

Clima organizacional del personal de salud y satisfacción de usuarios atendidos por Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) en el contexto COVID-19, Piura 2021

Fernanda Belén Guerra Elera* ^{1,2,a}; Ricardo Aldo Lama Morales ^{2,3,b}; Marco Sergio Guerra Delgado ^{4,c}; Rosario Nelly Elera Ojeda ^{4,d}

RESUMEN

Objetivo: Conocer la relación entre el clima organizacional del personal de salud y la satisfacción de los usuarios atendidos por el Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) en el contexto COVID-19, Piura.

Materiales y métodos: Se aplicó una encuesta a 80 trabajadores de salud para evaluar el clima organizacional y a 110 usuarios del SAMU para evaluar su nivel de satisfacción y si cumplían con los criterios de selección. La encuesta tuvo dos secciones: una dirigida a los trabajadores del SAMU y otra, al usuario. Se evaluaron con escala tipo Likert.

Resultados: El 51,3 % del personal de salud fueron hombres, de una edad promedio de $32,65 \pm 6,8$ % años y hubo más licenciados en enfermería (32,50 %), seguido de médicos (31,30 %). El 54,5 % de usuarios fueron hombres, de una edad promedio de $58,78 \pm 20,97$ años, el 57,3 % no presentaron ninguna comorbilidad y el 84,5 % utilizaron el servicio una vez. El clima organizacional del personal y sus dimensiones fueron saludables ($96,58 \pm 3,21$). La mayoría (51,60 %) de los usuarios del SAMU se encontraron satisfechos (57/110), mientras que el 38,2 % (42/110) manifestaron estar medianamente satisfechos y el 10,20 % (11/110) mostraron su insatisfacción. Se comprueba la hipótesis principal que existe asociación entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU ($p < 0,005$) y existe asociación entre las cinco dimensiones con la satisfacción de los usuarios.

Conclusiones: Existe relación entre el clima organizacional de los trabajadores de salud del Servicio de Atención Móvil de Urgencias y la satisfacción de usuarios atendidos por este servicio en Piura. El clima organizacional y sus dimensiones, comparados con el instrumento elaborado por el Minsa, se encuentran saludables, la mayoría de los pacientes atendidos se mostraron satisfechos con la atención recibida y las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión y la diabetes mellitus tipo 2.

Palabras clave: Satisfacción del Paciente; Atención; COVID-19 (Fuente: DeCS BIREME).

Organizational climate among healthcare personnel and satisfaction of users assisted by the Mobile Emergency Care Service (SAMU) in the context of COVID-19, Piura, 2021

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the organizational climate among healthcare personnel and the satisfaction of users assisted by the Mobile Emergency Care Service (SAMU) in the context of COVID-19, Piura.

Materials and methods: A Likert-scale survey was administered to 80 healthcare workers to assess the organizational climate and 110 SAMU users to assess their satisfaction level and whether they met the selection criteria. The survey had one section addressed to SAMU workers and another one to SAMU users.

Results: Out of all healthcare personnel, 51.3 % were men with an average age of 32.65 ± 6.8 % years, and there were more registered nurses (32.50 %) than doctors (31.30 %). Out of all users, 54.5 % were men with an average age of 58.78 ± 20.97 years, 57.3 % had no comorbidities and 84.5 % used the service once. The organizational climate and its dimensions showed healthy outcomes (96.58 ± 3.21). Most SAMU users (51.60 %) were satisfied (57/110) while 38.20 % (42/110) were moderately satisfied and 10.20 % (11/110) showed dissatisfaction. The main hypothesis concerning the relationship between the organizational climate and the satisfaction of SAMU users ($p < 0.005$) was confirmed. Moreover, there was a relationship between the five dimensions and the satisfaction of users.

1 Dirección Regional de Salud (DIRESA), área Infosalud. Piura, Perú.

2 Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

3 Hospital San José del Callao. Lima, Perú.

4 Universidad Nacional de Piura. Piura, Perú.

a Licenciada en enfermería.

b Médico cirujano, Maestro en Administración de Servicios de Salud.

c Médico veterinario, Doctor en Ciencias de la Educación.

d Médico veterinario, Doctora en Microbiología.

