

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD
MENCION EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



Factores organizacionales y su relación con la calidad de atención. Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero, Guayaquil, Ecuador 2022

Tesis

Para optar el grado académico de Maestra en Ciencias de la Salud con Mención en Gerencia de Servicios de salud

Autora: Lic. Sara Cristina Farah Nivelá

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD
MENCION EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



**Factores organizacionales y su relación con la calidad de
atención Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero,
Guayaquil, Ecuador 2022**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Víctor S. Guzmán Tripul (presidente)

Mg. José Miguel Silva Rodríguez (secretario)

.....

Mg. Paul Vílchez Castro (vocal)

.....

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD
MENCION EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



Factores Organizacionales y su Relación con la Calidad de Atención. Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero, Guayaquil, Ecuador 2022

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Lic. Sara Cristina Farath Nivelá (autora)

.....

Dr. Jhon Ipanaque Ancajima (asesor)

.....

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6050-7423>

Tumbes, 2024

Copia de Acta de sustentación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
ESCUELA DE POSGRADO
Tumbes – Perú

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los dieciocho días de julio del dos mil veinticuatro, siendo las dieciséis horas con treinta minutos, se reunieron en el aula número dos de la Escuela de Posgrado los miembros del jurado calificador constituido con la Resolución N° 22-2023/UNTUMBES-EPG-D, Tumbes, 13 de enero de 2023, presidido por el Mg. Víctor Santos Guzmán Tripul, e integrado por el Mg. José Miguel Silva Rodríguez (secretario) encontrándose ausente por asuntos personales, Mg. Paul Vilchez Castro (vocal) además del Mg. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (asesor).

Instalado el jurado, se procedió a la evaluación, deliberación y calificación del acto de la sustentación de la tesis titulada: **“Factores organizacionales y su relación con la calidad de atención. Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero, Guayaquil, Ecuador 2022”** presentada por la egresada: **Sara Cristina Farah Nivelá**. para optar el grado académico de **MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la correspondiente, deliberación el jurado, conforme a lo normado en el Artículo N° 111 del Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al sustentante aprobado mayoría, con el calificativo de **MUY BUENA**

Por lo anterior, la sustentante está expedita para iniciar los trámites correspondientes y conducentes a la obtención del grado académico de Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Gerencia de Servicios de Salud, en conformidad con lo normado en la Ley Universitaria N° 30220, el Texto Único Ordenado del Estatuto, El Reglamento General, el Reglamento General de Grados Títulos y el Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las diecisiete horas y veinte minutos, del mismo día, se dio por concluido la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia de público asistente.

Tumbes, 18 de julio del 2024


Mg. Víctor Santos Guzmán Tripul
Presidente
DNI: 18090530
Código Orcid 0000-0002-5034-8238

Mg. José Miguel Silva Rodríguez
Secretario
DNI: 42474683
Código Orcid 0000-0002-9629-0131


Mg. Paul Vilchez Castro
Vocal
DNI 00252184
Código ORCID: 0000-0002-1435-5836

C.c.
Jurado de Tesis (03).
Asesor (1).
Interesado (1).
Unidad de Investigación (1).
Archivo. (Director EPG) (1).

Informe de originalidad Tunitin

Factores organizacionales y su relación con la calidad de atención. Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero, Guayaquil, Ecuador 2021

por edwin ancajima

Fecha de entrega: 12-mar-2024 02:12p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2290415115

Nombre del archivo: Tesis._Sara._12.03.24.docx (127.18K)

Total de palabras: 9681

Total de caracteres: 52495

Dr. Jhon Ipanaque Ancajima (Asesor)



Factores organizacionales y su relación con la calidad de atención. Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero, Guayaquil, Ecuador 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	2%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uchile.cl Fuente de Internet	7%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	documentop.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Alfredo Rodríguez-Muñoz, Francisco Gil, Bernardo Moreno-Jiménez. "Factores organizacionales y acoso psicológico en el	<1%

trabajo: el papel moderador del liderazgo
"laissez-faire", Revista de Psicología Social,
2014
Publicación

9	dspace.cordillera.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
10	postgrado.uni.edu.py Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
13	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
14	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Dr. Jhon Ipanaque Ancajima (Asesor)



DEDICATORIA

Dedico de forma inicial este trabajo a Dios, quien es el autor de mis días y es quien me da las fuerzas para continuar cuando débil soy.

A mi padre Wadih Farah Pérez (+) mi ejemplo de constancia y dedicación, tus concejos y apoyo incondicional, me dieron las bases para ser quien soy.

Mi madre Grecia Nivelá viuda de Farah quien es mi fortaleza diaria y quien me preparo para este camino.

A mis tres hijos Gine, ShamyI, Radia, quienes son mi inspiración para llegar a ser quien soy ahora.

Y a la persona que me mostró que puedo ser mejor cada día y que con esfuerzo todo es posible, la ayuda que me has brindado ha sido sumamente importante, estuviste a mi lado inclusive en los momentos y situaciones más difíciles, siempre apoyándome. No fue fácil terminar con éxito este proyecto, sin embargo, siempre estuviste motivándome y aconsejándome diciéndome que lo lograría perfectamente. Me ayudaste hasta el cansancio y un poco más. Muchas gracias.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, debo dar gracias a Dios divino creador del cielo y la tierra, por darme la vida y guiar mis pasos día a día.

A Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima Asesor de tesis por su acertada orientación en el análisis, el mismo que me permitió culminar esta investigación.

Al Mg. Víctor Santos Guzmán Tripul presidente de tesis por su apoyo, consejos y asesoramiento de sus conocimientos para culminar esta investigación

Finalmente agradezco a todos los que me dieron su apoyo incondicional mi ángel en el cielo y en la tierra, mis hijos, mi madre y mi amiga Alexandra quien con su experiencia y conocimientos me dio la pauta para lograr culminar mi investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Página
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
CAPITULO I	17
1. INTRODUCCIÓN	17
CAPITULO II	16
2. ESTADO DEL ARTE	16
2.1. Revisión de la literatura	16
2.2. Antecedentes	21
CAPITULO III	24
3. METODOLOGÍA	24
3.1. Localidad y período de ejecución	24
3.2. Tipo de estudio	24
3.3. Diseño de la investigación	24
3.4. Población, muestra y muestro	25
3.4.1. Población	25
3.4.2. Muestra	25
3.4.3. Muestreo	26
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	26
3.5.1. Criterios de inclusión	26
3.5.2. Criterios de Exclusión	26
3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.6.1. Métodos	26
3.6.2. Técnicas	26
3.7. Técnica para recolección de datos	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	27
CAPITULO IV	29
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
4.1. Resultados	29

4.2. Discusión	41
CAPITULO V.....	46
5. CONCLUSIONES.....	46
CAPITULO VI.....	47
6. RECOMENDACIONES.....	47
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
8. ANEXOS.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.....	29
Tabla 2. Calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022	30
Tabla 3. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Fiabilidad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022	31
Tabla 4. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Sensibilidad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022	33
Tabla 5. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Seguridad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022	35
Tabla 6. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Empatía en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022	37
Tabla 7. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Elementos tangibles en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022 .	39

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.....	60
Figura 2. Calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.....	60
Figura 3. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Fiabilidad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.....	61
Figura 4. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Sensibilidad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.....	61
Figura 5. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Seguridad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.....	62
Figura 6. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Empatía en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.....	62
Figura 7. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Elementos tangibles en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022	63

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página
Anexo 1 Instrumento al Paciente.....	52
Anexo 2 Instrumento de factores organizacionales.....	54
Anexo 3 Segundo Instrumento	56
Anexo 4 Expresión de consentimiento informado	58
Anexo 5 Operacionalización de variables	59
Anexo 6 Gráficos.....	60

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal establecer los factores organizacionales y su relación con calidad de atención. Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022. La metodología empleada fue no experimental, tipo descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada por 1.800 pacientes y personal que labora en el área de laboratorio que en total son 14 personas. La muestra 60 personas en total. Los resultados mostraron dos mejores factores organizacionales son: Mano de obra y Concordancia laboral, la dimensión fiabilidad las personas encuestadas la consideran Regular, y otras la consideran Eficiente. El coeficiente de correlación resultó positivo en todas las dimensiones de la calidad, en algunos casos bajo y en otros más alto. Los autores concluyen que los factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador, fueron mayormente reconocidos procedimientos y Concordancia laboral, con alto porcentaje. Con el más bajo porcentaje la mano de obra. Por otro lado, la calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. ha sido mayoritariamente calificada como Regular, siendo los elementos tangibles el mayor porcentaje. a Seguridad como deficiente por un alto porcentaje, y como Eficiente la Fiabilidad.

Palabras clave: Factores organizacionales y calidad de atención

ABSTRACT

The main objective of this study was to establish organizational factors and their relationship with quality of care. Mariana de Jesús Hospital. Febres Cordero Parish Guayaquil-Ecuador. January-December 2022. The methodology used was non-experimental, descriptive-correlational type. The population was made up of 1,800 patients and personnel who work in the laboratory area, a total of 14 people. The sample is 60 people in total. The results showed two best organizational factors: Labor and Work Concordance, the reliability dimension is considered Regular by the people surveyed, and others consider it Efficient. The correlation coefficient was positive in all dimensions of quality, in some cases low and in others higher. The authors conclude that the organizational factors at the Mariana de Jesús Hospital Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador were mostly recognized as procedures and labor concordance, with a high percentage. With the lowest percentage of labor. On the other hand, the quality of care at the Mariana de Jesús Hospital. It has been mostly rated as Regular, with the tangible elements being the highest percentage. Security as deficient by a high percentage, and Reliability as Efficient.

Keywords: Organizational factors and quality of care

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

Los factores organizacionales influyen sobre la calidad de atención, específicamente en el sector salud, podemos entender la calidad, como el acumulado de particularidades de un don o prestación que consiguen compensar las insuficiencias y perspectivas del cliente. (1). Sea cualquier sea la definición sobre calidad, en el mundo se está persiguiendo lograrla en todos los ámbitos social, público, particular productivo. En salud, la calidad, tiene dos aristas, aunque desiguales son compatibles, es una práctica, que intenta reconocer la certeza, firmeza, obtener provecho en labores de la salud, para lograr la plena satisfacción del usuario, considerando la parte material, mental, administrativa y ética de las actividades que se desarrollan. (2)

En el mundo se está priorizando la calidad de atención que se ofrece al usuario, concediendo seguridad y descreimiento de peligros de asistencia en los bienes. Se han establecido guías de valoración de la Calidad que nos indican el nivel, el mismo que se puede hacer autoevaluación de tal manera que se puedan corregir los malos logros obtenidos en la evaluación. (3). Los países desarrollados son los más preocupados por la atención de calidad y han desarrollado, estrategias, políticas para la mejora continua de la calidad. (4, 5).

En América del sur, que deben acreditarse las entidades de salud, están introduciendo diversas transformaciones con el propósito de cambiar la percepción de los usuarios y la calidad técnica se incrementa. (5)

Un bien como la salud, es un derecho inalienable del ser humano, fundamentalmente, donde se busca el bienestar del individuo, la familia y la sociedad. Se logra mayor desarrollo, mejora en la economía, la educación de la sociedad. (6), los establecimientos hospitalarios, están obligados a ofrecer

Atención al usuario, rápida, eficiente y oportuna, porque de ello muchas veces depende la vida. (7).

