percepciones de los individuos sobre sus entornos laborales (10,11) y tiene una fuerte influencia en las actitudes de los empleados con respecto a su sentido de pertenencia, relaciones personales y desempeño laboral en la prestación de servicios más eficaz para cumplir con los estándares de la organización y mejorar la percepción de los clientes sobre la calidad y satisfacción con lo ofrecido (12). La responsabilidad de los empleados con su trabajo tiene una relación significativa e influencia en el desempeño general (7,13).

El empleado satisfecho tendrá pasión por brindar un mejor servicio, mejorar su rendimiento y producir productos de alta calidad (16,17,18). En esta cadena, la eficacia del servicio brindado repercute en la satisfacción que manifiesta el usuario con la prestación (19,20,21).

La satisfacción del usuario es uno de los objetivos clave reconocidos en los sistemas de salud (22,23). Las habilidades profesionales centradas en el paciente afectan positivamente la satisfacción del usuario (24,25,26).

El primer caso de COVID-19 reportado en la región de Piura fue el 15 de marzo del 2020, misma fecha en la que se realiza la declaración del estado de emergencia Nacional, de ahí hasta la fecha según la sala situacional de la DIRESA-Piura, se han producido un total de 128520 casos confirmados de COVID-19, 77970 que pertenecen al año 2020 y 50550 al año 2021; así como, 5590 defunciones, 2905 pertenecientes al año 2020 y 2685 al año 2021, teniendo una tasa de mortalidad de 2.73%.(14). Por otro lado, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud del Perú se registraron un total de 99 muertes del personal de salud de la región Piura hasta el mes de agosto del año 2021, así como 1330 casos confirmados durante el mismo año (15).

El Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) del Ministerio de Salud (MINSA) brinda atención las 24 horas del día, los siete días de la semana, como sistema de atención prehospitalaria de emergencias y urgencias, a través de vehículos especializados que van hasta donde se encuentra el usuario (27,28). Para su funcionamiento ha sido creado el servicio especial gratuito para el usuario, a través del número telefónico 106 (28) y ha sido el principal equipo especializado en desempeñar una función muy importante en la atención de la población durante la pandemia del COVID-19.

En el contexto de la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), muchos de los pacientes afectados evolucionaron a situaciones de emergencia en el ámbito extrahospitalario o requirieron traslados interhospitalarios a unidades más complejas, contexto en el que el SAMU destaca (29). Sólo de enero a noviembre del 2020, el SAMU asumió 173 traslados aéreos en 21 regiones del país, de los cuales 33 fueron pacientes críticos por el nuevo coronavirus, de 11 regiones (30). Asimismo, se realizaron 12 traslados aéreos a la región Loreto (30). A escala regional se transportó a 9,134 pacientes covid-19

por vía terrestre, principalmente en Lima, Ucayali, La Libertad, Tacna, Huánuco, Loreto y Piura (30).

Durante la pandemia, el SAMU fue solicitado con frecuencia por la población peruana a nivel nacional, ya que muchos de los pacientes no podían acudir a los hospitales por temor a complicaciones en su salud, contagios y a contraer la COVID-19. Por tal motivo, se vio la necesidad de conocer las condiciones en las que laboraban los trabajadores de salud del SAMU y cuán satisfechos se encontraban los pacientes con el servicio brindado durante la pandemia. Para evaluar esta asistencia se tomó como modelo a SAMU-Piura como representante de este servicio a nivel nacional, para extrapolar los resultados a las demás sedes del Perú.

El SAMU, como servicio de salud pública, dado el rol de brindar atención primaria de salud a la población, puede ser calificado conociendo las principales demandas de atención a los pacientes, mejorando el servicio (27).

Por lo expuesto y debido a que pocos estudios han abordado la dinámica existente entre la satisfacción del usuario de SAMU y el clima organizacional dentro de este sistema de salud (SAMU) en el contexto COVID-19, se planteó el presente estudio.

1.2 Problema de investigación

¿Cuál es la relación del clima organizacional con la satisfacción de los usuarios que son atendidos por el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) en el contexto COVID-19, Piura 2021?.

1.3 Objetivos generales y específicos

Objetivo general

Comparar la relación del clima organizacional con la satisfacción de los usuarios que son atendidos por el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) en el contexto COVID-19, Piura- 2021.

Objetivos específicos

Identificar el clima organizacional del personal que labora en el SAMU, Piura, 2021.

Evaluar las dimensiones del clima organizacional.

Calificar la satisfacción del usuario del SAMU.

Relacionar el clima organizacional con la satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU.

Describir las características sociodemográficas de los usuarios que son atendidos por SAMU, según edad y sexo.

Determinar la presencia de comorbilidades de los usuarios atendidos por SAMU.

Cuantificar la frecuencia de uso del servicio SAMU, por usuario

Detallar las características sociodemográficas de los trabajadores de salud del SAMU, según edad y sexo.

Precisar las características laborales de los trabajadores de salud del SAMU, en el contexto COVID-19, Piura- 2021.

1.4 Justificación: Importancia y viabilidad

1.4.1 Importancia de la investigación

Fue muy importante realizar este estudio debido a que existen pocos estudios que hayan abordado la dinámica existente de la satisfacción del usuario de SAMU con el clima organizacional dentro de este sistema de salud.

La investigación tiene una alta relevancia social porque en el Perú se necesita saber que necesidades tiene el ciudadano y también saber cómo hacer que las personas que brindan el servicio lo hagan bien.

Los 2 instrumentos utilizados en la metodología del estudio, validados por el MINSA, permitieron conocer el comportamiento de los trabajadores de salud en su clima laboral y la respuesta de los usuarios respecto al servicio brindado, por lo tanto, éstos se pueden utilizar en otros estudios a nivel nacional. Los beneficiarios directos, con los resultados del estudio, son el usuario del servicio y el personal de salud.

1.4.2 Viabilidad

El proyecto fue viable porque se pudo finalizar con éxito el plan de investigación, entregando los resultados esperados de las encuestas.

El proyecto fue factible porque para su ejecución se pudo recabar la información y acceder fácilmente a la muestra (usuarios) a través de las encuestas virtuales aplicadas por redes sociales (Whatsapp, Gmail, Facebook, Instagram) o por teléfono y el personal que labora en el SAMU pudo ser contactado en la misma institución. El estudio fue económico porque se necesitó un bajo presupuesto para ejecutarlo. Asimismo, se contó con el permiso institucional (Anexo 4), consentimiento informado de los participantes (Anexo 2), se contó con instrumentos ya validados para identificar las variables de la investigación (Anexo 1) y su aplicación para la recolección de datos no implicó riesgos para los participantes.

1.5 Limitaciones del estudio

Algunas limitaciones que se percibieron en la investigación fueron que el estudio no pudo ser aplicado a otras provincias del Perú y la existencia de un escaso número de investigaciones previas sobre el tema que contengan las dos variables principales del estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Romero Y, en el 2022, evaluó el clima organizacional y la satisfacción laboral del personal tecnológico médico en coyuntura del covid-19 en un Hospital de la Red Lambayeque, EsSalud a 74 tecnólogos médicos, utilizando dos cuestionarios, uno de clima organizacional de un consultorio Municipal y el otro de satisfacción laboral s20/23 de Melia Peiro, obteniendo un Coeficiente Alpha de Cronbach para la escala clima organizacional de 0,976 y para satisfacción laboral de 0.938 y prueba de normalidad $p < 0.05$ (31).

Tipiani O, en el 2022, validó las encuestas SERVQHOS y evaluó la calidad percibida, la satisfacción e intenciones de comportamiento de pacientes en un área hospitalaria de Lima-Perú, demostrando su validez de contenido (V de Aiken = 0.95); su fiabilidad (coeficiente de Spearman-Brown = 0.78, Alfa de Cronbach = 0.96 y correlación intraclase ≥ 0.94), concluyendo que, las encuestas SERVQHOS son instrumentos confiables y válidos para evaluar la calidad percibida y que el área hospitalaria evaluada adolece de calidad en aspectos tangibles y la calidad percibida tiene un efecto directo y significativo sobre la satisfacción y sobre las intenciones de comportamiento ($p < 0.01$) (32). Asimismo, determinó la validez convergente, divergente y de criterio, al compararla con SERVQUAL modificado, la Escala Breve de Celos, y SERVPERF, respectivamente; y la calidad percibida fue calificada de alto nivel en sus dimensiones de fiabilidad (70.4%) y empatía (72.3%), pero de baja calidad en los aspectos tangibles (53.9%) y un 60.6% expresó estar muy satisfecha, y 72.3%, recomendarían el hospital (32).

Jiménez Y, en el 2021, publicó una investigación para encontrar la relación entre el estilo gerencial y nivel de clima organizacional en personal de la red de salud San Pablo de Cajamarca, encontrando una relación directa significativa débil entre las dos variables de estudio ($p=0.017$) (33). El 56.25% identificó un estilo autoritario benevolente, seguido de un 31.25% de estilo autoritario coercitivo; 12.5%, de estilo consultivo y 0%, participativo; además, el 81.25% identificó un clima organizacional por mejorar; el 12.5%, saludable y el 6.25% no saludable (33).

Huamán D, en el 2020, demostró que existe una relación alta, directa y positiva entre la calidad de atención y satisfacción del usuario del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos, Piura, utilizando un diseño de investigación cuantitativa, no experimental y correlacional (34). Para recopilar la información se utilizaron dos cuestionarios, uno de calidad de atención, obteniendo una validez alta y confiabilidad respetable (0.739) y el otro, de satisfacción del usuario, obteniendo una validez alta y confiabilidad mínimamente aceptable (0.659) (34).

Araya M, et al., en el 2020, divulgaron un estudio sobre la satisfacción laboral y clima organizacional en funcionarios de atención primaria de salud en una comuna en Chile a 110 funcionarios de dos Centros de Salud Familiar; ambas instituciones presentaron un nivel medio para la primera variable y un máximo de 5 para la segunda variable y la correlación entre ambos puntajes globales fue estadísticamente significativa 0.636 ($p \leq 0.001$) (35).

Azo C, en el 2020, desarrolló una investigación sobre el clima organizacional y la satisfacción laboral de 40 enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima y el instrumento de satisfacción fue validado a través del juicio de 5 expertos, obteniendo una validez de 1, la confiabilidad de las dos variables se realizó a través del Coeficiente de Alfa de Cronbach, dando un valor de 0.969 para el clima organizacional y 0.971 para la satisfacción laboral (36).

Sánchez C, en el 2020, encontró que existe relación significativa en un nivel intermedio directo entre las variables clima organizacional y satisfacción laboral de 50 profesionales de salud asistenciales, del hospital distrital Santa Isabel, al

haberse demostrado que el valor obtenido de Pearson=0.347 y su Sig. $p=0.014 < 0.05$ (37). Se aplicaron dos cuestionarios del MINSA del 2011 y del 2002; asimismo, se encontró que la percepción del nivel del clima organizacional por el personal de salud en su mayoría fue por mejorar con un 80% (potencial humano de 66%, diseño organizacional de 92% y cultura de la organización de 56%) y con nivel de Satisfacción laboral como satisfecho con un 72% (37).