* Autor corresponsal.

Conclusions: There is a relationship between the organizational climate among SAMU healthcare workers and the satisfaction of SAMU users in Piura. The organizational climate and its dimensions, compared to the instrument developed by MINSa, showed healthy outcomes. Most patients were satisfied with the care received and the most frequent comorbidities were hypertension and type 2 diabetes mellitus.

Keywords: Patient Satisfaction; Attention; COVID-19 (Source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

El comportamiento de los empleados en organizaciones es resultado de sus características personales y del entorno donde trabajan, y el clima organizacional es importante para comprender el comportamiento laboral de los empleados. Clima organizacional es el conjunto de climas psicológicos de las percepciones de los individuos sobre sus entornos laborales ⁽¹⁾. El clima tiene una fuerte influencia en las actitudes de los empleados con respecto a su sentido de pertenencia, relaciones personales y desempeño laboral y el compromiso de los empleados con su organización posee una relación significativa en el desempeño organizacional ⁽²⁾. La calidad del servicio puede ser proporcionada por un empleado satisfecho ⁽³⁾. El clima organizacional constituye uno de los antecedentes de satisfacción del empleado, ya que el empleado satisfecho tendrá pasión por brindar un servicio de calidad y mejorará su rendimiento que repercutirá en la satisfacción del usuario ⁽³⁾.

El clima organizacional en las instituciones del sector salud representa un factor importante en el desempeño laboral del trabajador y en la calidad de servicio que ofrece al usuario, el cual está influenciado por la gestión administrativa realizada por el director o gerente de un establecimiento de salud ^(4,5); es una característica del entorno laboral, observada de forma directa o indirecta por los trabajadores, lo que determina su compromiso, desempeño y productividad ⁽⁶⁻⁸⁾.

La satisfacción del usuario es uno de los objetivos clave de un sistema de salud, es “el sentimiento que surge de satisfacer las necesidades y deseos” del individuo ^(9,10), la forma en que se presta la atención, las habilidades profesionales y las características individuales influyen positivamente en la satisfacción ⁽¹¹⁻¹³⁾.

El SAMU brinda atención las 24 horas para problemas de salud urgentes y de emergencia a través de vehículos especializados que van donde se encuentra el usuario ⁽¹⁴⁾. En el contexto del COVID-19, muchos de los pacientes presentaron situaciones de emergencia en el ámbito extrahospitalario o requirieron traslados interhospitalarios a unidades más complejas ⁽¹⁵⁾. De enero a noviembre del 2020, el SAMU asumió 173 traslados aéreos en 21 regiones del país, de los cuales 33 fueron

pacientes críticos por el nuevo coronavirus, procedentes de 11 regiones; se realizaron 12 traslados aéreos a la región Loreto ⁽¹⁶⁾ y se transportaron 9134 pacientes COVID-19 por vía terrestre en Lima, Ucayali, La Libertad, Tacna, Huánuco, Loreto y Piura ⁽¹⁶⁾.

En Piura, existe poca información sobre los factores asociados a la satisfacción de pacientes hospitalizados y no hospitalizados, lo cual dificulta la mejora continua en los servicios de salud, además, no se había abordado la dinámica existente entre la satisfacción del usuario del SAMU y el clima organizacional del personal de salud del SAMU en el contexto COVID-19; por ello, en esta investigación se evaluó la relación entre ambas variables, cuyos resultados contribuyeron a mejorar la calidad en la atención del SAMU.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y población de estudio

Estudio transversal, observacional y analítico, realizado mediante una encuesta aplicada al personal profesional/técnico y a usuarios del SAMU. Este servicio brinda atención las 24 horas para problemas de salud urgentes y de emergencia a través de vehículos especializados que llegan hasta donde se encuentra el usuario. La población de estudio estuvo conformada por los trabajadores y usuarios del SAMU-Piura, durante el año 2021; la muestra se calculó con la fórmula para población finita: 373 constituyen la población mensual de trabajadores y usuarios, con margen de error del 5 %, nivel de confianza del 95 % y probabilidad de éxito o caso satisfecho del 50 %, y se obtuvo una muestra de 190 personas (80 profesionales/técnicos de salud y 110 usuarios). El muestreo fue aleatorio simple.