En países como los nuestros, hay un estigma de la mala calidad de las instituciones de salud por su lentitud, ineficiencia, falta de profesionales capaces de satisfacer las necesidades del cliente. Muchas veces los galenos, están en sus consultas privadas, dentro de sus horas de trabajo en el establecimiento, se hace mal uso de los recursos. (8)

En particular, existen los estándares de calidad, que al aplicarlos se detectan las insuficiencias como el maltrato al paciente, la pésima atención, deficiente información tanto del personal médico como administrativo; la falta de material, equipo y espacial por lo que se produce la insatisfacción del usuario y del propio personal. (9)

Conocer las opiniones de los usuarios internos y externos, es importante para lograr las mejoras, si es que, en realidad, se quiere mejorar la calidad y hacer gestiones en pro de lograrlas. Saber los resultados de la evaluación permitirá a las instituciones organizarse y poder brindar servicios que dejen satisfechos a los usuarios. (10)

El valor de este estudio se cimienta en la insuficiencia de conocimiento sobre los factores organizacionales relacionados con la calidad de atención, al bienestar de los recursos humanos, con el propósito de lograr el provecho el mayor beneficio del hospital, de los pacientes, así como para el personal. En un estudio, se tomaron 45 participantes en el foco de cuidado de infantes, jóvenes y generaciones, que trabajan al nivel de experto y funcionario, fueron valuados usando 2 instrumentos estableciéndose la correlación donde intervienen los elementos organizacionales y la satisfacción laboral del público que trabajaban en el Centro.

Los trabajadores, son los comprometidos de llevar sobre sus hombros la responsabilidad de ofrecer servicios de calidad, pese a los múltiples problemas organizacionales que pueda ofrecer el servicio hospitalario, son la columna vertebral de la Institución, de lograr servir y cubrir complacidamente las condiciones de la población usuaria. (11)

En el Hospital del Día Mariana de Jesús, se establecen metas de atención, se generan propuestas, el éxito o el fracaso de ellas depende del manejo triunfante de los patrimonios existentes, (Recursos Humanos, Técnicos, Económicos y de Infraestructura) y muy importante el recurso humano (o capital humano) principalmente el recurso humano, que es el comprometido de manipular servicios y productos de calidad para los usuarios

Es de transcendental valor para el perfeccionamiento y el dominio de una empresa, que se entregue una asistencia vigorosa y pertinente a los usuarios, para esto es también, transcendental tener un equipo humano plenamente capacitado bien implicado, capaz de ofrecer lo sobresaliente de sí, encaminar y satisfacer a los usuarios de tal forma que se sirvan de los servicios de la mejor manera, sacando el máximo provecho.

Con la presente investigación se pretende conocer los factores organizacionales y su relación con calidad de atención con la cual se consiga mejorar la calidad de la atención que adoptan los usuarios, considerando que, si las tácticas trazadas son delineadas con carácter positiva, sobresaliendo la jerarquía del compromiso, con la invención y la disposición del servicio, se podrán conseguir las aspiraciones de la característica.

El adiestramiento continuo al personal de cada área de asistencia, con el propósito de que se concienticen del rol que representa el usuario internamente de cualquier organización y asumiendo que en la plaza de salud se halla en un transcurso invariable de metamorfosis, es significativo en el punto más avanzado en lo referente a las perspectivas de los clientes, acomodándose a las permutaciones que se soliciten, interviniendo con una práctica indestructible para con los interesados, reverenciando sus insuficiencias, brindando un servicio con pasión y renuncia.

La calidad se ha convertido en un segmento llave adentro de la sección salud y su indagación ha conducido a varios estudiosos a desplegar probables enunciaciones y delinear modeladores sobre la calidad. Hoy día las instituciones públicas deben tomar en cuenta el comportamiento del contribuyente a fin de lograr cumplir con las exigencias de los mismos. (11)

Los objetivos del estudio son: Objetivo general, Establecer los factores organizacionales y su relación con calidad de atención. Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2020. Los Objetivos Específicos: Establecer los factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2020. Determinar la calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2020. Correlacionar los factores organizacionales y la calidad de atención. En el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2020.

CAPITULO II

2. ESTADO DEL ARTE

2.1. Revisión de la literatura

Los factores organizacionales definidos como Estrategia, Estructura, Cultura y Procesos.

Los que constantemente se experimentan están: área de responsabilidad, patrimonios bienhechores, operaciones, situaciones profesionales, y dependencia profesional. Muestran preeminencia y correspondencia reveladora con el nivel de complacencia profesional del personal, generalmente se centra el interés en estos dos últimos factores organizacionales.

El actor más eficaz de cambio, es la calidad se ha transformado como y se ha impuesto de manera importante como requerimiento meta para las entidades. El cliente, es quien determina la calidad que recibe, la seguridad en sus ensayos existentes con un concluyente fruto o por el servicio obtenido. El secreto es un trabajo comprometido y encaminado al usuario, los métodos por su contribución de los recursos humanos. Para definir calidad en los servicios, se deben individualizar las descripciones de eficacia y de asistencia y adicional eficacia de los servicios de salud así la forma de saber y concebir además de los servicios de salud y lo importante de la propiedad para la porción de la inmunidad. (12)

Diferentes competentes, han definido calidad desde su punto de vista, se ha apartado los más explicativos, incluido, asumimos: J.M., Jurán: "La idoneidad para el uso". A. Feigenbaum: "El conjunto de las características del producto (bien o servicio) de marketing, ingeniería, fabricación y mantenimiento a través del cual el producto satisface las expectativas del cliente" B. Crosby: "Cumplimiento de unas especificaciones o la conformidad de unos requisitos" (12)

La calidad está vinculada a tenencias y particularidades de un fruto o prestación con los que se logra compensar exigencias, complacencias y predilecciones, para conseguir el cumplimiento de las perspectivas del interesado. (12)

La gestión de la calidad, forma el progreso de inseparables métodos, las técnicas, los servicios, para el resultado de la complacencia del usuario, la recompensa de las partes comprometidas, mientras fortalecimiento de la calidad se funda en desempeñar de manera permanente las obligaciones determinadas por los clientes (13)

La gestión de peculiaridad de los clientes, es una doctrina que enseña que a la organización le corresponde estar aplicada a las permutaciones que los clientes deseen, se den perfeccionamientos incesantes en los métodos de la organización, esto ambiciona que el personal, puede alcanzar providencias, lo que lleva a la organización acreciente su eficacia en sus rendimientos y productos (13)

Elementos primordiales de la gestión de calidad:

1. Saber al dedillo y practicar con las insuficiencias internas como externas, de nuestros usuarios.
2. Examinar los procesos para conseguir una mejora continua.
3. Formar equipos con el equipo que está al corriente y echar de ver el asunto y fundamentalmente a los usuarios, ya que son beneficiarios de los rendimientos y productos.
4. Provocar un contexto conveniente hacia los otros, optimizando las relaciones entre el recurso humano y explorando los servicios de cada uno.

Dentro de las dimensiones de la Calidad, tenemos las siguientes:

1. **Confidencialidad:** El cliente se siente despreocupado porque es consiente que se cumplirá con la satisfacción de sus necesidades, sabe que se respetará lo ofrecido, tal como de los horizontes de fidelidad emplazados, concediendo el beneficio o asistencia en concierto con lo pronosticado y convenido. Se consigue al practicar lo que se dice, el cliente recibe lo que el fruto o servicio le oferta.

2. **Comprensión:** Envuelve la ejecución de voluntades formales para comprender al usuario, proveerle atención minuciosa y particular.
3. **Capacidad de respuesta:** Es la carácter o recurso contiene el ofrecimiento el servicio en el período ordenado, resolviendo instrucciones ligeramente y reconociendo ágilmente las peticiones.
2. **4. Competencia:** Tener las destrezas y preparaciones demandadas para salvar la asistencia, como habilidades del equipo que atienden a los usuarios, sapiencias y destrezas del recurso de columna y, por supuesto, habilidad de los directores.
3. **5. Accesibilidad:** Habilidad de relación y proximidad, a no hacer antesala a los beneficiarios. Se necesita una vigilancia limpia al usuario, un espacio provechoso y el establecer horas convenientes de cuidado.
6. **Credibilidad:** Ser veraz y honesto, con propósito de conseguir la satisfacción de las exigencias de los usuarios. Alcanza la sapiencias y destrezas, la popularidad de la organización y las peculiaridades del beneficio. El cliente debe conservar la certeza de que su deliberación verdaderamente fue adecuada.
7. **Cortesía:** Amabilidad en el trato al usuario, ocasiona la amistad. “La cortesía sin eficiencia o la eficiencia sin cortesía” no hay impresión positiva que puede tener la mixtura de las palabras.
8. **Tangibilidad:** Certidumbre de obtener provecho al lograr el producto o servicio.
9. **Empatía:** Reside en colocarse en la esfera del usuario para compensar sus expectativas. Es una obligación con el usuario, es la ambición de alcanzar las insuficiencias y descubrir la contestación más apropiada. La empatía involucra un servicio escrupuloso y definido.
10. **Responsabilidad:** El usuario rápido y efectivamente, recibe la atención debida. Lo contrario es no recibirla lo que genera irresponsabilidad”. (14)

Es transcendental poner en uso estas extensiones, sin embargo, no se logra apreciar que se empleen por la falta de jerarquía que le dan, tanto jurisdicciones

como encargados. Se debe averiguar la forma para que se regenere y logre tener mayor recepción para cualesquiera de los integrantes de la organización, porque es compromiso de todos optimizar e renovar las mercancías que se concede al usuario (14)

Los diferentes tipos de calidad, se dan cuando concurren participaciones y particularidades que los interesados dan por juicioso que hallarán en los productos o servicios. Cuando localizan estas participaciones y tipologías, los interesados resultan orgullosos, empero cuando no las encuentran, resultan muy descontentos.

1. **Calidad que compensa:** se da cuando tienen participaciones y tipologías que los interesados requieren individualmente. Esto se desempeña con las posibilidades del usuario, sin lograr prevalecer.
2. **Calidad que deleita:** coexisten participaciones y tipologías que los interesados no requieren porque no están al corriente que obtengan preexistir, cuando están actuales y encantan, los clientes permanecen muy orgullosos; empero, si no las hallan, no quedan descontentos. La calidad que encanta destaca las posibilidades del usuario” (15)

Lo mejor para el cliente o usuario es recoger un participaciones y tipologías que lo complazca porque, satisface sus insuficiencias y pretensiones y también está otro factor que lo hace elegir ese participaciones y tipologías y se siente valioso, ya que estar al corriente que a la organización le inquieta su satisfacción e implícitamente recalando sobre lo que el beneficiario insistía acoger, no cualesquiera de las asociaciones conocen de la jerarquía de optimizar la calidad y superar las expectativas, ya que ofrecen lo ineludible o implícitamente lo primordial y no les interesa optimar existiendo las participaciones y tipologías corrientes que en el intervalo del tiempo consigue desvanecerse (15)

Se le llama gestión de la calidad, conocida como calidad total porque comprende a todos los segmentos de una ordenación que investigan de manera continua la prosperidad, pero no solo de las participaciones y tipologías sino de todos los semblantes de la sociedad, es decir tener unos convenientes servicios básicos, mecanismos que sean adecuados para la vigilancia del consumidor, etc., es decir ofrecer lo mejor y no poseer inconvenientes para obrar (15)

La Calidad de atención, está compuesta de prácticas que se concede en organización y cliente, se acomoda en inseparables con los sentidos hacia él, porque así se logra equiparar las insuficiencias y apetitos de los usuarios y conseguir compensarlos y arrojar sus expectativas. Las propensiones de los consumidores es investigar por un premio en lo que adquirió, parten de ciertas motivaciones o razones lógicas para ejecutar la adquisición. El usuario es la parte esencial de la organización y razón de ser de la organización. Los usuarios tienen condiciones para el servicio como son: retroceso (carencia de ayudas), apatía (no les interesa la mudanza), desconfianza (interrogante de consecuencias), aprensión (a las consecuencias) y aprobación (agradecimientos con frutos). (16,17)

La evaluación de la calidad, se logra ejecutar a partir de diferentes perspectivas, como eficacia percibida, expectativas y conocimientos y calidad del experto. Coexisten dos pilotos para la medición de la calidad en los servicios. Parasumarán, Zeithaml y Berry (1988) mide la noción de calidad comenzando en la calidad descubierta fachada a la aptitud imparcial.