Cosma S, et al., en el 2020, evaluaron la percepción y la satisfacción de los pacientes rumanos sobre la calidad del sistema de salud nacional en su conjunto, y de sus componentes; recopilaron los datos de 2305 encuestados con entrevistas presenciales basadas en un cuestionario de elaboración propia, el 83% había utilizado el servicio de salud rumano en los últimos 12 meses, el 58%, no confiaba en el sistema; el alojamiento, la comida e instalaciones de los hospitales se percibieron como de bajo nivel, un tercio estaba insatisfecho y muy insatisfecho respecto de la impresión general de servicio de salud y se encontró una relación estadísticamente significativa entre la confianza en el servicio de salud, la edad y el género (38). Se concluye que este estudio se convierte en una herramienta importante para diseñar la calidad del servicio sanitario, la mejora y seguimiento del acceso (38).

García S, et al., en el 2020, ejecutaron un estudio descriptivo, observacional y transversal para evaluar la calidad percibida en el Servicio de Cirugía Plástica con intervención ambulatoria, con una muestra de 120 pacientes, utilizando la escala SERVQHOS, encontrando una puntuación de calidad de 4.82 en escala de Likert de 1 a 5; que todos los ítems presentaron puntuaciones superiores a 4.5, excepto en “el tiempo de espera para entrar a quirófano” que fue de 4.03 y que el nivel de satisfacción global es mayor a más edad, en mujeres y en aquellos con estudios superiores (39). Concluyen que, el instrumento demuestra su capacidad para discriminar entre satisfechos e insatisfechos, aporta áreas de mejora y capacita para la toma de decisiones (39).

Soto P, et al., en el 2020, identificaron factores asociados a la calidad percibida de atención en la población adulta afiliada al Seguro Social en Salud (EsSalud) (40). Para ello, analizaron la encuesta nacional socioeconómica de acceso a la Salud de los asegurados de EsSalud, evaluaron consultas externas,

hospitalización y emergencias y encontraron que, estar empleado (RMA=0.98), no conocer los servicios que brinda EsSalud (RMA=0.97), no recibir información sobre sus derechos como usuarios (RMA=0.95), valorar como el nivel de accesibilidad (RMA=0.97) y no sentirse cómodo (RM=0.92) fueron asociados a menor puntaje de calidad percibida en consultorio externo (40). En hospitalización, tener entre 40-59 años (RMA=0.93), contar con un índice de riqueza bajo (RMA=0.92), no haber recibido información sobre sus derechos (RMA=0.90) y no sentirse cómodos (RMA=0.92) se asociaron a menor puntuación (40). En emergencia, no sentirse cómodo (RMA=0.89) fue el único factor asociado a una menor puntuación (40). Identificaron que los factores relativos a los usuarios y a la oferta de servicios asociados a calidad percibida de atención, deben ser considerados por los tomadores de decisiones para la mejor gestión de EsSalud (40).

Montoya Z, en el 2020, presenta una tesis para determinar el nivel de satisfacción relacionado con la percepción de la calidad de atención en 64 puérperas, en el Hospital Distrital Vista Alegre, en Trujillo, donde se usaron dos instrumentos: una basada en Donabedian, para evaluar la calidad percibida, y SERVQUAL modificado para determinar la satisfacción del usuario (41). Los resultados indicaron un nivel de satisfacción de 68.8% y la percepción de la calidad de atención que brinda el profesional de obstetricia en el parto de 91.3% (41). Hubo pobre correlación entre el nivel de satisfacción con la dimensión técnica científica $Rho = 0.164$ ($p = 0.197$); una correlación directa muy baja pero significativa con la dimensión humana ($Rho = 0.378$); una correlación directa muy baja, no significativa con la dimensión entorno ($Rho = 0.164$) e identificaron que existe relación significativa entre las variables (41).

Ruiz M, en el 2020, efectuó una revisión sistemática de 30 estudios de calidad de atención a usuarios externos en los establecimientos de salud del Perú, hallando que la satisfacción en consulta externa global fue de 44.6% en el MINSA y 71.7% en ESSALUD a nivel primario, mientras a nivel hospitalario el grado de satisfacción fue de 72.5%; pero en zonas geográficamente alejadas, la calidad de atención fue calificada como mala (42). Concluye al señalar que, ambas variables fueron evaluadas a través de la escala SERVQUAL modificado, y que

la satisfacción de los usuarios de salud en nuestro medio, en forma global, es regular (42).

Herrera S, en el 2020, investiga si las características sociodemográficas como la edad, sexo, nivel de instrucción, nivel socioeconómico y ocupación, se asocian a la satisfacción de la calidad de atención del usuario externo del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, en Arequipa (43). Este estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, estuvo constituido por 350 pacientes quienes acudieron a los consultorios de medicina y ginecología, a quienes se les aplicó el instrumento SERVQUAL modificado (43). Encontró que la edad promedio fue de 34.6 años, con predominio del sexo femenino, con una satisfacción global de 86.28%, no se encontró asociación entre la satisfacción de la calidad de atención y las características sociodemográficas del usuario y la dimensión seguridad alcanzó el mayor porcentaje de satisfacción (78.5%) (43).

Mauricio Y, en el 2020, efectúa una tesis para determinar si los factores sociodemográficos influyen en la calidad de atención percibida en consultorios de obstetricia de un Hospital Regional Docente Materno Infantil de Huancayo (44). En este estudio descriptivo, inductivo y deductivo, de nivel explicativo se trabajó con una muestra de 325 personas, se usó el cuestionario SERVQUAL, cuya confiabilidad medida con el alfa de Cronbach fue 0.957 y encontró que existe influencia significativa de los factores sociodemográficos edad, grado de instrucción y lugar de procedencia en la calidad percibida, pero no el tipo de seguro y ocupación (44).

Pérez V, et al., en el 2019, ejecutaron un estudio ecológico de series temporales que analiza la evolución de ocho indicadores de opinión y satisfacción sobre el sistema nacional de salud español y sus comunidades autónomas entre el 2005 y al 2017 (45). Encontraron una tendencia estática en la percepción de los usuarios sobre el funcionamiento del sistema de salud (APC = 1.898, IC 95% - 0.954 - 4.751) y opinión decreciente sobre la mejora de la atención primaria (APC = -0.283; IC 95% -0.335 - -0,121), especializado (APC = -0.241, IC 95% -0,74 - - 0,109) y hospitalización (APC = -0.171, IC 95% -0.307 - -0.036) (45). La satisfacción con el conocimiento y el seguimiento por parte del médico de familia y el pediatra mostró una tendencia creciente (APC = 7.939, IC 95% 3.965 –

11.914) y la satisfacción con los profesionales médicos y de enfermería fue estática (45).

Amorim L, et al., en el 2019, identificaron las diferencias en la satisfacción de los usuarios con los servicios públicos de salud bucal según el perfil sociodemográfico del usuario y la calidad de los servicios en la atención primaria en Brasil (46). De un total de 37 262 usuarios, el 65.51% reportó satisfacción con el servicio, que fue mayor entre los mayores de 20 años y beneficiarios del Programa Subsidio Familiar y menor entre los usuarios con mayor nivel de escolaridad y que reportaron estar ocupados y los usuarios que calificaron positivamente el servicio se mostraron más satisfechos (46).

Fernández D, et al., en el 2019, determinaron el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo sobre la atención médica recibida en los servicios de hospitalización de un centro de atención de salud de niños, hallando que la calificación del clima organizacional fue de 76.3%, considerada como mejorable; y la satisfacción global del usuario externo fue de 64.4% (47). El clima organizacional en las dimensiones de identidad, comunicación organizacional y estructura lograron el calificativo de saludable y la dimensión remuneración obtuvo el calificativo de no saludable y la dimensión mejor valorada por los usuarios externos fue que durante su hospitalización recibió visita médica todos los días y la menos valorada fue que los trámites para el alta fueron rápidos (47).

Trujillo W, en el 2019, señaló la relación entre el clima organizacional y la satisfacción de 200 clientes externos en el servicio de emergencia del hospital de Tingo María, donde el 52.38% de trabajadores tuvieron entre 41 a 50 años, el 61.90% fueron mujeres, el 28.57% laboraron entre 14 a 18 años (48). Respecto al usuario el 44.52% tuvieron entre 18 a 28 años, el 82.13% fueron mujeres y el 49.28% tuvieron nivel secundario y en cuanto a la variable de clima organizacional el 76.19% indicaron como adecuada, para la variable satisfacción del usuario el 54.59% percibieron como satisfecho y el 43.48%, como muy satisfecho. La relación encontrada fue directa entre ambas variables (48).

Rodríguez L, en el 2019, reportó que el 78% de los miembros del equipo de salud del hospital I - La Esperanza ESSALUD perciben un clima organizacional

favorable y el 22% un clima desfavorable, el 90% de estos miembros refieren satisfacción laboral y sólo el 10% insatisfacción, encontrando que existe relación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral de acuerdo a la prueba estadística de Rho Spearman $p < 0.01$ (49).

Berberoglu A, en el 2018, en un estudio para evaluar las percepciones de 213 (159 mujeres y 54 hombres, con edades entre 20 y 50 años) empleados de la salud sobre el clima organizacional y probar su impacto hipotético en el compromiso y el desempeño percibido, reveló que el clima está altamente correlacionado con el compromiso y el desempeño percibido en hospitales estatales del norte de Chipre y por ende con la satisfacción del usuario (7). Los resultados de la regresión lineal simple indicaron que el 45% de la variable percepción del desempeño organizacional es significativa para predecir el compromiso y el desempeño percibido y concluyen que para crear un clima organizacional positivo, los tomadores de decisiones pueden transformar la estructura mecanicista actual de los hospitales públicos en una estructura más orgánica, que incluye flexibilidad y descentralización (7).

Novoa M, et al., en el 2018, realizaron una investigación para analizar la relación que existe del clima laboral y la satisfacción de los clientes de una empresa de transporte para las ciudades de Piura y Chiclayo (50). La investigación fue de tipo descriptiva, transversal y con un diseño no experimental, los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron la encuesta de clima laboral y la encuesta de satisfacción de clientes basada en el modelo SERVQUAL modificado (50). La muestra estuvo conformada por 33 trabajadores y 340 clientes de las ciudades en estudio y como conclusión principal se obtuvo que existe correlación entre ambas variables con un coeficiente de 0.707 (50).

Chávez L, en el 2018, elaboró un estudio a 90 enfermeras cuyo resultado arrojó que el coeficiente de correlación moderada Tau-b de Kendall de 0.695, indicó que existe relación positiva entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen con un nivel de significancia bilateral $p = 0.000 < 0.01$ (altamente significativo), rechazándose la hipótesis nula y aceptando la hipótesis general (51).

Felipe G, et al., en el 2018, evaluaron con la prueba estadística de Pearson (0.801) que existe una concordancia relevante entre el clima y la satisfacción laboral, encontrando que existe una relación significativa entre las dimensiones clima institucional: estructura, autonomía, recompensa e identidad; con el bienestar laboral de los 60 trabajadores de salud un hospital estatal de la ciudad de Trujillo, cuyo análisis de fiabilidad y confiabilidad arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.969 (52).