Respecto al personal del SAMU, se incluyó a trabajadores asistenciales independientes del régimen laboral (personal médico, de enfermería y técnico), de ambos sexos, que se encontraban laborando por un promedio de 3 meses y que firmaron su consentimiento informado; por otro lado, se consideró a usuarios de ambos sexos que también firmaran el consentimiento informado. Se excluyó al personal del SAMU que se encontraba de licencia por salud, capacitación o vacaciones durante el periodo de recolección de información o con cargo de jefatura, y a los usuarios que

recibieron atención por el SAMU antes del 2021.

Variables y mediciones

La variable satisfacción del usuario fue medida en escala ordinal de categorías: insatisfecho, medianamente satisfecho y satisfecho, y la variable clima organizacional, en escala ordinal de categorías: no saludable, por mejorar y saludable.

El instrumento de recolección de datos fue una encuesta aplicada a los trabajadores de salud que laboran en SAMU y a usuarios de este servicio, durante el mes de diciembre del 2021. Las encuestas se distribuyeron mediante un formulario de Google Drive por mensajería virtual. Para el acceso a los datos de contacto de los encuestados se pidió permiso al encargado de la dirección del SAMU-Piura.

Se aplicó una encuesta dividida en dos secciones: la primera estuvo dirigida a identificar características sociodemográficas, laborales y la evaluación del clima organizacional según la percepción de los trabajadores del SAMU; la segunda, orientada a conocer características sociodemográficas (edad y sexo), comorbilidades (hipertensión arterial, diabetes *mellitus* tipo II, enfermedades respiratorias y digestivas), frecuencia de uso y la satisfacción del usuario por el servicio recibido por el SAMU.

Para evaluar el clima organizacional se utilizó el instrumento elaborado por el Comité Técnico de Clima Organizacional del Ministerio de Salud del Perú, en base a una escala tipo Likert⁽¹⁷⁾ y validado por juicio de 4 expertos (concordancia 90 %) y grupos focales que validaron la claridad de los enunciados. Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,8⁽¹⁷⁾. Este instrumento estuvo conformado por 55 preguntas distribuidas en 3 grupos y 11 dimensiones; primer grupo (cultura de la organización) conformado por 3 dimensiones (conflicto y cooperación, motivación e identidad); segundo grupo (diseño organizacional) conformado por 4 dimensiones (remuneración, toma de decisiones, comunicación y estructura), y tercer grupo (potencial humano) conformado por 4 dimensiones (recompensa, renovación, liderazgo y confort).

Para evaluar la satisfacción del usuario se utilizó el

cuestionario SERVQUAL dirigido a usuarios del servicio de salud, conformado por 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; las preguntas se evaluaron mediante una escala tipo Likert de 1 a 7, los puntajes de cada pregunta se calcularon restando las percepciones de las expectativas y se consideró insatisfacción si el porcentaje de preguntas con puntaje negativo fue mayor a 60 %. Esta escala ha sido validada por el Ministerio de Salud del Perú para evaluar los servicios brindados por el sistema de salud^(18,19).

Análisis estadístico

Se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Excel 2013, la cual fue codificada y analizada en el programa estadístico Stata v.15.0⁽²⁰⁾. Las variables cualitativas se expresaron mediante frecuencias y porcentajes. Se evaluó la normalidad de las variables cuantitativas mediante la prueba de Shapiro-Wilk y se calculó la media y desviación estándar^(21,22). Para el análisis bivariado se dividieron a los usuarios según el nivel de satisfacción y a los trabajadores según el clima organizacional mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson, y un nivel de significancia $p < 0,05$ ^(21,22); para el análisis de regresión se empleó el modelo Poisson. Se calculó el intervalo de confianza y valor p ⁽²⁰⁾.