Por calidad observada concebimos la evaluación del usuario de la perfección o supremacía integral de un servicio, análogo a una cualidad completa y se precisa como el valor y la orientación de las disconformidades entre las apreciaciones y las posibilidades del usuario. Es ineludible diferenciar entre las concepciones de calidad y complacencia alcanzar que la satisfacción queda relacionada con alguien acuerdo determinada.

Donabedian, expone la calidad con tres espacios, la humana, técnica y del ambiente, en cada dimensión se puede localizar propiedades o requerimientos de disposición que especificarán la asistencia de salud (18)

Algunos antecedentes, del estudio, son los siguientes: Sotomayor (18), 2013, en Moquegua, Perú, en su estudio: "Relación del Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral de los Trabajadores de la Sede Central del Gobierno Regional de Moquegua". La metodología empleada fue: descriptiva, la muestra, fue de 109 trabajadores administrativos, Empleó dos instrumentos, uno para el clima organizacional y el otro para satisfacción laboral. Resultados: prevaleció un nivel medio, para clima organizacional y Satisfacción Laboral, Conclusiones, Es forzoso

atenuar un conveniente clima organizacional con el propósito de que los recursos humanos se aprecien causados, estimados y que consoliden su compromiso con el trabajo y el establecimiento para el perfeccionamiento de los movimientos cotidianos.

2.2. Antecedentes

Castillo (19), el 2014, en Lima, realizó un estudio denominado: Clima, Motivación Intrínseca y Satisfacción Laboral en Trabajadores de Diferentes Niveles Jerárquicos. conformó recursos humanos adjuntos de una estructura privada. La metodología empleada fue: un estudio observacional, la muestra fueron los administrativos (608 personas) eran contratados y ocupando diferentes situaciones, edad promedio 31 años. Instrumento, se utilizó la escala de Clima Laboral de Sonia Palma (1999), la escala de Motivación Laboral de Gagné, Forest, Gilbert, Aubé, Morin y Malorni (2010) y la escala de Satisfacción Laboral de Price, adaptada (2010). Resultados: expusieron correlación significativa y positiva, asociadas en clima organizacional, motivación intrínseca y satisfacción laboral (r entre 0.40 y 0.58, $p < 0.01$). Estuvieron las disconformidades estadísticamente significativas entre las variables. Los recursos humanos de colocaciones más eminentes en la estructura, descubrieron el clima organizacional más propicio, consiguiendo niveles más altos de motivación íntima y satisfacción laboral.

Arbaiza (20), 2016. Argentina, en el estudio titulado: “Comportamiento Organizacional: bases y fundamentos” Evaluaron la satisfacción laboral y su relación con factores ocupacionales: Condición Laboral, Género y Tiempo de Servicio en tres municipalidades. Metodología: descriptiva y correlacional, cuantitativo, muestras: 82, 126 y 161 trabajadores de las tres municipalidades. Instrumento, cuestionario “Escala de Opiniones SL-SPC” (Palma, 2005), con 4 elementos: Trascendencia de la Tarea, Condiciones de Trabajo, Reconocimiento Personal y/o Social, y Beneficios Económicos.

Resultados, no hay disconformidades significativas entre la complacencia laboral de los trabajadores, de las municipalidades y que éste puede razonarse Promedio; existen diferencias significativas por condición laboral y satisfacción. Consiguieron, el mayúsculo porcentaje para los factores Significación de la Tarea y Beneficios

Económicos (de Promedio a Satisfecho), los trabajadores tienen una buena destreza a su compromiso y están satisfechos con el sueldo cobrado. Los recursos humanos de una de las municipalidades alcanzaron una pequeña satisfacción por el factor Identificación Personal y/o Social, porque en esta municipalidad, los trabajadores no reciben el reconocimiento deseado de sus colaboradores o directores. Esto indica, un área de posible mejoramiento.

De la Rosa (21), 2016. Lima. En el estudio llamado: "Aplicación de los estímulos organizacionales para el mejoramiento del clima organizacional, el caso del laboratorio farmacéutico 66 Corporación Infarmasa S.A." El objetivo, Aplicar de estímulos organizacionales para el mejoramiento del clima organizacional. La metodología utilizada fue: descriptivo correlacional, la muestra son 30 trabajadores de ambos sexos, descriptivo correlacional, instrumento: Escala de Clima Organizacional CL-SP de Sonia Palma (2004). Resultados hay relaciones significativas de dimensión ponderada. El Clima Organizacional fue favorecido por: Involucramiento Laboral, Supervisión, el que menos lo benefició al Clima, Autorrealización. Los factores que benefician a los apremios profesionales fueron: Desarrollo Personal y Desempeño de Tareas, y el factor que menos favorece fue la Correspondencia con la Autoridad. Conclusión Hay correlación significativa entre los impulsos organizacionales y el Clima Organizacional. Correlaciones múltiples para determinar unión de los factores Escala de Clima Laboral (Autorrealización, Involucramiento Laboral y Supervisión) con la escala de Satisfacción Laboral (Desarrollo Personal, Desempeño de tareas y Relación con el Funcionario).

Pérez (22) Iquitos, Perú. En la tesis titulada: "Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en los Trabajadores del Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana, Período 2013". Metodología: Descriptiva correlacional, evidencia la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral en los trabajadores. Instrumentos, fueron el Clima Organizacional de Sonia Palma (1999) y de Satisfacción Laboral de Price, (2010), muestra 107 recursos humanos en las ciudades de Iquitos y Pucallpa. Resultados obtenidos mostraron que existe preponderancia del Nivel adecuado (57.9%) de clima organizacional, factor que influye en la satisfacción laboral, y las Conclusiones derivadas existe un vínculo causa-efecto positiva entre Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en los trabajadores.

Según Rodríguez E. en su estudio: Relación entre factores institucionales con la calidad de atención del personal de salud percibido por el usuario de consultorios externos, estudio de tipo descriptivo, corte transversal; la población fue de 64 usuarios; se utilizó el Test sobre la percepción del usuario de la calidad de atención en consultorios externos y otro instrumento, cuestionario sobre factores Institucionales. Concluyendo que, el 62,5% de los usufructuarios relatan haber absorbido una calidad de atención regular. Los factores institucionales que relacionan con la calidad de atención fueron: factor ambiente, recursos humanos competente y esmero admitido ($p < 0.05$). (23)

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Localidad y período de ejecución

La siguiente investigación se realizó en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022, se encuentra enmarcada como una investigación No experimental, tipo descriptivo-correlacional. Solamente se limitó a observación del desarrollo que tienen los factores organizacionales y su correlación con la calidad de atención y los aportes que han dado para mejorar la atención en la salud. Es prospectivo, se tomaron los datos del futuro. (2021)

3.2. Tipo de estudio

Es un estudio cualitativo, se eligió, porque se quiere vislumbrar o exponer el procedimiento de un grupo propósito, Factores organizacionales, se buscan nuevas ideas o productos, o si estrictamente se quiere ensayar una muestra porque consiste en hacer la descripción minuciosa de Área de trabajo, la Mano de obra, Procedimientos, las situaciones laborales y la Concordancia laboral que son observables; sobre las dimensiones de la calidad de atención, incorpora lo que los participantes dicen: fiabilidad, Sensibilidad, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles, tal y como son sentidos y expresados por ellos, y no como el investigador describe. reconoce a argumentos particulares y se encarga de la realidad que no puede ser cuantificada. Se trabajó con la población de conocidos, motivos, deseos, creencias, valores, actitudes, que corresponderán al área más recóndita de las relaciones, de los procesos y de las revelaciones que no consiguen ser inapreciables a operacionalización de variables

3.3. Diseño de la investigación

Esta investigación corresponde a descriptiva-observacional, no experimental y correlacional, pues solamente se limitó a observación del desarrollo que tienen los

factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús y que aportes se han dado para mejorar la calidad de atención en la salud.

3.4. Población, muestra y muestro

3.4.1. Población

Como población, estuvo conformada por los 300 pacientes, cuya participación fue voluntaria, atendidos en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero-Guayaquil-Ecuador durante el periodo Junio-diciembre 2022.

3.4.2. Muestra

La muestra de los usuarios externos, se determinó con la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(n - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N= Población general

P= posibilidad de éxito 50%

q = posibilidad de fracaso 50%

e = margen de error 5%

z = factor de confianza 95% (1.96)

Aplicando la fórmula, para muestras finitas, tenemos:

$$n = \frac{300 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(300 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 168$$

Si la población es finita:

$$n = \frac{n_0 N}{n_0 + (N - 1)}$$

$$n = \frac{168 * 300}{168 + (300 - 1)}$$

n = 108

Por lo tanto, se tomaron 108 personas o pacientes que acudieron al hospital.

3.4.3. Muestreo

La muestra de los usuarios externos, quedará comprendida de forma aleatoria al azar simple, similar para el personal del hospital (usuarios internos) quedando ésta muestra de forma censal. En total serán 108 personas.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

3.5.1. Criterios de inclusión

Los pacientes voluntarios.

Participaron los pacientes del hospital.

Los pacientes que estaban presentes al momento del estudio.

3.5.2. Criterios de Exclusión

Pacientes que no llegaron al hospital.

Pacientes retirados del hospital.

Pacientes con dificultades orgánica o mentales

3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Métodos

El método utilizado fue la encuesta por medio de un cuestionario aplicado a las pacientes y personal que participaron voluntariamente

3.6.2. Técnicas

Se realizarán dos encuestas, una dirigida a los pacientes, con los ítems a medir, donde se indicara en primera parte, los datos sociodemográficos edad, sexo, grado de instrucción, la segunda parte con los ítems sobre la calidad de atención al usuario, desde la perspectiva del paciente, el segundo instrumento dirigido al personal del hospital más los pacientes; utilizará los mismos indicadores, pero refiriéndose a la atención prestada al usuario; se utilizara el método de preguntas con respuestas dicotómicas, con alternativas de respuesta "SI o NO, los pacientes y personal procederán al llenado de los mismos para procesarlos estadísticamente y presentarlos en los resultados.

3.7. Técnica para recolección de datos

Se utilizarán dos instrumentos, uno que será aplicado al paciente que tiene 15 ítems, que comprende: Tendenciosidad, Claridad y Congruencia.