Cueva R, et al., en el 2018, elaboraron el estudio a 40 profesionales de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, donde no se evidenció relación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral ($p=0.098$), ni entre el clima y la dimensión satisfacción intrínseca ($p=0.917$), en su dimensión ambiente físico de trabajo ($p=0.118$), en su dimensión supervisión ($p=0.128$) y en su dimensión participación ($p=0.109$) (53).

Fall N, en el 2017, efectuó un estudio para analizar la satisfacción de los usuarios de salud con la calidad de la atención médica en los diferentes tipos de establecimientos de salud en Senegal y en este marco, se utilizó el enfoque multinivel con tres niveles de agregación: pacientes (nivel 1), establecimientos de salud (nivel 2) y 14 regiones administrativas (nivel 3) (54). Los resultados de la estimación indican una diversidad entre regiones y entre establecimientos y las características individuales de los pacientes mostraron efectos diversos en los niveles de agregación que difieren por el género, nivel educativo, edad, tabaquismo y titularidad del seguro médico (54).

Calderón M, en el 2017, halló que el nivel de satisfacción de 8400 usuarios externos de un centro de salud del Callao fue de 78.9% mientras que los insatisfechos fue de 21.1%, y el clima organizacional de 179 trabajadores del centro de salud resultó por mejorar y las variables cultura de la organización y diseño organizacional estuvieron en la categoría de saludable; la variable potencial humano estuvo dentro de la categoría por mejorar (55). Dentro de las dimensiones cultura de la organización, dos de ellas: conflicto y cooperación y motivación estuvieron en la categoría por mejorar, la dimensión identidad fue saludable, dentro de las dimensiones diseño organizacional, sólo una resultó no

saludable y dentro de las dimensiones de potencial humano, solo una se mostró saludable (55).

2.2 Bases teóricas

El clima organizacional

El clima organizacional es uno de los asuntos más importantes en cuanto al ambiente de una institución, el cual tiene una relación directa con el comportamiento de los empleados (7). Desde finales de la década de 1960, este concepto ha sido un tema popular discutido en la literatura sobre comportamiento y se considera un punto de vista vital para comprender las actitudes y comportamientos relacionados con el trabajo de los empleados (7).

Se ha definido como “una situación y sus vínculos con los pensamientos, sentimientos y comportamientos de los miembros de la organización” (55), o cómo las personas perciben su entorno laboral (56). En la literatura, el clima de la empresa, el clima laboral y las percepciones del entorno laboral se utilizan a menudo de manera intercambiable (57).

Payne et al., (58) lo definen como la forma en que los empleados perciben su organización y sus propósitos. Churchill et al., (38) lo conceptualizan como los agregados de las variables sociales, que constituyen el entorno laboral del trabajador (59). Mullins (12), lo precisa simplemente como 'cómo se hacen las cosas aquí', entonces se puede definir como 'cómo se siente trabajar aquí' (12). Griffin y Moorhead (60) lo explicaron como percepciones individuales; patrones recurrentes de comportamiento, actitudes y sentimientos de los empleados (60).

Se ha operacionalizado de manera diferente en varios estudios. James y Jones (61) propusieron cinco dimensiones para definirlo operativamente: características del puesto, del rol, del liderazgo, sociales y atributos organizacionales (61). Parker et al., (57) desarrollaron una medida con menos dimensiones: rol, puesto, supervisor y atributos de la organización (57). Si bien la medida de Parker et al., (57) no incluye la dimensión de las características sociales de James y Jones (61), coincide ligeramente con las otras cuatro dimensiones del estudio propuestos por estos. Finalmente, Glisson et al., (62)

desarrollaron una herramienta de evaluación única en tres dimensiones sobre el clima como parte de su medida para el contexto social organizacional (62). Esta herramienta incluye compromiso, funcionalidad y estrés, todo lo cual tiene que ver con las percepciones de los trabajadores sobre el impacto de su entorno laboral en su bienestar y funcionamiento personal (62).

La satisfacción del usuario

Los sistemas de salud tienen como objetivo mejorar la salud de los ciudadanos mediante la curación, la prevención y la rehabilitación (35). Sin embargo, están influenciados por factores políticos, sociales, culturales y económicos de cada país (63). Los procedimientos de gestión de la calidad garantizan la calidad intrínseca y notoria de los servicios (35). La calidad intrínseca se centra en el diseño, ejecución y evaluación de procesos (35). La calidad notada tiene como objetivo la evaluación y satisfacción de los usuarios (64).

La satisfacción, entendida como la capacidad de generar una experiencia positiva para los usuarios y la población en contacto con los servicios de salud, ha sido ampliamente estudiada desde la década de 1960 a pesar de su carácter subjetivo (65). Los gobiernos y los analistas de políticas han utilizado la complacencia del paciente como un enfoque para evaluar el desempeño de los sistemas de salud (35). Las instituciones monitorean periódicamente el bienestar de sus pacientes y desarrollan estrategias para mejorar la calidad y lograr una mejor posición en el mercado (35). La información sobre el agrado del usuario nos permite predecir, entre otras cosas, el cumplimiento terapéutico y el posible retorno ante un nuevo episodio (35). Los dos puntos estratégicos y su resultado influyen directamente en los costes, la rentabilidad y la sostenibilidad de las organizaciones (66).

La evaluación de la satisfacción del usuario no está exenta de problemas metodológicos (35). El júbilo está influenciado por las características del paciente como la edad, el sexo, el estado civil, la educación, el nivel de ingresos o el

estado de salud (67,68). Las personas mayores suelen estar más satisfechas y la insatisfacción aumenta a medida que su salud empeora (69). Además, los instrumentos de medición hechos a medida se utilizan comúnmente, validados en algunos casos (68).

Los factores que podrían afectar la satisfacción del paciente incluyen a los aspectos del paciente y a los atributos del sistema de salud. Dentro del primero se encuentran las expectativas, estado de salud, demografía y socioeconomía; y dentro del segundo se encuentran la calidad de servicio, características del hospital, proveedor de servicios de salud, satisfacción del personal y costos (70).

Dimensiones de la satisfacción del usuario externo

Algunos autores utilizan escalas multi-ítem para medir la satisfacción, argumentando la capacidad de retener mayor cantidad de información y aumentar la fiabilidad de la medida (71). Por tanto, se mide el rendimiento de los productos o servicios a partir de sus atributos. Pero, aunque la literatura existente autentica la multidimensionalidad del constructo de satisfacción, no existe un acuerdo general identificado acerca de la naturaleza o el contenido de las dimensiones de satisfacción del consumidor (70).

La satisfacción del usuario se calcula considerando a la Calidad percibida sumada con la Expectativa del cliente más el Rendimiento menos 3, sobre 27; todo multiplicado por 100, donde se usa el modelo de satisfacción del cliente de la Sociedad Americana de calidad de Singh AS, 2014 (72,73).

El servicio de atención médica de urgencia (SAMU)

El SAMU es un servicio dependiente de sanidad pública para la medicina de emergencia (66), es el término exclusivo, reservado y protegido internacionalmente para llamar este centro de regulación médica de las

urgencias (74). Suele ser seguido este acrónimo por su número de teléfono 106 (74). Todas las unidades de emergencias médicas y ambulancias de su área de competencia llevan su signo distintivo al lado de la estrella de vida centrado por el caduceo del médico (66).

En el Perú, el denominado sistema de atención móvil de urgencias - SAMU 106, inició su funcionamiento el 26 de noviembre de 2011 (28). De acuerdo con el Manual de Operaciones aprobado por Resolución Ministerial 944-2011-SA tiene como objetivo gestionar integralmente la atención de urgencias y emergencias prehospitalarias, para su resolución oportuna en zonas urbanas con mayor exposición a eventos de riesgos y en zonas rurales con alta dispersión de oferta de establecimientos de salud, en el marco del Sistema Nacional de Salud (28).

2.3 Definición de términos básicos

Clima organizacional: Ambiente generado por las prácticas de los trabajadores de una empresa y que se materializa en las actitudes que tienen para relacionarse entre sí (75).

Satisfacción del usuario: Sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad (75).

Cultura organizacional: Conjunto de ideas, prácticas y valores que tienen en común los diversos agentes de una misma empresa (75).

SAMU: Servicio dependiente de Sanidad Pública para la medicina de emergencia, que se encarga de realizar labores de atención y movilidad de pacientes (74).

2.4 Hipótesis de investigación

Las hipótesis planteadas fueron:

H₁: La relación del clima organizacional con la satisfacción de los usuarios que son atendidos por SAMU en el contexto COVID-19, Piura 2021 es lineal positiva.

H₀: La relación del clima organizacional con la satisfacción de los usuarios que son atendidos por SAMU en el contexto COVID-19, Piura 2021 no es lineal positiva.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

La presente investigación es de tipo cuantitativa, porque se busca demostrar una hipótesis, mediante análisis estadístico. También, con la validación de un instrumento, se busca generalizar los resultados a una población similar a la del servicio del SAMU en otra parte del país.

Según la intervención del investigador

El presente estudio es de tipo observacional, porque no se planteó intervenciones, ni manipulación de ninguna variable que alteren su comportamiento.

Según el alcance

El estudio es de tipo analítico, porque se plantea hipótesis, se demuestra causalidad y se identifica la correlación y asociación entre las variables.

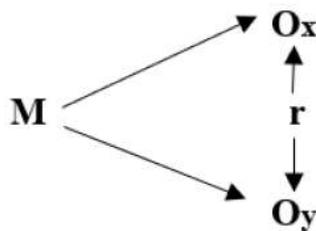
Según el número de mediciones de las variables de estudio

El estudio es de corte transversal, porque se realizó una sola vez la medición de cada variable, midiendo las puntuaciones de las encuestas; no se hizo seguimiento de las variables, ni se pudo medir la mejora o efecto de algún factor de intervención.

Según el momento de la recolección de datos

El estudio es de tipo prospectivo, debido a que se recolectaron los datos durante la ejecución del estudio (76).

El esquema del diseño correlacional (76) fue:



Donde:

M: Servicio de atención móvil de urgencias (SAMU)

O_x: Clima organizacional

O_y: Satisfacción del usuario

r: Relación entre las variables (Coeficiente de correlación)

O_x y O_y : Observaciones realizadas.

Los subíndices “x” e “y” indican las observaciones obtenidas en cada una de las dos variables.

3.2 Diseño muestral

Población universo

Estuvo conformada por los trabajadores de salud y los usuarios del SAMU del Perú.

Población de estudio

Comprende a los trabajadores de salud y los usuarios del SAMU en el departamento de Piura durante el año 2021, accesible, geográficamente disponible, finita y que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de elegibilidad

Los sujetos que formaron parte de la muestra a estudiar fueron identificados mediante los criterios de elegibilidad (inclusión y exclusión) para eliminar los sesgos y factores de confusión que interfieran en los resultados de la investigación.

De inclusión

De los trabajadores de salud

Personal médico, de enfermería o técnico que realizaban labor asistencial en el SAMU.

Personal de ambos sexos.

Tener más de 3 meses laborando en el establecimiento de salud (SAMU).

De régimen laboral: Trabajador asistencial independiente.

Trabajadores que brindaron su consentimiento informado para participar del estudio de forma voluntaria.