Consideraciones éticas

Se respetaron los principios bioéticos para la investigación en seres humanos (autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia). Cada participante llenó la ficha de consentimiento informado. El estudio fue revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad de San Martín de Porres, se aseguró el anonimato mediante la codificación de las encuestas y se cumplió con las normas éticas de la Declaración de Helsinki y las normas de buena práctica clínica. Asimismo, se declaró que no hubo conflicto de intereses en la realización de la investigación.

RESULTADOS

Un 51,30 % (41/80) del personal profesional/técnico del SAMU pertenecían al género masculino, su edad promedio fue de $32,65 \pm 6,79$ años; hubo más licenciados en enfermería (32,50 %) que médicos (31,30 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Encuestados que laboran en SAMU, según características sociodemográficas y profesión

Sexo	N = 80	%
Femenino	39	48,80
Masculino	41	51,30
Profesión		
Enfermero	26	32,50
Médico	25	31,30
Piloto	24	30,00
Técnico de enfermería	5	6,30
Edad		
Mínimo	24	
Máximo	53	
Media ± desv. estándar	32,65 ± 6,79	

Fuente: elaboración propia en base a encuestas

La mayoría de los usuarios encuestados fueron del género masculino (54,50 %), tuvieron un promedio de edad de 58,78 ± 20,97 años, la mayoría no presentó ninguna comorbilidad (57,30 %) y el 84,50 % solicitó atención a SAMU-Piura una sola vez (Tabla 2).

Tabla 2. Usuarios encuestados en SAMU, según comorbididades, frecuencia de atención y características sociodemográficas

Comorbididades	N = 110	
	N	%
Hipertensión arterial	21	19,10
Diabetes <i>mellitus</i> tipo 2	22	20,00
Enfermedades respiratorias	3	2,70
Enfermedades digestivas	1	0,90
Ninguno	63	57,30
Frecuencia de atenciones		
Una vez	93	84,50
Dos veces	15	13,60
Tres veces	1	0,90
Cuatro veces	1	0,90
Sexo		
Femenino	50	45,50
Masculino	60	54,50
Edad		
Mínimo	18	
Máximo	97	
Media ± desviación estándar	58,78 ± 20,97	

Fuente: elaboración propia en base a encuestas

El clima organizacional del personal fue 96,58 ± 3,209, lo que representa una evaluación saludable con un puntaje mayor a 84. Todas las dimensiones que evalúan el clima organizacional fueron calificadas como saludables (Tabla 3).

Clima organizacional del personal de salud y satisfacción de usuarios atendidos por Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) en el contexto COVID-19, Piura 2021

Tabla 3. Dimensiones para evaluar el clima organizacional del personal que labora en el SAMU-Piura

Dimensión	N = 80	
	Puntuación	Evaluación
Clima organizacional	96,58 ± 3,209	Saludable
Cultura de la organización		
Conflicto y cooperación	7,01	Saludable
Motivación	0,61	Saludable
Identidad	10,09	Saludable
Diseño organizacional		
Remuneración	6,84	Saludable
Toma de decisiones	6,70	Saludable
Comunicación	10,21	Saludable
Estructura	7,24	Saludable
Potencial humano		
Recompensa	10,23	Saludable
Innovación	13,68	Saludable
Liderazgo	7,24	Saludable
Confort	6,74	Saludable

Fuente: elaboración propia en base a encuestas

El 40,90 %, 69,10 %, 47,30 %, 42,70 % y 58,20 % de los 110 usuarios se encontraron satisfechos según las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, respectivamente. La mayoría de los usuarios del SAMU se encontraron satisfechos (57/110), mientras que un 38,20 % (42/110) manifestaron estar medianamente satisfechos y un 10,20 % (11/110) mostraron su insatisfacción (Tabla 4).

Tabla 4. Satisfacción de usuarios externos según dimensiones

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

Fuente: elaboración propia en base a encuestas

Los grupos de pacientes satisfechos y el clima organizacional presentaron mayores porcentajes según nivel satisfecho/saludable en un 57,30 % y 100,00 % (Tabla 5).