El segundo instrumento, se elaboró un instrumento cuantitativo denominado *Modelo SERVQUAL (para evaluar la calidad de atención)*, será aplicado al personal, y que contiene 5 dimensiones que se evalúan: fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En el desarrollo de la indagación de datos, se usó el modelo SERVQUAL, el cual está compuesta de 22 preguntas que se agrupan en 5 sub-categorías: fiabilidad (1-5), sensibilidad (6-9), seguridad (10-13), empatía (14-18) y elementos tangibles (19-22).

En ambos instrumentos se realizó la validación y pertinencia de los mismos, con los aspectos antes señalados. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para la relación entre las variables y sus dimensiones. Así mismo tablas de distribución de frecuencias.

3.9. Aspectos éticos.

Según Casell, quién cita a Belmont, demandó tres compendios éticos fundamentales supere las normas de gestión ética en la exploración: El Principio de Beneficencia, el Principio de Obediencia a la decencia humana y El Umbral de Ecuanimidad.

Principio de beneficencia: basada en “hacer el bien por sobre todas las cosas, no hacer daño”. Al ejecutar el trabajo en los pacientes, se desempeñará este comienzo evitando producir perjuicios psicológicos ya que se no nos gusta que otros se enteren de mis defectos.

Respeto a la dignidad humana, se asumirá en cuenta la libertad de los pacientes de intervenir espontáneamente en el estudio y al mismo tiempo para conducir sus proporcionados quehaceres y si deciden no participar, respetar su decisión. Esto se detallará, de manera minuciosa en el documento citado “consentimiento

informado”, donde el interesado de estudio podrá echar de ver lo preciso para resolver su participación en el estudio.

Tercer principio, el de Justicia; el cual mantiene que todo condescendiente con el estudio, tiene derecho a un proceso cuya base es la confidencialidad de sus datos.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Establecer los factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.

Tabla 1. Factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

Dimensiones de los factores organizacionales	Si		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Área de trabajo	82	75	26	25
Mano de obra	62	56.7	46	43.3
Procedimientos	106	98.3	2	1.7
Situaciones laborales	82	75	26	25
Concordancia laboral	100	91.7	8	8.3

En la tabla N° 1, el factor organizacional en su dimensión, área de trabajo es reconocida por el 75% de los encuestados, Mano de obra es reconocido por el 56.7% de los encuestados, Procedimientos es reconocido por el 98.3% de los encuestados, Situaciones laborales son reconocidas por el 75% de los encuestados y la Concordancia laboral es reconocida por el 91.7% de los encuestados; por lo que podemos afirmar que los dos mejores factores organizacionales son: Procedimiento y Concordancia laboral.

Determinar la calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.

Tabla 2. Calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

Dimensiones de la calidad	Deficiente		Regular		Eficiente	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Fiabilidad	0	0	59	55	49	45
Sensibilidad	22	20	71	75	5	5
Seguridad	43	40	60	55	5	5
Empatía	33	30	70	65	5	5
Elementos tangibles	5	5	98	90	5	5

En la tabla N° 2, de las dimensiones de la calidad, la dimensión **fiabilidad** el 55% (59 personas) de las personas encuestadas la consideran Regular, el 45% (49 personas) la consideran Eficiente, la dimensión **Sensibilidad** el 20% (22 personas) la consideran Deficiente, el 75% (71 personas) regular y el 5% (5 personas) Eficiente; la dimensión **Seguridad** el 40% (43 personas) la consideran Deficiente, el 55% (60 personas) la consideran Regular y el 5% (5 personas) Eficiente; la dimensión **Empatía**, el 30% (33 personas) la considera Deficiente, el 65% (70 personas) la considera Regular y el 5% (5 personas) la considera Eficiente, finalmente los **elementos tangibles** el 5% (5 persona) la considera Deficiente, el 90% (98 personas) la consideran Regular y el 5% (5 personas) la considera Eficiente.

Correlacionar los factores organizacionales y la calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022.

Tabla 3. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Fiabilidad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

Factores organizacionales	Calidad de atención: Dimensión Fiabilidad						Total		Correlación de Pearson
	Deficiente		Regular		Eficiente		Frecuencia	%	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
Área de trabajo									0.311
Si	0	0	49	60	16	15	81	75	
No	0	0	32	15	11	10	27	25	
Total	0	0	81	75	27	25	108	100.0	
Mano de obra									0.550
Si	0	0	49	56.7	0	0	49	56.7	
No	0	0	37	23.3	22	20	59	43.3	
Total	0	0	86	80	22	20	108	100.0	
Procedimientos									0.550
Si	0	0	54	50	52	48.3	106	98.3	
No	0	0	2	1.7	0	0	2	1.7	
Total	0	0	56	51.7	52	48.3	108	100.0	
Situaciones laborales									0.185
Si	0	0	38	35	43	40	81	75	
No	0	0	16	15	11	10	27	25	
Total	0	0	54	50	54	50	108	100.0	
Concordancia laboral									0.211
Si	0	0	49	45	50	46.6	99	91.7	
No	0	0	7	6.7	2	1.7	9	8.3	
Total	0	0	56	51.7	52	48.3	108	100.0	

En la tabla N° 3, respecto a la relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión **Fiabilidad**, en el factor organizacional, **Área de trabajo**, ningún encuestado considera la calidad deficiente; el 60% (49 personas) la consideran regular y el 15% (16 personas) como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.311, es positivo y directo, lo que nos indica que el área de trabajo se relaciona con la calidad cuanto mejor es el área de trabajo es mejor la fiabilidad.

En relación al factor organizacional, **Mano de obra**, ningún encuestado considera la calidad deficiente; el 56.7% (49 personas) la consideran regular y ningún encuestado, la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.550, es positivo y directo, lo que nos indica que la mano de obra se relaciona con la calidad cuanto mejor es la mano de obra es mejor la fiabilidad

En relación al factor organizacional, **Procedimientos**, ningún encuestado considera la calidad deficiente; el 50% (54 personas) la consideran regular y el 48.3% (52 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.550, es positivo y directo, lo que nos indica que el procedimiento se relaciona con la calidad cuanto mejor son los procedimientos es mejor la fiabilidad

En relación al factor organizacional, **Situaciones laborales**, ningún encuestado considera la calidad deficiente; el 35% (38 personas) la consideran regular y el 40% (43 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.185, es positivo y directo, lo que nos indica que las **Situaciones laborales** se relacionan con la calidad cuanto mejor son los Situaciones laborales es mejor la fiabilidad

En relación al factor organizacional, **Concordancia laboral**, ningún encuestado considera la calidad deficiente; el 45% (49 personas) la consideran regular y el 46.6% (50 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.221, es positivo y directo, lo que nos indica que las **Concordancia laboral** se relacionan con la calidad cuanto mejor Es la Concordancia laboral es mejor la fiabilidad

Tabla 4. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Sensibilidad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

Factores organizacionales	Calidad de atención: Dimensión Sensibilidad						Total		Correlación de Pearson
	Deficiente		Regular		Eficiente				
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Área de trabajo									0.471
Si	36	33.3	45	41.7	0	0	81	75	
No	9	8.3	13	11.7	5	5	27	25	
Total	45	41.6	58	53.4	5	5	108	100	
Mano de obra									0.753
Si	0	0	61	56.5	0	0	61	56.5	
No	14	13.3	25	23.3	7	6.7	47	43.3	
Total	14	13.3	86	80	7	6.7	108	100	
Procedimientos									0.293
Si	18	30	27	45	14	23.3	106	98.3	
No	1	1.7	0	0	0	0	2	1.7	
Total	19	31.7	27	45	14	23.3	108	100	
Situaciones laborales									0.584
Si	27	25	32	30	22	20	81	75	
No	9	8.3	18	16.7	0	0	27	25	
Total	36	33.3	50	46.7	22	20	108	100	
Concordancia laboral									0.748
Si	30	28.3	44	40	25	23.3	99	91.7	
No	4	3.3	5	5	0	0	9	8.3	
Total	34	31.6	49	45	25	23.3	108	100	

En la tabla N° 4, respecto a la relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión **Sensibilidad**, en el factor organizacional, **Área de trabajo**, el 33.3% (36 personas) considera la calidad deficiente; el 41.7% (45 personas) la consideran regular y ningún encuestado 0% la consideró como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.471, es positivo y directo, lo que nos indica que el área de trabajo se relaciona con la calidad cuanto mejor es el área de trabajo es mejor la sensibilidad

En relación al factor organizacional, **Mano de obra**, ningún encuestado considera la calidad deficiente; el 56.5% (61 personas) la consideran regular y ningún encuestado, la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.753, es positivo y directo, lo que nos indica que la mano de obra se relaciona con la calidad cuanto mejor es la mano de obra es mejor la sensibilidad

En relación al factor organizacional, **Procedimientos**, el 30% (18 personas) considera la calidad deficiente; el 45% (27 personas) la consideran regular y el 23.3% (14 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.293, es positivo y directo, lo que nos indica que el procedimiento se relaciona con la calidad cuanto mejor son los procedimientos es mejor la sensibilidad

En relación al factor organizacional, **Situaciones laborales**, 25% (25 personas) considera la calidad deficiente; el 30% (32 personas) la consideran regular y el 20% (22 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.584, es positivo y directo, lo que nos indica que las **Situaciones laborales** se relacionan con la calidad cuanto mejor son los Situaciones laborales es mejor la sensibilidad

En relación al factor organizacional, **Concordancia laboral**, 28.3% (30 personas) considera la calidad deficiente; el 40% (44 personas) la consideran regular y el 23.3% (25 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.748, es positivo y directo, lo que nos indica que las **Concordancia laboral** se relacionan con la calidad cuanto mejor Es la Concordancia laboral es mejor la sensibilidad

Tabla 5. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Seguridad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

Factores organizacionales	Calidad de atención: Dimensión Seguridad						Total		Correlación de Pearson
	Deficiente		Regular		Eficiente		Frecuencia	%	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
Área de trabajo									0.442
Si	38	35	43	40	0	0	81	75	
No	11	10	11	10	5	5	27	25	
Total	49	45	54	50	5	5	108	100.0	
Mano de obra									0.540
Si	61	56.7	0	0	0	0	61	56.5	
No	16	15	25	23.3	5	5	47	43.3	
Total	77	71.7	25	23.3	5	5	108	100.0	
Procedimientos									0.454
Si	38	35	43	40	25	23.3	106	98.3	
No	2	1.7	0	0	0	0	2	1.7	
Total	40	36.7	43	40	25	23.3	108	100.0	
Situaciones laborales									0.580
Si	29	26.7	31	28.3	22	20	81	75	
No	12	11.6	14	13.4	0	0	27	25	
Total	41	38.3	45	41.7	22	20	108	100.0	
Concordancia laboral									0.834
Si	34	31.7	40	36.7	25	23.3	99	91.7	
No	4	3.3	5	5	0	0	9	8.3	
Total	38	35	45	41.7	25	23.3	108	100.0	

En la tabla N° 5, respecto a la relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión **Seguridad**, en el factor organizacional, **área de trabajo**, el 35% (38 personas) considera la calidad deficiente; el 40% (43 personas) la consideran regular y ningún encuestado 0% la consideró como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.442, es positivo y directo, lo que nos indica que el área de trabajo se relaciona con la calidad cuanto mejor es el área de trabajo es mejor la Seguridad

En relación al factor organizacional, **Mano de obra**, el 56.7% (61 personas) considera la calidad deficiente; ninguna persona, la considera regular y ningún encuestado, la considera como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.540, es positivo y directo, lo que nos indica que la mano de obra se relaciona con la calidad cuanto mejor es la mano de obra es mejor la Seguridad

En relación al factor organizacional, **Procedimientos**, el 35% (38 personas) considera la calidad deficiente; el 40% (43 personas) la consideran regular y el 23.3% (25 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.454, es positivo y directo, lo que nos indica que el procedimiento se relaciona con la calidad cuanto mejor son los procedimientos es mejor la Seguridad

En relación al factor organizacional, **Situaciones laborales**, 26.7% (29 personas) considera la calidad deficiente; el 28.3% (31 personas) la consideran regular y el 20% (22 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.580, es positivo y directo, lo que nos indica que las **Situaciones laborales** se relacionan con la calidad cuanto mejor son los Situaciones laborales es mejor la Seguridad

En relación al factor organizacional, **Concordancia laboral**, 31.7% (34 personas) considera la calidad deficiente; el 36.7% (40 personas) la consideran regular y el 23.3% (25 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.834, es positivo y directo, lo que nos indica que las Concordancia laboral se relacionan con la calidad cuanto mejor Es la Concordancia laboral es mejor la Seguridad.