De los usuarios

Familiares y/o pacientes que se encontraban en condiciones de contestar de forma adecuada la encuesta.

Familiares que se encontraban presentes durante la atención y/o transporte de los pacientes a través del SAMU.

Participantes de ambos sexos.

Usuarios y/o familiares que brindaron su consentimiento informado para participar del estudio de forma voluntaria.

De exclusión

De los trabajadores

Personal del SAMU que se encontraba de licencia por salud, capacitación o vacaciones durante el periodo de recolección de información.

Personal con cargo de jefatura.

De los usuarios

Usuarios y/o familiares que recibieron atención por el SAMU antes del 2021.

Tamaño de la muestra

La población de estudio fue calculada mediante una fórmula estadísticamente representativa (55). La muestra se calculó con la fórmula para población finita, 373 personas constituyen la población mensual de trabajadores y usuarios, con margen de error del 5%, nivel de confianza del 95% y probabilidad de éxito o caso satisfecho del 50%. Se obtuvo una muestra de 190 personas (Personal de Salud: 80 y Usuarios: 110).

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- n = Tamaño de la población (373)
- Z = Nivel de confianza elegido 95 % (1.96)
- p = Probabilidad de éxito, o caso satisfecho. 50% (0.5)
- q = Probabilidad de fracaso o casos insatisfechos 50% (0.5)
- d = Margen de error permitido 5% (0.05)

Reemplazando:

$$n = 373 * (1.96^2) * (0.5) * (0.5) / 0.05^2 * (373 - 1) + 1.96^2 * (0.5) * (0.5)$$

$$n = 358.08 / 1.8904$$

$$n = 189 \sim 190 \text{ personas}$$

Muestreo o selección de la muestra

Se realizó un muestreo aleatorio simple entre el personal de salud y los usuarios que cumplieron los criterios de selección.

3.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos

Las variables del estudio fueron: Clima Organizacional, Satisfacción del usuario, edad, sexo, comorbilidades, frecuencia de uso de SAMU y tipo de ocupación del personal.

Para la presente investigación se utilizó como técnica de recolección de datos las encuestas tomadas de una fuente primaria (56). El instrumento de recolección de datos fue aplicado a los trabajadores y usuarios del SAMU durante el mes de diciembre del 2021. Los datos fueron recolectados por la licenciada responsable del estudio y las encuestas se distribuyeron mediante un formulario de Google Drive, usando mensajería virtual (WhatsApp) y solicitando a los investigados, veracidad durante la emisión de sus respuestas.

Para el acceso a los datos de contacto del personal asistencial del SAMU y de los usuarios y/o de sus familiares, se pidió permiso al encargado de la dirección del SAMU-Piura.

3.4 Instrumento de recolección

Para este estudio se aplicó una encuesta dividida en dos secciones, la primera sección estuvo dirigida a la identificación de las características sociodemográficas y laborales de los trabajadores del SAMU y la evaluación del clima organizacional (Anexo 1), mientras que la segunda sección estuvo orientada al usuario y/o sus familiares, donde se recabaron las características sociodemográficas, comorbilidades, uso del SAMU y la evaluación de la satisfacción del usuario con el servicio brindado (Anexo 1).

La primera sección de la encuesta estuvo dirigida al personal asistencial del SAMU-Piura y se recolectó la siguiente información:

- Características sociodemográficas: Se recolectó información sobre la edad del personal asistencial y sexo.
- Características laborales: Se recolectó información sobre las labores que realiza el personal asistencial (médico/enfermero(a)/técnico(a)).
- Evaluación del clima organizacional: Se utilizó el instrumento elaborado por el Comité Técnico de Clima Organizacional, el cual fue elaborado en base a una escala de tipo Likert (77). El instrumento fue validado por el MINSA. La validación estadística se realizó mediante aplicación de Alfa de Cronbach, que brindó confiabilidad de los resultados obtenidos aplicando este instrumento mediante su uso repetido (77).

El Clima organizacional fue considerada como no saludable con puntaje menor de 56; por mejorar, entre 56 a 84 y saludable, mayor a 84. Este instrumento de recolección de datos calificó los resultados en 3 caracteres: Saludable, por mejorar y no saludable, de acuerdo al puntaje obtenido en la encuesta.

El término saludable indica que el trabajador de salud percibe seguridad laboral física, emocional y psicológica en su centro de trabajo, donde cómodamente puede desarrollar sus capacidades y habilidades.

El término no saludable indica que el trabajador de salud percibe inseguridad laboral física, emocional y psicológica en su centro de trabajo, donde no puede desarrollar sus capacidades y habilidades.

El término por mejorar indica que el trabajador de salud percibe seguridad laboral física, emocional y psicológica de forma parcial en su centro de trabajo.

La variable 1, denominada Cultura de la Organización fue considerada como no saludable con puntaje menor de 16, por mejorar, entre 16 a 24 y saludable, mayor a 24. La variable 1 estuvo conformada por 3 dimensiones: Conflicto y Cooperación, Motivación e Identidad.

La variable 2, denominada Diseño Organizacional fue considerada como no saludable con puntaje menor de 18, por mejorar, entre 18 a 27 y saludable, mayor a 27. La variable 2 estuvo conformada por 4 dimensiones: Remuneración, Toma de Decisiones, Comunicación Organizacional y Estructura.

La variable 3, denominada Potencial Humano fue considerada como no saludable con puntaje menor de 22, por mejorar, entre 22 a 33 y saludable, mayor a 33. La variable 3 estuvo conformada por 4 dimensiones: Recompensa, Innovación, Liderazgo y Confort.

El instrumento para clima organizacional consta de 34 enunciados; 28 de las cuales miden las 11 dimensiones del clima organizacional y 6 pertenecen a la escala de Lie o escala de sinceridad. Las 28 preguntas están divididas en las tres variables y 11 dimensiones (Anexo 1) que se mencionan a continuación: Comunicación (preguntas 29, 30 y 34), Conflicto y cooperación (preguntas 24 y 26), Confort (preguntas 18 y 25), Estructura (preguntas 10 y 13), Identidad (preguntas 20, 23 y 31), Innovación (preguntas 4, 5, 12 y 17), Liderazgo (preguntas 7 y 19), Motivación (preguntas 1, 8 y 33), Recompensa (preguntas 11, 16 y 21), Remuneración (preguntas 6 y 27) y Toma de decisión (preguntas 3, 14).

Las 11 dimensiones se evaluaron mediante una escala de tipo Likert con puntajes que oscilan de menos de 4 (No saludable) a más de 12 (Saludable) (77). La clasificación del instrumento se realizó mediante la suma aritmética de

los puntajes obtenidos en cada pregunta y de forma similar para cada dimensión (77). La clasificación de los puntajes obtenidos se obtuvo del documento técnico del Ministerio de Salud: “Metodología para el Estudio del Clima Organizacional” que se encuentra a continuación (77):

Evaluación del clima organizacional de acuerdo con la escala de Likert (77)

	Evaluación de la puntuación		
	No saludable	Por mejorar	Saludable
Clima organizacional	<56	56-64	>84
Conflicto y cooperación	<4	4-6	>6
Identidad	<6	6-9	>9
Motivación	<6	6-9	>9
Remuneración	<4	4-6	>6
Toma de decisiones	<4	4-6	>6
Estructura	<4	4-6	>6
Comunicación organizacional	<6	6-9	>9
Recomendaciones	<6	6-9	>9
Innovación	<8	8-12	>12
Liderazgo	<4	4-6	>6
Confort	<4	4-6	>6

La segunda sección de la encuesta dirigida al usuario del SAMU-Piura (Anexo 1) recolectó la siguiente información:

- Características sociodemográficas: Se recolectó información sobre la edad de los usuarios y sexo.
- Comorbilidades: Se recolectó información sobre las principales comorbilidades de los usuarios del SAMU-Piura.
- Uso del SAMU: Se identificó el número de veces que el usuario recibió el servicio desde enero a diciembre del 2021.
- Satisfacción del usuario: Para evaluar la satisfacción con la calidad del usuario se utilizó el cuestionario SERVQUAL modificado y validado por MINSA, que estaba dirigido a pacientes usuarios de servicios de sistemas de salud.

El instrumento para satisfacción del usuario estuvo conformado por 5 dimensiones distribuidas de forma equitativa en 22 preguntas orientadas a

evaluar la expectativa hacia el servicio que se brindaba y 22 preguntas orientadas a evaluar la percepción que tiene del servicio que ha recibido; todas las preguntas se evaluaron mediante una escala de tipo Likert de 1 a 7 (78). La dimensiones de la encuesta fueron: Fiabilidad (pregunta 1 a 5), Capacidad de respuesta (pregunta 6 a 9), Seguridad (pregunta 10 al 13), Empatía (pregunta 14 a 18) y Aspectos tangibles (pregunta 19 a 22) (78). Los puntajes de cada pregunta se calcularon restando las percepciones de las expectativas. Se consideró insatisfacción si el porcentaje de preguntas con puntaje negativo fue mayor del 60% (78).

Esta escala ha sido empleada en estudios anteriores realizados en Perú para evaluar la satisfacción de usuarios de servicios de salud (79) y además, ha sido validada por el Ministerio de Salud para la evaluación de servicios brindados por sistemas de salud (78).

3.5 Procesamiento y análisis de datos

Se utilizó un equipo de cómputo marca Lenovo, modelo ThinkBook, con sistema operativo Microsoft Windows, versión 10 (80). Se elaboró una base de datos en el programa Excel 2013, la cual fue codificada y analizada en el programa estadístico Stata v15.0 (80).

Para el análisis de tipo descriptivo las variables cualitativas o categóricas fueron expresadas mediante frecuencias y porcentajes, mientras que para las variables cuantitativas se evaluaron la normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para aquella que tuvieron distribución normal se expresaron mediante media y desviación estándar, y si no tuvieron distribución normal se expresaron mediante mediana y rangos intercuartílicos (81,82).

Para el análisis bivariado se dividieron a los pacientes según el nivel de satisfacción con el servicio brindado (satisfechos vs insatisfechos) y se comprobó con la clasificación del clima organizacional mediante la prueba de Chi-cuadrado, considerando relación significativa si el valor p fue menor a 0.05 (80).

Para el análisis de regresión se empleó el modelo Poisson entre el nivel de satisfacción y el clima organizacional (80). Se calculó el valor de la razón de prevalencia, intervalo de confianza y valor p (80,81,82).

3.5 Aspectos éticos

Para el desarrollo de esta investigación (83) se respetaron los principios bioéticos para la investigación en seres humanos como son: la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, promovidos en la Declaración de Helsinki promulgada por la Asociación Médica Mundial (83)

La aplicación de los instrumentos del presente estudio no implicó ningún riesgo para la salud de los participantes del mismo.

Cada usuario y personal de salud del SAMU, llenó la ficha de Consentimiento Informado que se encuentra en el Anexo 3. El permiso solicitado y el otorgado por el jefe del SAMU para la aplicación de las encuestas se encuentran en los Anexos 4 y 5.

Asimismo, se declara que no hubo conflicto de intereses en la realización de la presente investigación.