Tabla 5. Relación entre satisfacción y el clima organizacional del SAMU-Piura

Grupo/nivel	Medianamente satisfecho/por mejorar	Satisfecho / saludable	p	Total
Paciente (satisfacción)	47	63		110
	42,70 %	57,30		100,00 %
Personal (clima organizacional)	0	79	0,000	79
	0,00 %	100,00 %		100,00 %
Total	47	142		189
	24,87 %	75,13 %		100,00 %

Nivel de confianza: 95 %, nivel de significancia: 5 % (0,05).

Fuente: elaboración propia en base a encuestas

En la prueba de chi-cuadrado de Pearson, el valor $p = 0,000$ indica que existe relación entre ambas variables (valor $p < 0,005$). En la Tabla 5 se comprueba la hipótesis principal al observar que existe asociación entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU. Asimismo, se observa que existe asociación entre las cinco dimensiones ($p = 0,000$) con la satisfacción de los usuarios.

DISCUSIÓN

El presente estudio evaluó la relación entre el clima organizacional del personal de salud y la satisfacción de los usuarios atendidos por el Servicio de Atención Móvil (SAMU) en el contexto COVID-19, así como la relación de sus diversas dimensiones con la satisfacción del usuario. También fueron evaluadas las características sociodemográficas, comorbilidades y frecuencia de atención de los usuarios.

Con respecto a las características sociodemográficas, se encontró que un 51,30 % (41/80) del personal profesional/técnico del SAMU pertenecían al género masculino y un 48,80 %, al género femenino, su edad promedio fue de $32,65 \pm 6,79$ años y se encontraron mayor número de licenciados en enfermería (32,50 %), seguido de médicos (31,30 %), pilotos (30 %) y técnicos en enfermería (6,30 %). Estos resultados difieren del estudio realizado por Trujillo, quien encontró que el 61,90 % del personal eran mujeres, en su mayoría, conformadas por licenciadas y técnicas en enfermería, y el 52,38 % tenía entre 41 a 50 años⁽²³⁾; mientras que en el estudio realizado por Gamarra⁽²⁴⁾ se encontró un 25,00 % de médicos, 18,00 % de enfermeras, 12,00 % de asistentes administrativos y 10,00 % de obstetras⁽²⁴⁾. Estas diferencias en los resultados pueden atribuirse a que ambos estudios^(23,24) fueron realizados en centros de salud y hospitales, en donde la atención al paciente se realiza en el mismo establecimiento, lo cual difiere de lo que sucede con el Servicio de Atención Móvil de Urgencias, donde la atención se realiza en el domicilio del paciente y se requiere de un mayor número de médicos y licenciadas en enfermería para asistir al usuario, así como de un mayor número de pilotos que manejen las ambulancias.

Gran parte de los usuarios atendidos en el SAMU (57,30 %) no tuvieron comorbilidades, presentaron con mayor frecuencia hipertensión (19,10 %) y diabetes *mellitus* (20,00 %). Estos padecimientos conllevan a dolencias multisistémicas que predisponen al usuario a padecer otras patologías y a solicitar la atención móvil por estas y otras enfermedades. El 84,50 % (93/110) de usuarios fueron atendidos de emergencia o urgencia una sola vez, y solo pocos usuarios (15,40 %) requirieron dos o más consultas, lo cual indica que la atención móvil es eficiente y logra solucionar el problema de salud en una sola atención. Asimismo, un 54,50 % (60/110) de los usuarios pertenecían al sexo masculino y la edad promedio fue de $58,78 \pm 20,97$ años, resultado que difiere del estudio realizado por Trujillo, donde se encontró que un 82,13 % de pacientes del hospital de Tingo María eran mujeres, y gran parte de los usuarios (44,20 %) contaba con un rango de edad entre 18 y 28 años⁽²³⁾. Al evaluar estos resultados, se puede afirmar que los adultos mayores y las mujeres en edad reproductiva pertenecientes a grupos de riesgo tienen mayor predisposición a presentar enfermedades y a requerir atención médica.