Tabla 6. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Empatía en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

Factores organizacionales	Calidad de atención: Dimensión Empatía						Total		Correlación de Pearson
	Deficiente		Regular		Eficiente		Frecuencia	%	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
Área de trabajo									0.471
Si	36	33.4	45	41.6	0	0	81	75	
No	9	8.3	13	11.7	5	5	27	25	
Total	45	41.7	58	53.3	5	5	108	100.0	
Mano de obra									0.753
Si	0	0	61	56.6	0	0	61	56.5	
No	14	12.9	22	20.4	11	10	47	43.3	
Total	14	12.9	83	77	11	10	108	100.0	
Procedimientos									0.293
Si	34	31.7	49	45	23	21.7	106	98.3	
No	2	1.6	0	0	0	0	2	1.7	
Total	36	33.3	49	45	23	21.7	108	100.0	
Situaciones laborales									0.584
Si	27	25	33	30	21	20	81	75	
No	11	10	16	15	0	0	27	25	
Total	38	35	49	45	21	20	108	100.0	
Concordancia laboral									0.748
Si	30	28.3	43	40	25	23.3	99	91.7	
No	4	3.4	6	5	0	0	9	8.3	
Total	34	31.7	49	45	25	23.3	108	100.0	

En la tabla N° 6, respecto a la relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión **Empatía**, en el factor organizacional, **área de trabajo**, el 33.4% (36 personas) considera la calidad deficiente; el 41.6% (45 personas) la consideran regular y ningún encuestado 0% la consideró como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.471, es positivo y directo, lo que nos indica que el área de trabajo se relaciona con la calidad cuanto mejor es el área de trabajo es mejor la Empatía

En relación al factor organizacional, **Mano de obra**, Ninguna persona considera la calidad deficiente; el 56.6% (61 personas), la considera regular y ningún encuestado, la considera como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.753, es positivo y directo, lo que nos indica que la mano de obra se relaciona con la calidad cuanto mejor es la mano de obra es mejor la Empatía

En relación al factor organizacional, **Procedimientos**, el 31.7% (34 personas) considera la calidad deficiente; el 45% (49 personas) la consideran regular y el 21.7% (23 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.293, es positivo y directo, lo que nos indica que el procedimiento se relaciona con la calidad cuanto mejor son los procedimientos es mejor la Empatía

En relación al factor organizacional, **Situaciones laborales**, 25% (27 personas) considera la calidad deficiente; el 30% (33 personas) la consideran regular y el 20% (21 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.584, es positivo y directo, lo que nos indica que las **Situaciones laborales** se relacionan con la calidad cuanto mejor son los Situaciones laborales es mejor la Empatía

En relación al factor organizacional, **Concordancia laboral**, 28.3% (30 personas) considera la calidad deficiente; el 40% (43 personas) la consideran regular y el 23.3% (25 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.748, es positivo y directo, lo que nos indica que las Concordancia laboral se relacionan con la calidad cuanto mejor Es la Concordancia laboral es mejor la Empatía.

Tabla 7. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Elementos tangibles en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

Factores organizacionales	Calidad de atención: Dimensión Elementos tangibles						Total		Correlación de Pearson
	Deficiente		Regular		Eficiente		Frecuencia	%	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
Área de trabajo									0.257
Si	0	0	81	75	0	0	81	75	
No	5	5	17	15	5	5	27	25	
Total	5	5	98	90	5	5	108	100.0	
Mano de obra									0.943
Si	0	0	61	56.7	0	0	61	56.5	
No	5	5	36	33.3	5	5	47	43.3	
Total	5	5	97	90	5	5	108	100.0	
Procedimientos									0.293
Si	25	23.3	56	51.7	25	23.3	106	98.3	
No	0	0	2	1.7	0	0	2	1.7	
Total	25	23.3	58	53.4	25	23.3	108	100.0	
Situaciones laborales									0.368
Si	0	0	47	43.3	34	31.7	81	75	
No	5	5	21	20	0	0	27	25	
Total	5	5	68	63.3	34	31.7	108	100.0	
Concordancia laboral									0.182
Si	0	0	61	56.7	38	35	99	91.7	
No	2	1.7	7	6.7	0	0	9	8.3	
Total	2	1.7	68	63.3	38	35	108	100.0	

En la tabla N° 7, respecto a la relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión **Empatía**, en el factor organizacional, **área de trabajo**, el 75% (81 personas) considera la calidad regular; y ningún encuestado 0% la consideró como deficiente o eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.257, es positivo y directo, lo que nos indica que el área de trabajo se relaciona con la calidad cuanto mejor es el área de trabajo es mejor los Elementos tangibles

En relación al factor organizacional, **Mano de obra**, Ninguna persona considera la calidad deficiente; el 56.7% (34 personas), la considera regular y ningún encuestado, la considera como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.943, es positivo y directo, lo que nos indica que la mano de obra se relaciona con la calidad cuanto mejor es la mano de obra es mejor los Elementos tangibles

En relación al factor organizacional, **Procedimientos**, el 23.3% (25 personas) considera la calidad deficiente; el 51.7% (56 personas) la consideran regular y el 23.3% (25 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.293, es positivo y directo, lo que nos indica que el procedimiento se relaciona con la calidad cuanto mejor son los procedimientos es mejor los Elementos tangibles

En relación al factor organizacional, **Situaciones laborales**, ninguna persona considera la calidad deficiente; el 43.3% (47 personas) la consideran regular y el 31.7% (34 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.368, es positivo y directo, lo que nos indica que las **Situaciones laborales** se relacionan con la calidad cuanto mejor son los Situaciones laborales es mejor los Elementos tangibles.

En relación al factor organizacional, **Concordancia laboral**, ninguna persona considera la calidad deficiente; el 56.7% (61 personas) la consideran regular y el 35% (38 personas), la consideran como eficiente.

El coeficiente de Pearson 0.182, es positivo y directo, lo que nos indica que las Concordancia laboral se relacionan con la calidad cuanto mejor Es la Concordancia laboral es mejor los Elementos tangibles.

4.2. Discusión

En la tabla N° 1, se aprecian los factores organizacionales del estudio, el primer lugar es para el factor Procedimientos con el 98.3%, el segundo lugar para la Concordancia laboral con el 91.7%, el tercer para área de trabajo y situaciones laborales con 75% y finalmente mano de obra 56.7%.

Respecto a los factores organizacionales, cabe mencionar que Geng, utilizando el concepto acuñado por M. Lipsky en 1960 de “burócratas del primer nivel” (street-level bureaucrats), sostiene que, aún estado regulados por metas y protocolos, los profesionales de la salud ejercitan gran discrecionalidad al momento de tomar decisiones sobre la atención (25). En sistemas de salud inequitativos, en los cuáles acceder a una atención de calidad representa un desafío, los prestadores están en la capacidad de flexibilizar u obviar las normas, lo cual puede resultar beneficioso para muchos pacientes. Por esto son muy variables los resultados sobre los factores organizacionales ya que pueden ser manipulados por los profesionales de la salud. (21)

El adiestramiento continuo al personal de cada área de asistencia, con el propósito de que se concienticen del rol que representa el usuario internamente de cualquier organización y asumiendo que en la plaza de salud se halla en un transcurso invariable de metamorfosis, es significativo en el punto más avanzado en lo referente a las perspectivas de los clientes. (13)

En la tabla N° 2, Calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador, según las dimensiones, únicamente la Fiabilidad alcanzó el 45% con el calificativo de Eficiente. Las 5 dimensiones de la calidad recibieron el calificativo de regular, así tenemos: Fiabilidad y Seguridad, 55%, Sensibilidad y Empatía con el 65%, respectivamente, y Elementos tangibles con el 90%. La dimensión Seguridad alcanzó el calificativo de deficiente, con 40% luego Empatía con el 30%, Sensibilidad con el 20% y elementos tangibles con el 5%.

Lo importante de esta tabla es destacar que la evaluación de la calidad fue como regular.

En concordancia con lo descrito por varios autores (23,24,26,27), los pacientes destacan las actitudes relacionales al pedirles describir la atención recibida. Esta dimensión también fue manifiesta por los acreedores, para quienes la calidad relacional tiene como fin acrecentar la adhesión del paciente a las indicaciones del experto, la que, en la perspectiva de los prestadores, bienestar ante la eficacia de la consulta. Para los pacientes, al contrario, la cuantía de la relación con quienes atienden su salud va más allá de los aspectos adecuadamente clínicos: ellos aprecian el que se los explore como semejantes que tienen trabajos, ansiedades y perspectivas no solamente, expresadas a su enfermedad. En las consultas destacan estos otros aspectos; en algunos casos expresan el anhelo de que la enfermedad no ocupe un lugar central en su vida y que los expertos reconozcan y acepten esta realidad. Esto produce tracción en la relación con los prestamistas para quienes la enfermedad encarna no solo su objeto de trabajo, sino en muchos casos, fundamentalmente en los expertos de mayor edad, una aptitud siempre presente. Además, el ser reconocido como personas es coherente con la constitución de una relación menos desigual con los prestadores y la posibilidad de influir en las decisiones clínicas, e incluso, en la ordenación de las prestaciones de salud (23). Esta dimensión de la calidad está apretadamente relacionada con el concepto de atención centrada en el paciente.

En la tabla N° 3, Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Fiabilidad, ninguno de los factores organizacionales calificó de Deficiente a la mencionada dimensión. En el factor organizacional área de trabajo, el 60% de los encuestados calificó de Regular la calidad, Mano de obra con 56.7%, el factor Procedimientos el 50% se calificó como regular, en el factor Situaciones laborales, el 35% como regular y finalmente en el factor Concordancia laboral con el 45% como regular. Asimismo, tenemos los siguientes porcentajes de encuestados que han considerado como eficiente la calidad en la dimensión Fiabilidad y son: En el factor organizacional área de trabajo, el 15% de los encuestados calificó de Buena la calidad, Mano de obra con 0%, el factor Procedimientos el 48.3% se calificó como Eficiente, en el factor Situaciones laborales, el 40% como Eficiente y finalmente en el factor Concordancia laboral con el 46.6% como Eficiente.

Al realizar el análisis de correlación de Pearson, este resulto ser directo en todos los factores organizacionales, así tenemos en área de trabajo, con 0.311, Mano de obra con 0.550, el factor Procedimientos con 0.550, en el factor Situaciones laborales, con 0.185 y finalmente en el factor Concordancia laboral con 0.211.