IV. RESULTADOS

En la siguiente tabla se puede apreciar la puntuación promedio (96.58 ± 3.209), del Clima Organizacional, alcanzada por el personal de salud que labora en el SAMU, lo que representa un resultado saludable por el puntaje superior a 84 (Tabla 1).

Tabla 1. Clima organizacional del personal que labora en el SAMU Piura 2021

N = 80					
Variable	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo	Media	Desv. Estándar	Resultado
Clima organizacional	86	104	96.58	3.209	Saludable

Fuente: Encuesta obtenida del documento técnico del MINSA "Metodología para el estudio del Clima Organizacional", 2008 (56)

Las dimensiones del Clima Organizacional fueron evaluadas en sus tres variables (cultura de la organización, diseño organizacional y potencial humano). La puntuación promedio de las 80 personas que laboran en SAMU encuestadas con respecto a sus dimensiones fueron calificadas como saludables (Tabla 2).

Tabla 2. Evaluación de las dimensiones del Clima Organizacional del personal que labora en el SAMU Piura 2021

N= 80		
Clima Organizacional	Puntuación	Resultado
Variable 1: Cultura de la Organización		
Dimensión Conflicto y cooperación	7.01	Saludable
Dimensión Motivación	10.61	Saludable
Dimensión Identidad	10.09	Saludable
Total	27.71	Saludable
Variable 2: Diseño Organizacional		
Dimensión Remuneración	6.84	Saludable
Dimensión Toma de decisiones	6.70	Saludable
Dimensión Comunicación	10.21	Saludable
Dimensión Estructura	7.24	Saludable
Total	30.99	Saludable
Variable 3: Potencial humano		
Dimensión Recompensa	10.23	Saludable
Dimensión Innovación	13.68	Saludable
Dimensión Liderazgo	7.24	Saludable
Dimensión Confort	6.74	Saludable
Total	37.88	Saludable

Fuente: Encuesta obtenida del documento técnico del MINSA “Metodología para el estudio del Clima Organizacional”, 2008 (56)

La variable Satisfacción del usuario del SAMU fue calificada en sus cinco dimensiones. En la Tabla 3, se observa que el 57.3% de los usuarios se encontraron medianamente satisfechos. En la dimensión Fiabilidad, el 54.5% se encontró medianamente satisfecho, en la dimensión de Capacidad de Respuesta, el 69.1% se encontraron satisfechos, en la dimensión Seguridad, el 47.3% (52/110) se encontraron satisfechos, en la dimensión Empatía el 50.9%

(56/110) se encontraron medianamente satisfecho y en la dimensión Aspectos Tangibles el 58.2% (64/110) se encontraron satisfechos (Tabla 3).

Tabla 3. Calificación de la Satisfacción de usuarios del SAMU Piura 2021

Satisfacción del Usuario	N =110		
	Satisfecho	Medianamente satisfecho	Insatisfecho
D1: Fiabilidad	45 (40,90%)	60 (54,50%)	5 (4,50%)
D2: Capacidad de respuesta	78 (69,10%)	27 (24,50%)	7 (6,40%)
D3: Seguridad	52 (47,30%)	40 (36,40%)	18 (16,40%)
D4: Empatía	47 (42,70%)	56 (50,90%)	7 (6,40%)
D5: Aspectos tangibles	64 (58,20%)	27 (24,50%)	19 (17,30%)
Media	57 (51,60%)	42 (38,20%)	11 (10,20%)

Fuente: Encuesta obtenida de la guía técnica del MINSA “Evaluación de la Satisfacción del usuario en establecimientos de salud y de apoyo”, 2011 (57).

En la Tabla 4 se observa la relación del Clima Organizacional y la Satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU, mostrando la relación satisfecho/saludable un 100,00% (80/80) y 57,30% (63/110), respectivamente. El coeficiente de correlación de ambas variables fue $r^2=0,90$ y $p=0,000$.

Tabla 4. Relación del Clima organizacional con la Satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU, en el contexto Covid 19, Piura, 2021

Variable	Medianamente satisfecho/por mejorar	Satisfecho/saludable	p	Total
Satisfacción de Usuario	47 42,70%	63 57,30%		110 100,00%

			0,000
Clima Organizacional	0	80	80
	0,00%	100,00%	100,00%
Total	47	143	190
	24,87%	75,13%	100,00%

Fuente: Encuestas obtenidas del documento técnico del MINSAs “Metodología para el estudio del Clima Organizacional” (2008) y de la guía técnica del MINSAs “Evaluación de la Satisfacción del usuario en establecimientos de salud y de apoyo”, 2011 (56,57).

En la Tabla 5 se puede observar que el 54.5% de usuarios atendidos por el SAMU, fueron del género masculino y tuvieron una edad promedio de 58.78 ± 20.965

Tabla 5. Características Sociodemográficas de los usuarios que son atendidos por SAMU, Piura, según edad y sexo

N=110	
Característica Sociodemográfica	
Edad (años)	
	Mínima: 18
	Máxima: 97
	Media: 58.78
	Desv. Est: 20.965
Sexo	
Masculino	60 (54.5%)
Femenino	50 (45,5%)

Fuente: Encuesta obtenida de la guía técnica del MINSAs “Evaluación de la Satisfacción del usuario en establecimientos de salud y de apoyo”, 2011 (57).

El 57.3% (63/110) de usuarios del SAMU no presentaron comorbilidades, el 20% (22/110) presentaron Diabetes mellitus y el 19,1% (21/110) presentaron Hipertensión arterial (Tabla 6).

Tabla 6: Comorbilidades de los usuarios atendidos por SAMU Piura 2021

N = 110		
Comorbilidades	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	63	57.3
Hipertensión arterial	21	19.1
Diabetes tipo 2	22	20.0

Enfermedades respiratorias	3	2.7
Enfermedades digestivas	1	0.9

Fuente: Encuesta obtenida de la guía técnica del MINSA “Evaluación de la Satisfacción del usuario en establecimientos de salud y de apoyo”, 2011 (57).

De los usuarios externos encuestados, se evidencia que el 84,5% (93/110) ha solicitado atención a SAMU Piura una sola vez (Tabla 7).

Tabla 7: Frecuencia del uso del servicio SAMU, Piura 2021, por usuario

N = 110		
Uso del servicio	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	93	84.5
2 veces	15	13.6
3 veces	1	0.9
4 veces	1	0.9

Fuente: Encuesta obtenida de la guía técnica del MINSA “Evaluación de la Satisfacción del usuario en establecimientos de salud y de apoyo”, 2011 (57).

En la Tabla 8 se puede observar que el 51.3% (41/80) de los trabajadores de salud del SAMU fueron del género masculino y tuvieron una edad promedio de 32.65 ± 6.797

Tabla 8. Características Sociodemográficas de los trabajadores de salud del SAMU, Piura, según edad y sexo

N= 80	
Característica Sociodemográfica	
Edad (años)	Mínima: 24 Máxima: 53 Media: 32,65 Desv. Est: 6.797
Sexo	
Masculino	41 (51.3%)
Femenino	39 (48,8%)

Fuente: Encuesta obtenida del documento técnico del MINSA “Metodología para el estudio del Clima Organizacional”, 2008 (56)

De los trabajadores de salud encuestados se observa que, el 32.5 % (26/80) fueron licenciados en enfermería, seguido por los médicos con un 31.3% (25/80) (Tabla 9).

Tabla 9. Características laborales de los trabajadores de salud del SAMU, en el contexto Covid 19 Piura 2021

Características laborales	Frecuencia	Porcentaje
Enfermera	26	32.5
Médico	25	31.3
Piloto	24	30.0
Técnico en enfermería	5	6.3
Total	80	100.0

Fuente: Encuesta obtenida del documento técnico del MINSA “Metodología para el estudio del Clima Organizacional”, 2008 (56)

V. DISCUSIÓN

En primer lugar, la gran mayoría de trabajadores que laboran en el SAMU consideran que el lugar de trabajo es saludable y desarrollan su labor en forma tranquila, aceptándose la hipótesis alternativa que planteaba que: existe relación entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios que son atendidos por SAMU en el contexto COVID-19 Piura 2021 (tabla 1). El personal de SAMU se encuentra comprometido con su labor y la opinión de los mismos es importante ya que brindan ideas para el desarrollo de su entidad, agregado a esto, existe una buena comunicación y respeto con los coordinadores y sus compañeros de trabajo; además, su remuneración es muy conveniente. Todos estos aspectos hacen que lo consideren como saludable.

En segundo lugar, para la medición exacta del clima organizacional, se realizó un estudio detallado por dimensiones donde se encontró que todas las dimensiones tienen una calificación de saludable. Un $96.58 \pm 3.21\%$ del personal profesional/técnico del SAMU califica su clima organizacional y todas sus dimensiones (Cultura de la organización, diseño organizacional y potencial humano) como saludables (tabla 2), debido a que se encuentra comprometido con su labor, brindan ideas para el desarrollo de su entidad, existe una buena comunicación y respeto con los coordinadores y compañeros de trabajo y su remuneración la consideran conveniente.

Este resultado difiere del encontrado por Fernández D, et al., en el 2017, quienes investigaron como se presentaba el ambiente laboral y la complacencia del usuario externo sobre la atención médica recibida en los servicios de

hospitalización del Instituto Nacional Salud del Niño (INSN), donde un 76.30% calificaron el clima organizacional como mejorable y sus dimensiones: identidad, comunicación y estructura, como saludable, la dimensión remuneración, como no saludable y la satisfacción global del usuario externo fue de 64.40% (47). Las dimensiones de identidad, comunicación organizacional y estructura lograron el calificativo de saludable y la de remuneración, obtuvo el calificativo de no saludable. La dimensión mejor valorada por los usuarios externos fue: Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días; y la menos valorada: Los trámites para el alta fueron rápidos (47).

La dimensión cultura de la organización (tabla 2) estuvo conformada por conflicto y cooperación, motivación e identidad, cuyas puntuaciones fueron 7.01, 10.61 y 10.09, respectivamente, la dimensión diseño organizacional (tabla 2) estuvo conformada por remuneración, toma de decisiones, comunicación y estructura, cuyas puntuaciones fueron 6.84, 6.70, 10.21 y 7.24, respectivamente y la dimensión potencial humano (tabla 2) está conformado por recomendaciones, innovación, liderazgo y confort, cuyas puntuaciones fueron 10.23, 13.68, 7.24 y 6.74, respectivamente siendo superiores a los puntajes de la escala tipo Likert (77), calificándolas como saludables (71).

El clima organizacional de los trabajadores del SAMU resultó ser saludable, según la encuesta, habiendo alcanzado una calificación mayor a 84, de acuerdo a la escala de tipo Likert (77), obteniendo una puntuación de 96.58, lo que representa un puntaje elevado y considerado como saludable, siendo los resultados favorables semejantes a los encontrados por Bustamante M, et al., en el 2015, en su estudio sobre caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile (1), así como en la relación estadísticamente significativa entre el clima de la entidad y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud encontrada por González I, et al., en el 2015, indicando que el ambiente laboral en las instituciones del sector salud representa un factor importante en el desempeño laboral, así como también en la calidad de servicio que se ofrece al usuario interno y externo y es influenciado directamente por la gestión administrativa realizada por el director de un establecimiento de salud (1,3).