Un $96,58 \pm 3,21$ % del personal profesional/técnico del SAMU califica su clima organizacional y todas sus dimensiones (cultura de la organización, diseño organizacional y potencial humano) como saludables, debido a que se encuentra comprometido con su labor, brindan ideas para el desarrollo de su entidad, existe una buena comunicación y respeto con los coordinadores y compañeros de trabajo y su remuneración la consideran conveniente. Este resultado difiere de los encontrados por Fernández-Oliva et al.⁽²⁵⁾, ya que un 76,30 % calificaron el clima organizacional como

mejorable y sus dimensiones (identidad, comunicación y estructura) como saludables, mientras que consideraron a la dimensión remuneración como no saludable; la satisfacción global del usuario externo fue de 64,40 %⁽²⁵⁾. Estos resultados permiten deducir que, mientras mejor sea el clima organizacional en una entidad, mejor es el cuidado que se brinda a los usuarios externos.

Un 40,90 % (45/110), 69,10 % (78/110), 47,30 % (52/110), 42,70 % (47/110) y 58,20 % (64/110) de los 110 usuarios del SAMU se encontraron satisfechos según las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, respectivamente. La mayoría de los usuarios se encontraron satisfechos (57/110), mientras que un 38,20 % (42/110) manifestaron estar medianamente satisfechos y un 10,20 % (11/110), insatisfechos. En el estudio de Gamarra⁽²⁴⁾ se encontró un 78,90 % de usuarios satisfechos y un 21,10 % insatisfechos, y el clima organizacional del Centro de Salud Bellavista, por mejorar⁽²⁴⁾. Asimismo, Amorim et al.⁽²⁶⁾ reportaron un 65,51 % de satisfacción de los pacientes mayores de 20 años y beneficiarios del Programa Subsidio Familiar por el servicio de salud bucal, y tendió a ser menor entre los usuarios con mayor nivel de escolaridad y los que reportaron estar ocupados⁽²⁷⁾, debido al tiempo que debían esperar antes de ser atendidos en el servicio. Mientras que Pereira et al.⁽²⁶⁾ encontraron que la satisfacción del usuario por el médico de familia y el pediatra mostró una tendencia creciente y la satisfacción con los demás profesionales médicos y de enfermería fue estática⁽²⁷⁾. Por el contrario, Fall⁽²⁸⁾ encontró diversidad en la satisfacción del usuario entre regiones y entre establecimientos, que difieren por el género, nivel educativo, edad, tabaquismo y titularidad del seguro médico⁽²⁸⁾. En relación con la percepción, los usuarios se encontraron satisfechos (57,30 %) con la atención brindada por el personal de salud del SAMU, y basaron su calificación por su llegada rápida y oportuna, tras el llamado del usuario y por mostrarse respetuosos, amables y empáticos durante la visita.

Por último, en esta investigación se determinó la existencia de la relación ($p < 0,05$) entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU en el contexto del COVID-19, demostrada también a través de sus cinco dimensiones ($p < 0,05$), con resultados favorables. Esto concuerda con los resultados encontrados por Bustamante-Ubilla et al.⁽⁴⁾ en su estudio de caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile, así como en la relación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud encontrada por Bernal et al.⁽⁵⁾. Ello indica que el clima organizacional en las instituciones del sector salud representa un factor importante en el desempeño laboral, así como también en la calidad de servicio que se ofrece al usuario interno y externo, que es influenciado directamente por la gestión administrativa

realizada por el director de un establecimiento de salud. De igual manera, Huamán et al.⁽²⁹⁾ demostraron que existe una relación alta y positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, y Berberoglu⁽²⁾ encontró que el clima organizacional es significativo para predecir el compromiso y el desempeño organizacional percibido.

En conclusión, existe relación entre el clima organizacional de los trabajadores de salud del SAMU y la satisfacción de los usuarios atendidos por este servicio en Piura, en el contexto COVID-19. El clima organizacional y sus dimensiones, comparados con el instrumento elaborado por el Minsa, se encuentran saludables, la mayoría de los pacientes atendidos se mostraron satisfechos con la atención recibida y las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión y la diabetes *mellitus* tipo 2.