Como se aprecia los pacientes aprecian que la calidad es regular y que hay una relación directa con los factores organizacionales que los consideran también regulares. De acuerdo a la clasificación de las relaciones entre prestadores y pacientes propuesta por Segredo (26), en esta investigación se encontró un predominio de los modelos paternalistas, que es aquel centrado en el prestador, que espera pacientes pasivos y agradecidos.

En la tabla N° 4, de la dimensión Sensibilidad, respecto de la calidad, se aprecia que hay un porcentaje de pacientes que la consideran a la calidad como Deficiente, en porcentajes que fluctúan entre 25% y 33.3%. Por otro lado, el mayor porcentaje de pacientes consideran la calidad como Regular en porcentajes que fluctúan entre 30% y 56.5%; aunque es preciso notar que hay un bajo porcentaje de pacientes que consideran la calidad como Eficiente en porcentajes que fluctúan entre 12% y 14%.

En esta misma tabla, los coeficientes de correlación de Pearson son directos, el más bajo es 0.293 y el más alto 0.753, que nos indican una fuerte relación entre la calidad de atención y los factores organizacionales.

Este tipo de relación ha sido protegida desde el punto de vista de los derechos del paciente, recalando en su independencia, pero es censurada por pertenecer a una visión neoliberalita, que fomenta la hiper-profesionalización y despersonalización de la experiencia hospitalaria. Las narraciones de prestadores y pacientes no señalan contextos, existentes o ideales, que correspondan con los modelo interpretativo o deliberativo de relación entre pacientes y prestadores, el sentimentalismo, mismos que deberían inspirar a los prestadores de la salud.

En la tabla N° 5, de la dimensión Seguridad, respecto de la calidad, se aprecia que hay un porcentaje de pacientes que la consideran a la calidad como Deficiente, en porcentajes que fluctúan entre 26.7% y 56.7%. Por otro lado, el mayor porcentaje de pacientes consideran la calidad como Regular en porcentajes que fluctúan entre

28.3% y 40%; aunque es preciso notar que hay un bajo porcentaje de pacientes que consideran la calidad como Eficiente en porcentajes que fluctúan entre 20% y 23.3%.

En esta misma tabla, los coeficientes de correlación de Pearson son directos, el más bajo es 0.442 y el más alto 0.834, que nos indican una fuerte relación entre la calidad de atención y los factores organizacionales.

Los prestadores dejan distinguir la presencia de nerviosismos entre su rol estudiado, acostumbrado y anhelado por los pacientes, manifiesto por el paternalismo y una “responsabilidad beneficiaria” que le brindan seguridad al paciente, (26), y las disertaciones de independencia y empoderamiento del paciente. Esto produce que se solicite a los pacientes agarrar “soluciones falsas”, ya que al no pensar otro modelo que el médico dominante no es operable planear, ni menos aprobar, efectivas opciones, sino solamente cambios mínimos. Más que pacientes verdaderamente con autoridad, los pacientes describen un cierto grado de “legalización”, o en el caso de los prestadores, la búsqueda de esta. (26)

En la tabla N° 6, de la dimensión Empatía, respecto de la calidad, se aprecia que hay un porcentaje de pacientes que la consideran a la calidad como Deficiente, en porcentajes que fluctúan entre 25% y 33.4%. Por otro lado, el mayor porcentaje de pacientes consideran la calidad como Regular en porcentajes que fluctúan entre 30% y 56.6%; aunque es preciso notar que hay un bajo porcentaje de pacientes que consideran la calidad como Eficiente en porcentajes que fluctúan entre 20% y 23.3%.

En esta misma tabla, los coeficientes de correlación de Pearson son directos, el más bajo es 0.293 y el más alto 0.753, que nos indican una fuerte relación entre la calidad de atención y los factores organizacionales.

En general se destaca el talante cognoscitivo más que el emocional, y menos en las circunstancias que consienten la acción. No obstante, las versiones de algunos pacientes narran acciones que se registran en otra forma de entender la empatía: lograr la mayor ayuda posible de los servicios de salud a los que puedan adherirse. Es transcendental indicar que casi siempre la empatía es descrita como: La capacidad de entender y cooperar los sentimientos de los demás en función de la

relación del paciente con sus prestadores, aun reconociendo que estos últimos solo pueden facilitar el transcurso que persistentemente es dinámico y no un estado final a lograr. (25)

En la tabla N° 7, de la dimensión Elementos tangibles, respecto de la calidad, se aprecia que hay un porcentaje de pacientes que la consideran a la calidad como Deficiente, en porcentaje de 23.3% en el factor organizacional Procedimientos. Por otro lado, el mayor porcentaje de pacientes consideran la calidad como Regular en porcentajes que fluctúan entre 43.3% y 75%; aunque es preciso notar que hay un bajo porcentaje de pacientes que consideran la calidad como Eficiente en porcentajes que fluctúan entre 23.3%. y 35%.

En esta misma tabla, los coeficientes de correlación de Pearson son directos, el más bajo es 0.182 y el más alto 0.943, que nos indican una fuerte relación entre la calidad de atención y los factores organizacionales.

Aun cuando se reflexione que el objetivo de la atención de los pacientes debe ser evitar la aparición de dificultades y enlentecer el deterioro de su estado de salud a fin de que no se provoque la necesidad de atenciones especializadas, hospitalización o institucionalización por acatamiento, las funciones de los prestadores de salud deberían abarcar no solo la atención clínica. Tausig plantea que estas deben incluir el soporte emocional y la auxilio para el vínculo del paciente con los servicios de protección social y refuerzo financiero (25), elementos que, si son indicados como importantes componentes de la atención por varios de los entrevistados, tanto prestatarios como dolientes.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES

1. Los factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022, fueron mayormente reconocidos Procedimientos y Concordancia laboral, con altísimo porcentaje. Con el más bajo porcentaje la mano de obra.
2. La calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. ha sido mayoritariamente calificada como Regular, siendo los elementos tangibles el mayor porcentaje. a Seguridad como deficiente por un alto porcentaje, y como Eficiente la Fiabilidad.
3. Los factores organizacionales y la calidad de atención, según las dimensiones, tiene una relación directa entre los elementos de los factores organizacionales, calificados como Regular la calidad y las diferentes dimensiones de los factores.

CAPITULO VI

6. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda crear situaciones que admitan el progreso de relaciones prestador-paciente que se acerquen al modelo deliberativo, en el que el prestador ofrece al paciente aclaración sobre las opciones terapéuticas, y le ayuda a interpretar valores que subyacen a cada una para su particular situación.
2. En este tipo de relación, incorporada al principio de cuidado, el prestador cultiva sugestión, pero no coerción, teniendo como propósito el *“autodesarrollo moral del paciente”*.
3. Para la implementación, se pretende que los prestadores desarrollen destrezas interpretativas y diálogos y habilidades de consejería. Precisan, también, mayor tiempo de atención y tener presente la situación de doble vulnerabilidad del paciente: por estar enfermo y por corresponder a grupos sociales apartados y excluidos.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANNA, R. ZAPATA, J. e IGLESIAS, A. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 8(1/2), 2010. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51646?show=full>
2. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. La cooperación de la OPS ante los procesos de reforma del sector salud. Washington, D.C.: OPS; 1997. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1
3. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Memorias del Foro Regional sobre la Acreditación, Certificación y Concesión de Licencias dentro del marco de la Garantía de la Calidad y Programas de Mejoramiento en los Países de las Américas y el Caribe, celebrado en Bogotá, Colombia del 19 al 21 de mayo de 1999. Washington, D.C.: OPS; 1999. Organización Panamericana de la Salud y Programa de Garantía de la Calidad de la Agencia Estadounidense para el Desarrollo Internacional. Principales conclusiones y recomendaciones del Foro Regional de Calidad, Bogotá, Colombia, 19– 21 de mayo de 1999. Washington, D.C.: OPS; 2000. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2000.v8n1-2/93-98/es/>
4. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Latinoamericano de Investigación en Sistemas de Salud. La salud pública en las Américas: instrumento para la medición de las funciones esenciales de la salud pública. Washington, D.C.: OPS, CDC, CLAIS; 2000. (Documento técnico HSP/HZO). Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf
5. MALAGÓN, G., GALÁN, R. Y PONTÓN, G. Administración hospitalaria. Bogotá: Medica Panamericana. 2008 Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=lrMVCVNsVX70C>

6. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Derecho a la salud. Nota descriptiva n.º323 [consultado 30 diciembre 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
7. ARNOLETTO, E. Y DÍAZ, A. Un aporte a la gestión pública. Hacia nuevos enfoques en la gestión organizacional de la administración Pública. Córdoba, Argentina [consultado 16 Dic 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2009b/550/index.html>.
8. DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD. Metodología y herramientas para la mejora continua. México: Secretaría de Salud. 2007. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf
9. AGUIRRE, G. Evaluación de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de la unidad médica. Salud Pública de México, 32, 170–181.1999. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632208>
10. NEAL, A., GRIFFIN, M. Y HART, P. The impact of organizational climate on safety climate and individual behavior. Safety Science, 34, 99–109. 2000. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/222529536_The_Impact_of_Organizational_Climate_on_Safety_Climate_and_Individual_Behavior
11. VEGA, D., ARÉVALO, A., SANDOVAL, J., AGUILAR, M. Y GIRALDO, J. Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia. Revista Diversitas- Perspectivas en Psicología, 2(2), 329–349. 2006. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67920212>
12. LÓPEZ, R. “Sistemas de Calidad: Implantación de Diferentes Sistemas en la Organización”. Primera Edición, Ediciones de la U. Bogotá, Colombia 2011. pág. 2.
<http://www.crecenegocios.com/concepto-de-calidad/>, 15 de Diciembre de 2019.
13. PRIETO, J. “Gerencia del Servicio: La Clave Para Ganar Todos”. Segunda Edición, Eco. Ediciones. Colombia-Bogotá D.C., agosto de 2010. p, 25. <http://www.monografias.com/trabajos35/atencion/atencion.shtml>, 20 de Marzo de 2013.
14. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Percepcion-De-LaCalidad/200469.html>, 26 de Marzo de 2013.