Por otro lado, Berberoglu A, en el 2018, para evaluar las percepciones de los empleados de la salud sobre el clima organizacional y probar el impacto hipotético del ambiente laboral en el compromiso y el desempeño percibido, indicó que este contexto es significativo para predecir la responsabilidad y el trabajo desarrollado (15). Los resultados presentados en la tabla 1 revelaron que el clima organizacional está altamente correlacionado con el compromiso y el desempeño organizacional percibido y es significativo para predecir el compromiso y el desempeño de la organización percibido (15).

De igual manera, en el trabajo de investigación realizado por Novoa M, et al., en el 2018, analizaron la relación que existe entre el clima laboral y la satisfacción de los clientes en la empresa Oltursa para las ciudades de Piura y Chiclayo, utilizando como instrumentos de recolección de datos la encuesta de clima laboral y la encuesta de satisfacción de clientes basada en el modelo SERVQUAL modificado, encontrando como conclusión principal, que existe una correlación entre ambas variables con un coeficiente de 0.707 (50).

En tercer lugar, en relación a la percepción de los usuarios encuestados, respondieron que el personal de salud del SAMU llegó rápido y oportunamente, tras el llamado. Además, revelaron que éstos fueron respetuosos, amables y mostraron empatía durante la visita, la cual finalizaron con una retroalimentación para corroborar que la información brindada haya sido captada tanto por el paciente como por el familiar (tabla 3). Todo esto, contribuyó a calificar que los usuarios del servicio se encuentren satisfechos con la atención brindada.

Según la dimensión de fiabilidad de respuesta (tabla 3), de un total de 110 pacientes, se encontraron a 5 pacientes insatisfechos (4.5%), 60 medianamente satisfechos (54.5%) y 45 satisfechos (40.9%); según la dimensión de capacidad de respuesta (tabla 3), se hallaron a 7, insatisfechos (6.4%), 27 medianamente satisfechos (24.5%) y 76 satisfechos (69.1%); según la dimensión de seguridad (tabla 10), 18 se manifestaron insatisfechos (16.4%), 40 medianamente satisfechos (36.4%) y 52 satisfechos (47.3%); según la dimensión de empatía (tabla 11), se revelaron 7 insatisfechos (6.4%), 56 medianamente satisfechos (50.9%) y 47, satisfechos (42.7%) y según la dimensión aspectos tangibles (tabla

12), 19 estuvieron insatisfechos (17.3%), 27 medianamente satisfechos (24.5%) y 64 satisfechos (58.2%) (tabla 3).

En relación a la satisfacción general percibida por los usuarios se encontraron 57.3% completamente satisfechos, 42.7% medianamente satisfechos/por mejorar y ninguno mostró insatisfacción en la atención brindada por SAMU (tabla 3). Por otro lado, en relación a las cinco dimensiones evaluadas se obtuvo que el mayor porcentaje consideró que se encuentran medianamente satisfechos según la dimensión fiabilidad y empatía y satisfechos en la dimensión aspectos tangibles, seguridad y captación de respuesta (tabla 3).

Un 40.90% (45/110), 69.10% (78/110), 47.30%(52/110), 42.70%(47/110) y 58.20% (64/110) de los 110 usuarios del SAMU se encontraron satisfechos según las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, respectivamente (tabla 3). La mayoría de usuarios se encontraron satisfechos (57/110) mientras que un 38.20% (42/110) manifestaron estar medianamente satisfechos y un 10.20% (11/110) mostraron su insatisfacción (tabla 3). En el estudio de Calderón M, en el 2017, se encontró un 78.90% de usuarios satisfechos y un 21.10%, insatisfechos y el clima organizacional del Centro de Salud Bellavista, por mejorar (55).

Mientras que, Pérez V, et al., en el 2019, al realizar un estudio ecológico de series temporales que analiza la evolución de ocho indicadores de opinión y satisfacción sobre el sistema nacional de salud español y sus comunidades autónomas (63), encontraron una tendencia estática en la percepción de los usuarios sobre el funcionamiento del sistema de salud (APC = 1.898, IC 95% - 0.954 - 4.751) y opinión decreciente sobre la mejora de la atención primaria (APC = -0.283; IC 95% -0.335 - -0.121), especializado (APC = -0.241, IC 95% -0.74 - -0.109) y hospitalización (APC = -0.171, IC 95% -0.307 - -0.036) y además hallaron que la satisfacción del usuario por el médico de familia y el pediatra, mostró una tendencia creciente y la satisfacción con los demás profesionales médicos y de enfermería fue estática (63).

En cuarto lugar, el presente estudio evaluó la relación entre el clima organizacional del personal de salud y la satisfacción de los usuarios atendidos

por el Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) en el contexto COVID-19 (tabla 4), así como la relación de sus diversas dimensiones con la satisfacción del usuario. También fueron evaluadas las características sociodemográficas, comorbilidades y frecuencia de atención de los pacientes. El coeficiente de correlación de ambas variables fue $r^2=0,90$ y el $p=0,000$ (Relación lineal positiva muy alta) y se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia del 5% (0,05). El estudio demostró que mientras mejor sea el clima organizacional en una institución, mejor es la calidad de atención que se les brinda a los pacientes atendidos y mejor la satisfacción percibida.

Por ello, se puede determinar tanto en el presente estudio de investigación como en los otros realizados con anterioridad que, mientras mejor sea el clima organizacional en una institución, mejor es el cuidado de calidad que se brinda a los pacientes (tabla 4).

En quinto lugar, en referencia a las características sociodemográficas relacionadas al sexo y a la edad de los pacientes (tabla 5), un 54.50% (60/110) pertenecían al sexo masculino y presentaron una edad promedio de 58.78 años \pm 20.97 años, resultados que difieren del estudio realizado por Trujillo W, en el 2019, quién realizó una investigación del cliente externo en el servicio de emergencia del Hospital de Tingo María, donde se encontró para la variable clima organizacional, que el 76.19% la calificaron como adecuada y para la variable satisfacción del usuario, el 54.59% la calificaron como satisfecho y el 43.48% como muy satisfecho (48); Asimismo, un 82.13% eran mujeres, gran parte (44.20%) contaban con una edad entre 18 y 28 años y el 49.28% tuvieron estudios del nivel secundario (48). Al evaluar estos resultados, se puede afirmar, que los adultos mayores y las mujeres en edad reproductiva pertenecientes a grupos de riesgo, tienen mayor predisposición a presentar enfermedades y a requerir atención médica.

En sexto lugar, gran parte de los beneficiarios atendidos en el SAMU (57.30%) no tuvieron comorbilidades, presentándose con mayor frecuencia, la diabetes mellitus tipo II (20.00%) y la hipertensión (19.10%), como malestares más frecuentes (tabla 6). Estos padecimientos conllevan a dolencias multi-sistémicas

que predisponen al paciente a padecer otras patologías y a solicitar la atención móvil por estas y otras enfermedades. El 84.50% (93/110) de los interesados habían realizado sólo una llamada para ser atendidos de emergencia o urgencia una sola vez, esto debido a que tras la llegada del personal se atendía la emergencia o urgencia respectiva, y se refería según la complejidad del caso (tabla 7).

En sexto lugar, pocos usuarios (15.40%) requirieron, dos o más consultas, lo cual indica que la atención móvil es eficiente y logra solucionar el problema de salud en una sola atención médica (tabla 7).

Por último, con respecto a las características sociodemográficas se encontró que un 51.30% (41/80) del personal profesional/técnico de SAMU pertenecían al género masculino y un 48.80% (39/80), al género femenino (tabla 8), su edad promedio fue de 32.65 ± 6.79 años (tabla 8) y se encontraron mayor número de licenciados en enfermería (32.50%), seguidos de médicos (31.30%), pilotos de ambulancias (30%) y técnicos en enfermería (6.30%) (tabla 9), resultados que difieren del estudio realizado por Trujillo W, en el 2019, quién encontró que el 61.90% del personal, eran mujeres conformadas, en su mayoría, por licenciadas y técnicas en enfermería y el 52.38% tenía entre 41 a 50 años, el 28.57% laboraban entre 14 a 18 años (48); mientras que, en el estudio realizado por Calderón M, en el 2017, se halló un 25.00% de médicos, 18.00% de enfermeras, 12.00% de asistentes administrativos y 10.00% de obstetras (48). Estas diferencias en los resultados pueden atribuirse a que ambos estudios (55,48) fueron verificados en centros de salud y hospitales, cuya atención del paciente se genera en el mismo establecimiento, cosa contraria a lo que sucede con el servicio de atención móvil de urgencia donde la atención se ejecuta en el domicilio del paciente, donde se requiere mayor número de médicos y licenciadas en enfermería para asistir al usuario, así como mayor número de pilotos que manejen las ambulancias.

El Sistema Móvil de Urgencia del departamento de Piura, cuenta con la misma cantidad de médicos, enfermeras y pilotos para realizar las atenciones de emergencia o urgencia que se presenten, ya que cada ambulancia por turno debe contar con este personal completo para el trabajo asistencial, del mismo

modo cuenta con médicos y enfermeras designados netamente para la función administrativa de la sede.

VI. CONCLUSIONES

El clima organizacional del personal que labora en el SAMU representa una evaluación saludable.

Las dimensiones del clima organizacional (cultura de organización, diseño organizacional y potencial humano), comparados con el instrumento elaborado por el Ministerio de Salud se encuentran saludables.

La mayoría de los usuarios atendidos por SAMU se mostraron satisfechos con la atención recibida.

Existe una relación lineal positiva muy alta y significativa entre las variables Clima Organizacional y Satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU en Piura, en el contexto COVID-19, lo cual permitió aceptar la hipótesis alternativa.

Dentro de las características sociodemográficas de los usuarios del SAMU se encontraron a los varones más prevalentes y con una edad promedio de 58.78 años.

La mayoría de usuarios del SAMU no presentaron comorbilidades pero los que las presentaron tuvieron más frecuentemente diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión.

La mayoría de pacientes del servicio SAMU fueron atendidos una sola vez y muy pocos, 2, 3 ó 4 veces.

Dentro de las características sociodemográficas de los trabajadores de salud del SAMU, Piura, se encontraron a los varones más prevalentes y con una edad promedio de 32.65 años,

En cuanto al personal profesional/técnico que labora en SAMU, en primer lugar, lo ocuparon los licenciados en enfermería, seguido por los médicos, los pilotos y los técnicos de enfermería.

VII. RECOMENDACIONES

Para mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios del Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU), en sus 5 dimensiones, se recomienda aumentar el número de médicos y enfermeras para la atención y asistencia de los usuarios, así como mayor número de pilotos o chóferes que manejen las ambulancias y distribuirlos en diferentes centros de salud de la ciudad para que su llegada sea más rápida y oportuna al domicilio del paciente para la atención de urgencias y emergencias como las que se presentaron en la pandemia del COVID-19.

Considerando que en el presente estudio se encontró una relación directa entre el clima organizacional y la satisfacción del paciente, se recomienda mejorar el clima organizacional de los trabajadores de salud para optimizar el cuidado de calidad que brinden a los pacientes e incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios, lo cual puede estar dirigido a un incremento de sus salarios, asignación de recompensas o premios por su desempeño laboral, reducción de las horas de trabajo diarias.

Desarrollar trabajos de investigación en otros Centros de Salud de Piura y del Perú para identificar el clima organizacional y la satisfacción de atención del paciente, considerando las encuestas aplicadas en la presente investigación. Se propone ampliar investigaciones que incluyan otros factores que contribuyan a evaluar la calidad percibida de los pacientes con el servicio recibido por el personal profesional y técnico de salud.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Bustamante M, Grandón M, Lapo M. Caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile. *Estud. Gerenc.* 2015; 31 (1): 432-40. Acceso. 2018;28(07).
2. Taştan SB. The Influences of participative organizational climate and self-leadership on innovative behavior and the roles of job involvement and proactive personality: A Survey in the Context of SMEs in Izmir. *Procedia-Social and Behavioral Sciences.* 2013;75:407-19.
3. González IB, Melo NAP, Limón MLS. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios gerenciales.* 2015;31(134):8-19.
4. Castillo, E., Medina, M., Bernardo, J., Reyes, C., Ayala, C. Liderazgo y clima organizacional en trabajadores de establecimientos de salud de una microred de Perú. *Rev Cubana Salud Pública.* 2019;45(2):12-45.
5. Viloría Escobar J, Pertúz Gutiérrez S, Daza Corredor A, Pedraza Álvarez L. Aproximación al clima organizacional de una empresa promotora de salud. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2016;42(1):10-25
6. Segredo Pérez AM. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. *Revista cubana de salud pública.* 2013;39(2):385-93.
7. Berberoglu A. Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical

- evidence from public hospitals. *BMC Health Services Research*. 2018;18(1):399.
8. Jabeen F, Isakovic AA. Examining the impact of organizational culture on trust and career satisfaction in the UAE public sector: A competing values perspective. *Employee Relations*. 2018.
 9. Tsai C-I. The organizational climate and employees' job satisfaction in the Terminal Operation Context of Kaohsiung Port. *The Asian Journal of Shipping and Logistics*. 2014;30(3):373-92.
 10. James LR, Choi CC, Ko C-HE, McNeil PK, Minton MK, Wright MA, et al. Organizational and psychological climate: A review of theory and research. *European Journal of work and organizational psychology*. 2008;17(1):5-32.
 11. Avram E, Ionescu D, Mincu CL. Perceived safety climate and organizational trust: the mediator role of job satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015;187:679-84.
 12. Mullins L. *Management and Organizational behavior ninth*. Ed. Pearson Education; 2010.
 13. Sidin I, Arifah N, Mahmuda Ra. Organizational climate enhance service quality through enhancing OCB in public hospital. *Biomedical Research (0970-938X)*. 2019;30(5).
 14. DIRESA PIURA. 2023. Compendios - Dirección Regional de Salud Piura - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/colecciones/13644-sala-situacional-2021>
 15. MINSA. 2023. Sala situacional virtual de COVID-19 en trabajadores del sector salud. Ministerio de Salud. [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/dashpersonalsalud>
 16. Roy SK, Shekhar V, Lassar WM, Chen T. Customer engagement behaviors: The role of service convenience, fairness and quality. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2018;44:293-304.
 17. Li N, Chiaburu DS, Kirkman BL. Cross-level influences of empowering leadership on citizenship behavior: Organizational

- support climate as a double-edged sword. *Journal of Management*. 2017;43(4):1076-102.
18. Riad L, Labib A, Nawar YS. Assessing the impact of organisational climate on employees commitment. *The Business & Management Review*. 2016;7(5):357.
 19. Gera R, Mittal S, Batra DK, Prasad B. Evaluating the effects of service quality, customer satisfaction, and service value on behavioral intentions with life insurance customers in India. *International Journal of Service Science, Management, Engineering, and Technology (IJSSMET)*. 2017;8(3):1-20.
 20. Ahmed S, Tarique KM, Arif I. Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector. *International journal of health care quality assurance*. 2017.
 21. Verma P, Kumar S, Sharma SK. e-Healthcare service quality: consumer satisfaction and its association with demographic characteristics. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2020.
 22. Atun R, Aydın S, Chakraborty S, Sümer S, Aran M, Gürol I, et al. Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity. *The Lancet*. 2013;382(9886):65-99.
 23. Stokes J, Gurol-Urganci I, Hone T, Atun R. Effect of health system reforms in Turkey on user satisfaction. *J Glob Health*. 2015;5(2):020403-.
 24. Asoh DA, Rivers PA. A research model of health-care competition and customer satisfaction. *Health Services Management Research*. 2007;20(4):244-52.
 25. Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *International journal for quality in health care*. 2011;23(5):503-9.
 26. Anagnostopoulos F, Liolios E, Persefonis G, Slater J, Kafetsios K, Niakas D. Physician burnout and patient satisfaction with consultation in primary health care settings: evidence of

- relationships from a one-with-many design. *Journal of clinical psychology in medical settings*. 2012;19(4):401-10.
27. Battisti GR, Branco A, Caregnato RCA, Oliveira MMCD. Profile of service and satisfaction of users of the Mobile Emergency Care Service (SAMU). *Revista gaucha de enfermagem*. 2019;40.
28. SAMU está en capacidad de atender emergencias ante desastres [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; [cited 2021 3 Nov]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13278-samu-esta-en-capacidad-de-atender-emergencias-ante-desastres>.
29. Morais DA, Moraes CMGd, Souza KMd, Alves RL. Mobile pre-hospital care reorganization during the COVID-19 pandemic: experience report. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021;75.
30. Los 9 años del SAMU: Entre urgencias y emergencias [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2021 [updated 21 Nov 2020; cited 2020 3 Nov]. Available from: <https://elperuano.pe/noticia/109868-los-9-anos-del-samu-entre-urgencias-y-emergencias>
31. Romero, Y. Clima organizacional y satisfacción laboral del personal tecnólogo médico en coyuntura del covid-19 en un Hospital de la Red Lambayeque, EsSalud. Universidad César Vallejo. 2022. disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83915>.
32. Tipiani O, Validación de encuestas servqhos y evaluación de la calidad percibida satisfacción e intenciones de comportamiento de pacientes en un área de hospitalización. 2022. Tesis de maestría en Gerencia de servicios de Salud. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11100/tipiani_or.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Jiménez YNR. Estilo Gerencial y Nivel del Clima Organizacional en personal de la Red de Salud San Pablo Cajamarca 2020. [Lima]: USMP; 2021.
34. Huamán Chinguel DE. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos, Piura 2019. 2020.

35. Araya Salgado, M., & Medina-Giacomozzi, A. I. Satisfacción laboral y clima organizacional en funcionarios de atención primaria de salud de una comuna en Chile. *Revista Médica De Risaralda*, 2020, 25(2). <https://doi.org/10.22517/25395203.19311>
36. Azo Cabezudo. Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima. 2020. Disponible: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3155>.
37. Sánchez C. Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de salud en tiempos del COVID-19. Hospital Distrital Santa Isabel-2020. Universidad César Vallejo. 2020. disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/51227>.
38. Cosma SA, Bota M, Fleşeriu C, Morgovan C, Văleanu M, Cosma D. Measuring patients' perception and satisfaction with the Romanian healthcare system. *Sustainability* (Switzerland). 2020;12(4): 1612.
39. García Martínez S, Magdalena AS, Díaz MLM, Pérez Álvarez AI, Arias AP, Luz M, et al. Calidad percibida por los pacientes intervenidos en una unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. *Cir May Amb*. 2020; 25 (1): 8-14
40. Soto-Becerra P, Virú-Loza MA, Elorreaga OA, Amaya E, Mezones-Holguin E, Ramírez-Ramírez R, et al. Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano. *Rev Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 2020 [citado el 15 de septiembre de 2022]; 13(1):14–25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.59528>.
41. Montoya Sauna ZM. Nivel de Satisfacción relacionado con la percepción de la Calidad de Atención en púerperas, Hospital Distrital Vista Alegre, 2019. [tesis de maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45213>.
42. Ruiz Ninapaytán MA. Revisión sistemática de estudios de calidad de atención a usuarios externos en los establecimientos de salud a

- nivel nacional. [tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Recuperado a partir de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50316>
43. Herrera Puma, Silvia Angela. Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de la calidad de atención del usuario externo de un centro de salud de Arequipa, 2020. [tesis de Maestría]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2020. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10921>.
44. Mauricio Salvatierra YJ. Factores sociodemográficos y calidad de atención percibida en consultorios de obstetricia de un Hospital Regional Docente Materno Infantil. [tesis de maestría]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020. recuperado a partir de http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1562/T037_43816537_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
45. Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá VM. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista de saude publica*. 2019;53:87.
46. Amorim LdP, Senna MIB, Alencar GP, Rodrigues LG, de Paula JS, Ferreira RC. User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):126.
47. Fernández-Oliva D, Revilla-Velásquez ME, Kolevic-Roca LA, Cabrejos-Castilla I, Muchaypiña-Gallegos I, Sayas-Avilés I, et al., editors. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*; 2019: UNMSM. Facultad de Medicina.
48. Trujillo Quinto WR. Relación del Clima Organizacional y la Satisfacción del Cliente Externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Tingo María, 2018. 2019.
49. Rodríguez L. Clima organizacional y satisfacción laboral en el equipo de salud del hospital I- La Esperanza EsSalud. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. disponible: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15227>

50. Novoa Cano MM, Regalado Castañeda TdJ. Análisis de la relación entre clima laboral y satisfacción del cliente en la empresa Oltursa-Piura y Chiclayo. 2018.
51. Chávez Bernal L. Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2018. Disponible :<https://hdl.handle.net/20.500.12672/10535>.
52. Felipe, G., Aguilar, P., Becerra, A., Lara, D., Jesús, G., & Zavaleta, H. Clima organizacional y satisfacción laboral en el servicio de emergencia de un hospital estatal. *SCIÉENDO*, 2018, 21(3), 369-374. <https://doi.org/10.17268/scienco.2018.041>.
53. Cueva Santillan RM, Ponce Escalante ML. "Clima organizacional y satisfacción laboral del profesional de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2018". Universidad Nacional del Callao;.2019. disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3581>.
54. Fall N. Satisfaction of Health Care Users with the Quality of Health Care Services in Senegal: A Multi-Level Approach. *Modern Economy*. 2017;Vol.08No.09:16.
55. Calderón MPC. Clima Organizacional y Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Bellavista, Callao. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017.
56. Glisson C, James LR. The cross-level effects of culture and climate in human service teams. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*. 2002;23(6):767-94.
57. Parker CP, Baltes BB, Young SA, Huff JW, Altmann RA, Lacost HA, et al. Relationships between psychological climate perceptions and work outcomes: a meta-analytic review. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*. 2003;24(4):389-416.
58. Payne RL, Pheysy DC, Pugh D. Organization structure, organizational climate, and group structure: An exploratory study of

- their relationships in two British manufacturing companies. *Occupational psychology*. 1971.
59. Churchill Jr GA, Ford NM, Walker Jr OC. Organizational climate and job satisfaction in the salesforce. *Journal of Marketing Research*. 1976;13(4):323-32.
 60. Griffin RW, Moorhead G. *Managing people in organization*. South-Western: USA. 2014.
 61. James LR, Jones AP. Organizational climate: A review of theory and research. *Psychological bulletin*. 1974;81(12):1096.
 62. Glisson C, Green P, Williams NJ. Assessing the organizational social context (OSC) of child welfare systems: Implications for research and practice. *Child abuse & neglect*. 2012;36(9):621-32.
 63. Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá VM. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista de saude publica*. 2019;53:87.
 64. Soler MM, Vasallo JM. Sistema Nacional de Salud Español. Características y análisis. *Enfermería global*. 2007;6(1).
 65. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*. 2005;83(4):691.
 66. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P, Casas R, Rodríguez L, Gracia J, et al. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Revista de calidad asistencial*. 2003;18(5):263-7.
 67. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)*. 2000;114(Supl 3):26-33.
 68. Pérez-Romero S, Gascón-Cánovas J, Salmerón-Martínez D, Parra-Hidalgo P, Monteagudo-Piqueras O. Características sociodemográficas y variabilidad geográfica relacionada con la satisfacción del paciente en Atención Primaria. *Revista de Calidad Asistencial*. 2016;31(5):300-8.
 69. Rahmqvist M, Bara A-C. Patient characteristics and quality dimensions related to patient satisfaction. *International journal for quality in health care*. 2010;22(2):86-92.