15. RIVEROS, P. "Sistema De Gestión De La Calidad Del Servicio", Tercera Edición Actualizada, Ecoe Ediciones Bogotá, p. 205. 2007, <http://miguelfernandezp.blogspot.com/2011/11/las-10-dimensionesdelacalidad-en-el.html>, 15 de Marzo 2013
16. FERNÁNDEZ, R. Acciones a seguir para aumentar el grado de satisfacción del usuario del EBAIS 8 y 98 del Área de Salud de Barranca - Puntarenas, a partir del segundo semestre del 2009. San José. Costa Rica: Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP; 2009, <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UCR.000044460>
17. BERNUY, L. Calidad de atención en la clínica central de Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima: UNMSM; 2005, <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UCR.000044460>
18. SOTOMAYOR, F. (2013). Relación del Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral de los Trabajadores de la Sede Central del Gobierno Regional de Moquegua. (Tesis inédita de Licenciatura). Univ. Nacional Jorge Basadre G. Tacna, Perú, <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2704?show=full>
19. CASTILLO, N. (2014). Clima, Motivación Intrínseca y Satisfacción Laboral en Trabajadores de Diferentes Niveles Jerárquicos. (Tesis inédita de Licenciatura). Pontificia Univ. Católica del Perú. Lima. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5431>
20. ARBAIZA, L. (2016). Comportamiento Organizacional: bases y fundamentos. Argentina: Cengage Learning. https://www.academia.edu/36367114/Lydia_Arbaiza_Fermini
21. DE LA ROSA, J. (2016). Aplicación de los estímulos organizacionales para el mejoramiento del clima organizacional, el caso del laboratorio farmacéutico 66 Corporación Infarmasa S.A. (Investigación inédita). Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias Administrativas, Instituto de Investigación. Lima, Perú, https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/993/Factores_I_parraquirreBaltazar_Patricia.pdf
22. PÉREZ, NO. (2015) Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en los Trabajadores del Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana, Período 2013. (Tesis inédita de maestría en gestión empresarial). Universidad Nacional

de la Amazonía Peruana, Escuela de Post Grado. Iquitos, Perú,
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3810>

- 23.** RODRÍGUEZ E. RELACION ENTRE FACTORES INSTITUCIONALES CON LA CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE SALUD PERCIBIDO POR EL USUARIO DE CONSULTORIOS EXTERNOS, HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2017. [Posgrado]. Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, Perú; 2019. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3369/49104.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. ANEXOS

Anexo 1 INSTRUMENTO AL PACIENTE

Edad: _____	Sexo: M_____F_____	
Educación	Primaria Incompleta_____	Primaria completa_____
Bachillerato Incompleto_____	Bachillerato Completo_____	Universitario Incompleto_____
Universitario Completo_____	Post Grado_____	

ITEMS	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Considera que el espacio donde es atendido para recibir la primera atención es lo suficientemente cómodo?		
2	¿Piensa que el servicio del hospital, establece un sentido de pertenencia dentro del ambiente donde labora?		
3	¿Ha observado si los recursos humanos del hospital cumplen con la hora de entrada y salida del hospital?		
4	¿Considera que el personal del hospital cumple con las exigencias institucionales como el portar el uniforme reglamentario?		
5	¿Ha observado alguna falla en la atención al paciente?		
6	¿Considera que el personal del hospital debe poseer una buena capacitación académica para ejercer sus funciones?		
7	¿Considera que la interrelación con el personal del hospital que lo atendió fue óptima y de calidad?		
8	¿Sabe lo que es eficiencia?		
9	¿Considera que el personal del hospital fue eficiente en la atención que se le prestó?		
10	¿Se siente satisfecho con la atención que se le prestó?		
11	¿Considera que el ambiente físico del hospital donde fue atendido, es óptimo para dar una atención de calidad?		
12	¿Piensa que debe existir un buen ambiente laboral dentro del hospital para que se pueda dar una atención de calidad?		
13	¿Desde su punto de vista, piensa que el personal del hospital, se siente bien y está acorde al trabajo que desarrolla?		
14	¿En su opinión, considera que el personal del hospital cumple con sus tareas y/o funciones de forma óptima?		
15	¿Considera que el personal del hospital debe tener una preparación académica para poder dar una buena atención al usuario?		

EVALUACION DE ITEMS											
ITEMS	Tendenciosidad			Claridad			Congruencia			Puntaje	Observación
	- 1	0	+1	- 1	0	+1	- 1	0	+1		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

FUENTE: Farah 2022

-1= mala	18-20: excelente
0= Regular-mejorar	15-17: Revisar
+1 = muy bueno	0-14: Rediseñar

Datos del Experto:

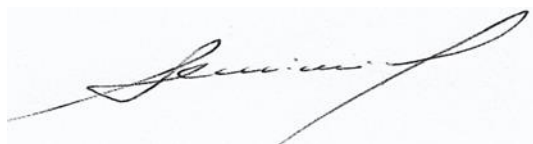
Nombre y Apellido: Dr. ARTURO HUMBERTO SEMINARIO CRUZ

Cedula de Identidad: 02615169

Profesión: Médico

Experiencia Laboral: Docente de la UNP

Fecha: 5 de Noviembre del 2021



Firma:

Anexo 2 Instrumento de factores organizacionales

Edad: _____	Sexo: M _____ F _____	
Educación		
Bachillerato Incompleto _____	Bachillerato Completo _____	Universitario Incompleto _____
Universitario Completo _____	Post Grado _____	
Cargo que desempeña: _____		

ITEMS	PREGUNTA	SI	NO
	Dimensión: área de trabajo		
1	¿Considera que el espacio donde recibió su primera atención es lo suficientemente cómodo?		
2	¿El personal del hospital, establece un sentido de pertenencia dentro del ambiente donde labora?		
3	¿El personal del hospital cumple con la hora de entrada y salida del hospital?		
	Dimensión: Mano de obra		
4	¿El personal del hospital cumple con las exigencias institucionales como el portar el uniforme reglamentario?		
5	¿Ha observado alguna falla en la atención al paciente?		
6	¿Considera que el personal del hospital debe poseer una buena capacitación académica para ejercer sus funciones?		
	Dimensión: procedimientos		
7	¿Considera que la interrelación del personal del hospital con el paciente es óptima y de calidad?		
	Dimensión: Concordancia laboral		
8	¿Sabe lo que es eficiencia?		
9	¿El personal del área del hospital es eficiente en la atención que se le presta al paciente?		
	Dimensión: situaciones laborales		
10	¿Se siente satisfecho con la atención que se le presta al paciente?		
11	¿Considera que el ambiente físico del hospital es óptimo para dar una atención de calidad al paciente?		
12	¿Piensa que existe un buen ambiente laboral dentro del hospital para dar una atención de calidad al paciente?		
	Dimensión Concordancia laboral		
13	¿Desde su punto de vista, piensa que el personal del hospital, se siente bien y está acorde al trabajo que desarrolla?		
14	¿En su opinión, considera que el personal del hospital cumple con sus tareas y/o funciones de forma óptima?		
15	¿Considera que el personal del hospital debe tener una preparación académica para poder dar una buena atención al usuario?		

EVALUACION DE ITEMS											
ITEMS	TENDENCIOSIDAD			CLARIDAD			CONGRUENCIA			PUNTAJE	OBSERVACION
	-1	0	+1	-1	0	+1	-1	0	+1		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

-1= Regular

0= Bueno

+1 = muy bueno

18-20: excelente

15-17: Revisar

0-14: Rediseñar

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: María Victoria Uribe Alvarado

Cedula de Identidad: 07617831

Profesión: Tecnóloga médica

Experiencia Laboral: Docente Universidad Norbert Wiener

Fecha: 5 noviembre del 2021



Firma

Anexo 3 Segundo Instrumento

Modelo SERVQUAL para evaluar la Calidad de atención.

Por favor marque la que considere pertinente, de acuerdo a la tabla:

1.	Muy deficiente
2.	Deficiente
3.	Regular
4.	Eficiente
5.	Muy eficiente

N°	Dimensiones	1	2	3	4	5
Dimensión de fiabilidad						
1.	Cuando promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir.					
2.	Cuando el cliente tiene un problema, el Centro debe mostrar un sincero interés en resolverlo					
3.	La empresa, debe desempeñar bien el servicio por primera vez					
4.	El Centro debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo					
5.	El Centro debe insistir en registros libres de error					
Dimensión de sensibilidad						
6.	El Centro debe mantener informados a los clientes con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.					
7.	Los empleados del Centro deben dar un servicio rápido					
8.	Los empleados, deben estar dispuestos a ayudarles.					
9.	Los empleados de la empresa, nunca deben estar demasiados ocupados para ayudarles.					
Dimensión de seguridad						
10.	El comportamiento de los empleados, debe infundir confianza en usted.					
11.	El cliente debe sentirse seguro en las transacciones con la empresa.					
12.	Los empleados, deben ser corteses de manera constante con ustedes.					
13.	Los empleados del Centro de publicidad, deben tener conocimiento para responder a las preguntas de los clientes					
Dimensión de empatía						
14.	El Centro debe dar atención individualizada a los clientes.					
15.	El Centro de publicidad debe tener empleados que den atención personal, a cada uno de los clientes					
16.	El Centro debe preocuparse de sus mejores intereses.					
17.	Los empleados deben entender las necesidades específicas de ustedes.					
18.	El Centro de publicidad debe tener horarios de atenciones convenientes para todos sus clientes.					
Dimensión elementos tangibles						
19.	El Centro debe tener equipos de aspecto moderno.					
20.	Las instalaciones físicas de la empresa, deben ser atractivas.					
21.	Los empleados del Centro deben verse pulcros.					
22.	Los materiales asociados con el servicio, deben ser visualmente atractivos para el Centro de publicidad.					

Datos del Experto:

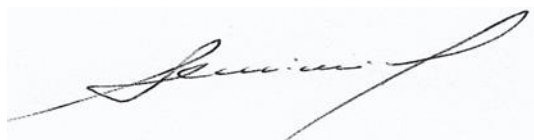
Nombre y Apellido: Dr. Arturo Humberto Seminario Cruz

Cedula de Identidad: 02615169

Profesión: Médico

Experiencia Laboral: Docente de la UNP

Fecha: 5 de Noviembre del 2021



Firma:

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: María Victoria Uribe Alvarado

Cedula de Identidad: 07617831

Profesión: Tecnóloga médica

Experiencia Laboral: Docente Universidad Norbert Wiener

Fecha: 5 noviembre del 2021



Firma:

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Dr. Sadot Jorge Villarreal Vargas

Cedula de Identidad: 02628521

Profesión: Docente

Experiencia Laboral: Docente de la UNP

Fecha: 5 de noviembre del 2021



Firma

Anexo 4 Expresión de consentimiento informado

Fecha: de del 2022, Hora:

Yo: con DNI
....., declaro lo siguiente:

Estoy muy informado sobre la realización del estudio titulado: **“FACTORES ORGANIZACIONALES Y SU RELACIÓN CON CALIDAD DE ATENCIÓN. HOSPITAL MARIANA DE JESÚS. PARROQUIA FEBRES CORDERO, GUAYAQUIL, ECUADOR 2021”** que lo conduce la Srta: **LIC. FARAH NIVELA, SARA**

Este estudio es parte de su investigación que le permitirá obtener el grado de Maestría y que servirá solamente con propósitos académicos y se guardará el derecho a participar voluntariamente, así como de retirarme en cualquier momento. En ese sentido, he sido informado (a) de los beneficios y los potenciales efectos adversos del estudio y, resueltas todas las preguntas y dudas al respecto, consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la normativa vigente; SI () NO () doy mi consentimiento para que la investigadora de salud me aplique el instrumento de estudio.