70. Salehi A, Jannati A, Nosratnjad S, Heydari L. Factors influencing the inpatients satisfaction in public hospitals: a systematic review. *Bali Medical Journal*. 2018;7(1): 17-26.
71. Andreassen W. Antecedents to satisfaction with service recovery. *Eur J Mark*. 2000;34(1–2): 156-175.
72. Fornell C, Johnson MD, Anderson EW, Cha J, Bryant BE. The American Customer Satisfaction Index: Nature, purpose, and findings. *J Mark*. 1996;60(4): 7-18.
73. Singh AS. Conducting case study research in non-profit organisations. *Qualitative Market Research*. 2014;17(1).
74. Wikipedia. La enciclopedia libre. <https://es.wikipedia.org/wiki/SAMU>
75. Olguín N., y De la LLata M. Universidad Valle de México. Administración del talento organizacional. Concepto básicos. Octubre 2021. <https://www.coursehero.com/file/117354233/2do-parcial-conceptos-basicos-docx/>
76. Hernández Sampieri, Roberto; Baptista Lucio P, Fernández Collado C. Metodología de la Investigación. Vol. 61, McGraw-Hill Interamericana. 2016.
77. Documento Técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2008 [cited 2021 1 Nov]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1096_DGSP267.pdf.
78. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. In: Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Calidad en Salud, editors. Lima, Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2011.
79. Bustamante FL, Gálvez NC. Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia, de un hospital del ministerio de salud de Cajamarca-Perú. *TZHOECOEN*. 2017;9(1):01-5.
80. Enciso E. Cirugía electiva pospuesta por instauración del estado de emergencia por la pandemia covid-19 hospital San Juan de

Lurigancho 2020. Proyecto de investigación para optar el título de segunda especialidad en cirugía general. 2021. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9468/enciso_zel.pdf?isAllowed=y&sequence=1

81. Pérez-Sánchez J, Fernández-Boronat J, Martínez-Méndez E, M.L. Marín-Cagigas M.L, Mota-Puerto D, Pérez-Román M.C, Martínez-Estalella G. Evaluation and handling of constipation in critical patients. *Enfermería Intensiva* (English ed.). 2017; 28(4):160-168. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239917300329?via%3Dihub>
82. Lladó Y. Proyecto de mejora en el procedimiento de administración de nutrición parenteral periférica en adultos ingresados en el hospital universitario Son LLàtzer. En busca de evidencia. 2020. Universidad Internacional de La Rioja. Facultad de Ciencias de la Salud. Gestión de la seguridad clínica y calidad de la atención sanitaria. 21 pp. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/10772/Llado%20Maura%2c%20Yolanda.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
83. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017. Disponible: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos: Encuestas 1 y 2

ENCUESTA 1 : CLIMA ORGANIZACIONAL

1. Institución en la que labora: _____
2. Grupo ocupacional: _____
3. Edad : _____
4. Sexo: _____

	Items	Nunca	A veces	Frecuente mente	Siempre
1	MI centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer	1	2	3	4
2	Me río de bromas	1	2	3	4
3	MI jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión	1	2	3	4
4	La innovación es característica de nuestra organización	1	2	3	4
5	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas	1	2	3	4
6	MI remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo	1	2	3	4
7	MI jefe está disponible cuando se le necesita	1	2	3	4
8	MI jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable	1	2	3	4
9	Las cosas me salen perfectas	1	2	3	4
10	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización	1	2	3	4
11	MI trabajo es evaluado en forma adecuada	1	2	3	4
12	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas	1	2	3	4
13	Las tareas que desempeño corresponden a mi función	1	2	3	4
14	En mi organización participo en la toma de decisiones	1	2	3	4
15	Estoy sonriente	1	2	3	4
16	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa	1	2	3	4
17	MI institución es flexible y se adapta bien a los cambios	1	2	3	4
18	La limpieza de los ambientes es adecuada	1	2	3	4
19	Nuestros directivos constituyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización	1	2	3	4
20	MI contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud	1	2	3	4
21	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo	1	2	3	4
22	Cometo errores	1	2	3	4
23	Estoy comprometido con mi organización de salud	1	2	3	4
24	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando los necesito	1	2	3	4
25	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo	1	2	3	4
26	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito	1	2	3	4
27	MI salario y beneficios son razonables	1	2	3	4
28	Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño	1	2	3	4
29	MI jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo	1	2	3	4
30	MI jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo	1	2	3	4
31	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud	1	2	3	4
32	Nunca he mentido	1	2	3	4
33	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud	1	2	3	4
34	Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes	1	2	3	4

ENCUESTA 2: SATISFACCION DEL USUARIO (PRIMERA PARTE)

EXPECTATIVAS

5. Comorbilidad: _____
 6. Uso de SAMU: _____
 7. Edad : _____
 8. Sexo: _____

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que Usted le otorga a la atención que espera recibir en el SAMU. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que el personal médico de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el SAMU							
2	E	Que la atención médica se realice en forma rápida							
3	E	Que la atención se realice respetando el orden de llamada							
4	E	Que su historia clínica se elabore rápidamente							
5	E	Que la atención se obtenga con facilidad al momento de la llamada							
6	E	Que la atención en central sea rápida							
7	E	Que en la atención le indiquen tomarse análisis de laboratorio si se amerita.							
8	E	Que en la atención le indiquen tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) si se amerita.							
9	E	Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Que durante su atención se respete su privacidad							
11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E	Que el personal médico del SAMU le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el médico del SAMU que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la ambulancia donde se realiza la atención sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que la consulta cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que SAMU cuente con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Que el lugar de la atención se encuentren limpios y sean cómodos							

**ENCUESTA 2: SATISFACCION DEL USUARIO (SEGUNDA PARTE)
PERCEPCIONES**

1. Comorbilidad: _____
2. Uso de SAMU: _____
3. Edad : _____
4. Sexo: _____

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO** la atención en el SAMU. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿El personal médico le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el SAMU?							
2	P	¿El médico le atendió con prontitud?							
3	P	¿Su atención se realizó respetando el orden de llamada?							
4	P	¿Su historia clínica se realizó rápidamente durante su atención?							
5	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad al momento de la llamada?							
6	P	¿La atención en la central de llamadas fue rápida?							
7	P	¿Se le indico toma de análisis de laboratorio si lo ameritaba?							
8	P	¿Se le indico toma de exámenes radiológicos si lo ameritaba?							
9	P	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención?							
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El personal médico del SAMU le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El médico del SAMU que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas que tiene la ambulancia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿La consulta contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P	¿SAMU conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿El lugar de atención se encontró limpio y fue cómodo?							

Anexo 2. Ficha de consentimiento informado



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO**

Yo,.....,
he sido invitado a participar en el Trabajo de Investigación titulado: **CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS POR SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA EN EL CONTEXTO COVID 19 PIURA 2021**, cuya autora es la Licenciada Fernanda Belén Guerra Elera, me ha explicado la finalidad del estudio señalándome que la información que les proporcione será utilizada manteniendo mi identidad en reserva y será estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento, por tal motivo acepto ser encuestado(a) con el propósito de la realización del estudio que contribuirá al mejoramiento de la atención por el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) de la Ciudad de Piura. Asimismo, se me ha informado que puedo hacer las preguntas sobre el Proyecto cuando lo estime conveniente y puedo retirarme en cualquier momento si lo considero oportuno. Además, me señaló que los resultados serán únicamente utilizados para fines de investigación.

Fecha.....

Firma

.....
Nombre completo del participante que autoriza

DNI N°.....

Anexo 3. Solicitud de permiso dirigida al jefe del SAMU, Piura



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

11 de Noviembre de 2021

Dr. JOSÉ LUIS CHINCHAYÁN VARAS
JEFE DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 104-SAMU. PIURA

Teléfono: 944623101

E-Mail: jchinchayán.med@gmail.com

Señor Jefe del Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU), ante Ud con el debido respeto me presento y expongo:

Soy la Licenciada en Enfermería **FERNANDA BELÉN GUERRA ELERA**, y me encuentro realizando el trabajo de investigación titulado: "**CLIMA ORGANIZACIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS POR SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA EN EL CONTEXTO COVID-19, PIURA-2021**", como requisito para obtener el grado de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud en la Universidad de San Martín de Porres, patrocinada por el Dr. Aldo Lama Morales.

En este sentido, estoy realizando encuestas para recopilar datos de los usuarios y del personal de salud del Servicio que Ud. dirige. El objetivo principal de esta investigación es conocer la relación que existe entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios que son atendidos por SAMU en el contexto COVID-19, Piura, 2021.

Por lo tanto, le solicito que tenga la amabilidad de otorgarme el permiso para aplicar dichas encuestas. Cabe aclarar que, la información obtenida en las encuestas será confidencial y se utilizará únicamente con fines académicos.

Agradeciéndole por la atención brindada, me despido de Ud.

Atentamente,

Lic. Fernanda Belén Guerra Elera

Anexo 4. Autorización del jefe del SAMU para aplicación de encuestas

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

12 de Noviembre de 2021

Lic. FERNANDA BELÉN GUERRA ELERA

Señorita Licenciada, estudiante del Programa de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad de San Martín de Porres, me es grato saludarla y autorizar el permiso para aplicar las encuestas solicitadas a los usuarios del SAMU y al personal de salud, como parte de su tesis de maestría titulada: **“CLIMA ORGANIZACIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS POR SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA EN EL CONTEXTO COVID-19, PIURA-2021”**.

Sin otro particular, me despido de Ud. esperando poder contribuir en parte al desarrollo de esta investigación para mejora de la atención de nuestros usuarios del SAMU.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL PIURA
M.C. José Luis Chinchayán Varas
COORDINADOR
PROGRAMA PRESUPUESTAL DE 104-SAMU

Dr. JOSÉ LUIS CHINCHAYÁN VARAS
Jefe del Programa Presupuestal 104-SAMU. Piura