Firma o huella digital del paciente
Cédula N° _____

Firma y sello de la investigadora
Cedula: N° _____

Anexo 5 Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Criterio de medición
Factores organizacionales	son los aspectos que se refieren a la organización como estructura física, aptitudes y actitudes del personal que realiza la atención en salud.	Área de trabajo	Ítems de la encuesta	Dicotómica Ordinal	Si No
		Mano de obra			
		Procedimientos			
		Situaciones laborales			
		Concordancia laboral			
Calidad de atención	Son las pautas ejercidas por el personal de salud para dar una atención óptima oportuna y de calidad al usuario.	Fiabilidad	Ítems de la encuesta	Politémica Ordinal	Muy deficiente Deficiente Regular Eficiente Muy eficiente
		Sensibilidad			
		Seguridad			
		Empatía			
		Elementos tangibles			

Anexo 6 Gráficos

Figura 1. Factores organizacionales en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

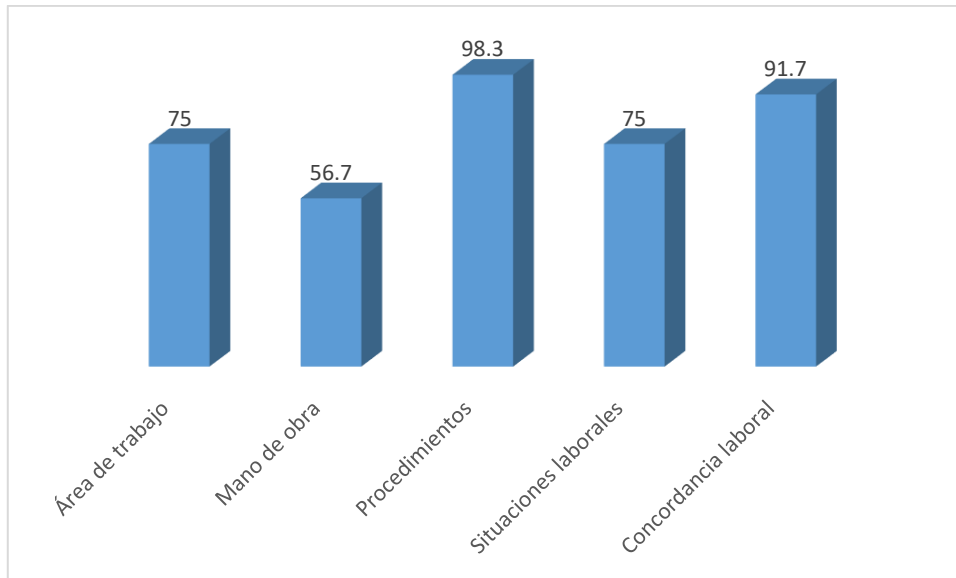


Figura 2. Calidad de atención en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

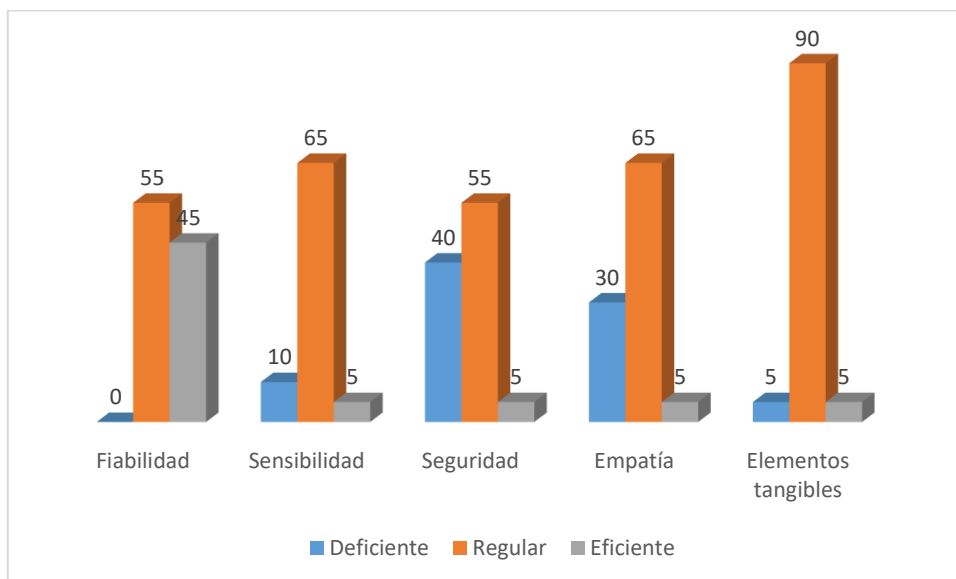


Figura 3. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Fiabilidad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

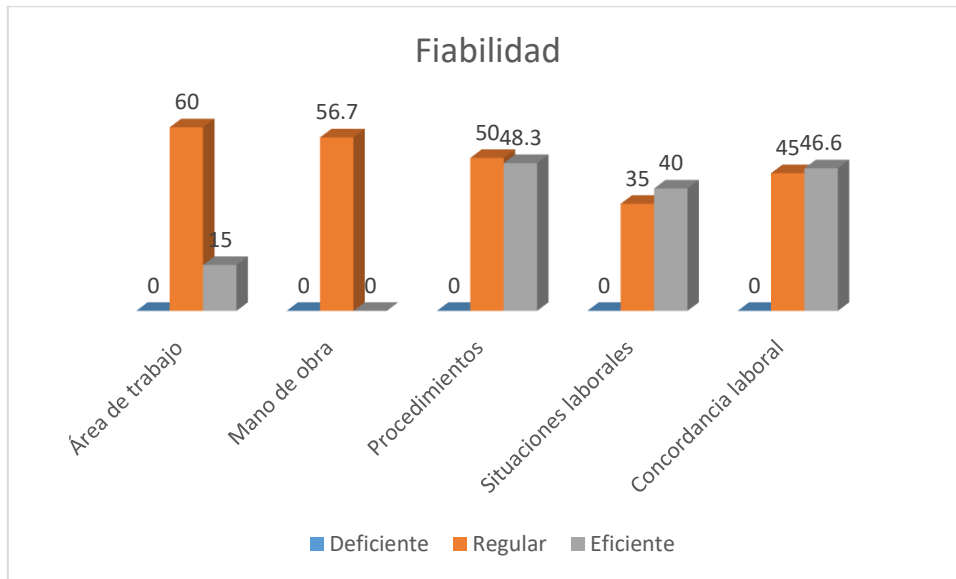


Figura 4. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Sensibilidad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

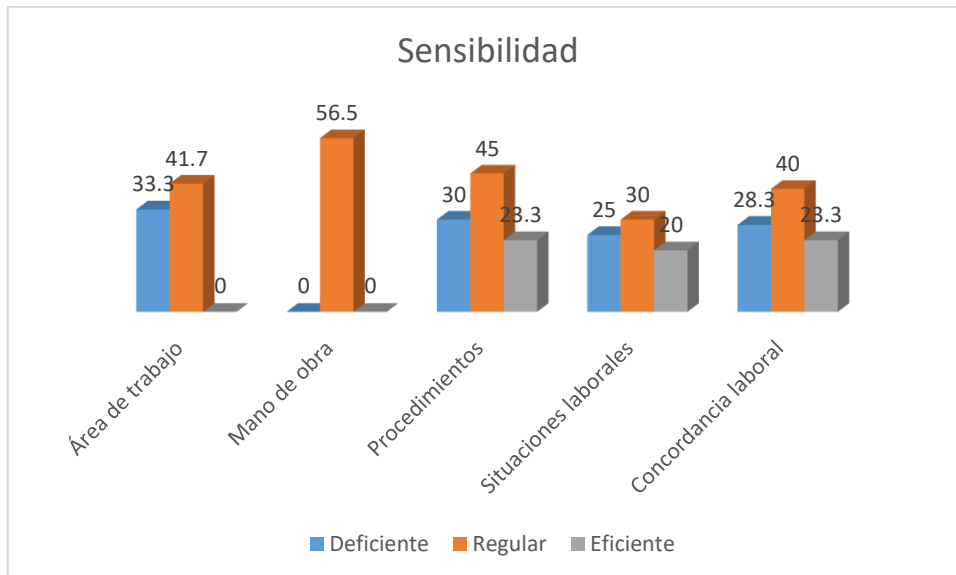


Figura 5. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Seguridad en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

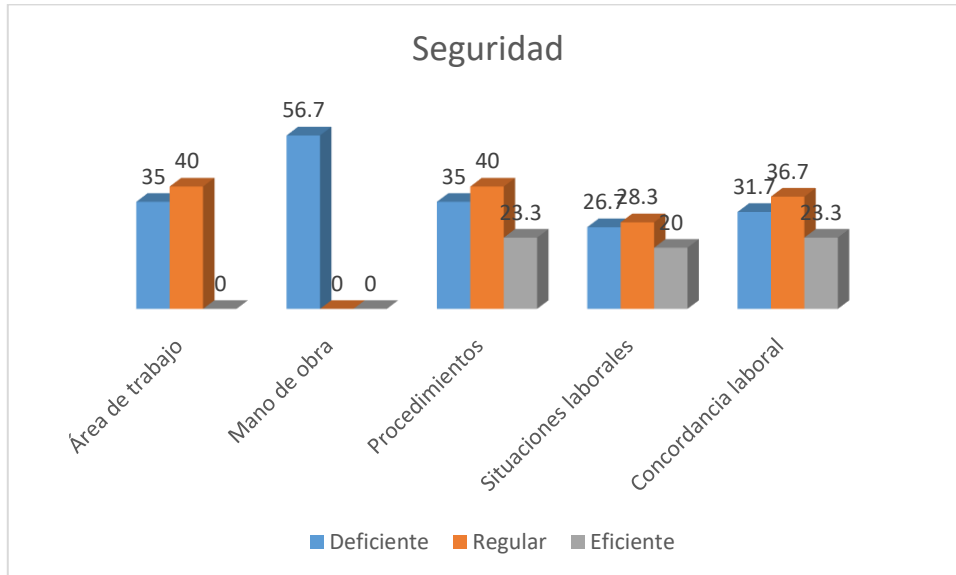


Figura 6. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Empatía en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

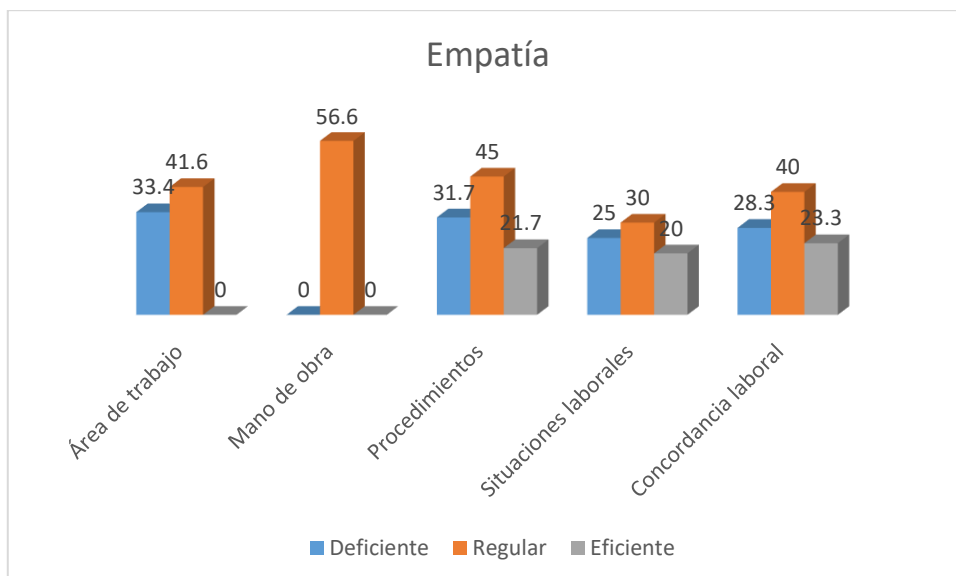


Figura 7. Relación entre los factores organizacionales y la calidad de atención, en la dimensión Elementos tangibles en el Hospital Mariana de Jesús. Parroquia Febres Cordero Guayaquil-Ecuador. Enero-diciembre 2022