Contribuciones de los autores: FGE, REO y MGD conceptualizaron, diseñaron la metodología y condujeron la investigación. FGE y REO recolectaron los datos e interpretaron los resultados. RLM analizó los datos, revisó la redacción y redactó el borrador inicial. FGE gestionó los permisos y suministró los recursos para la investigación. REO y MGD elaboraron el artículo y presentaron la redacción final del manuscrito. Todos los autores aprobaron la versión final y se responsabilizaron de los contenidos del artículo.

Fuentes de financiamiento: Este artículo ha sido financiado por los autores.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. James LR, Choi CC, Ko CHE, McNeil PK, Minton MK, Wright MA, et al. Organizational and psychological climate: A review of theory and research. *Eur J Work Organ Psychol.* 2008;17(1):5-32.
2. Berberoglu A. Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical evidence from public hospitals. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1-9.
3. Sidin I, Arifah N, Mahmuda R. Organizational climate enhance service quality through enhancing OCB in public hospital. *Biomed Res (Aligarh).* 2019;30(5).
4. Bustamante-Ubilla MA, Grandón ML, Lapo MC. Caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile. *Estud Gerenc.* 2015;31(137):432-40.
5. Bernal I, Pedraza NA, Sánchez ML. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estud Gerenc.* 2015;31(134):8-19.
6. Castillo EF, Medina MA, Bernardo JV, Reyes CE, Ayala CI, Castillo EF, et al. Liderazgo y clima organizacional en trabajadores de establecimientos de salud de una microrred de Perú. *Rev Cub Salud Pública.* 2019;45(2):1-13.
7. Viloria J, Pertúz S, Daza A, Pedraza L. Aproximación al clima organizacional de una empresa promotora de salud. *Rev Cub Salud Pública.* 2016;42(1):80-91.
8. Segredo AM. Clima organizacional en la gestión del cambio para el

- desarrollo de la organización. *Rev Cub Salud Pública*. 2013;39(2):385-93.
9. Atun R, Aydin S, Chakraborty S, Sümer S, Aran M, Gürol I, et al. Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity. *Lancet*. 2013;382(9886):65-99.
 10. Stokes J, Gurool-Urganci I, Hone T, Atun R. Effect of health system reforms in Turkey on user satisfaction. *J Glob Health*. 2015;5(2):1-10.
 11. Asoh DA, Rivers PA. A research model of health-care competition and customer satisfaction. *Health Serv Manage Res*. 2007;20(4):244-52.
 12. Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *Int J Qual Health Care*. 2011;23(5):503-9.
 13. Anagnostopoulos F, Liolios E, Persefonis G, Slater J, Kafetsios K, Niakas D. Physician burnout and patient satisfaction with consultation in primary health care settings: evidence of relationships from a one-with-many design. *J Clin Psychol Med Settings*. 2012;19(4):401-10.
 14. Reginatto G, Branco A, Aquino RC, Celestina MM. Profile of service and satisfaction of users of the Mobile Emergency Care Service (SAMU). *Rev Gaucha Enferm*. 2019;40:1-8.
 15. Aparecida D, Guedes CM, Mara K, Lage R. Mobile pre-hospital care reorganization during the COVID-19 pandemic: experience report. *Rev Bras Enferm*. 2021;75:1-5.
 16. Ministerio de Salud. Los 9 años del SAMU: Entre urgencias y emergencias [Internet]. Lima: MINSA. 2020 [citado el 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/109868-los-9-anos-del-samu-entre-urgencias-y-emergencias>
 17. Ministerio de Salud. Metodología para el Estudio del Clima Organizacional. 2ª ed. Lima: MINSA;2008. 1-42 p.
 18. Bustamante FL, Gálvez NC. Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia, de un hospital del Ministerio de Salud de Cajamarca-Perú. *Tzhoeoen*. 2017;9(1):1-5.
 19. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima: MINSA; 2012. 1-58 p.
 20. Azo JA. Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020 [Tesis de Título]. [Lima]: Universidad Peruana la Unión; 2020.
 21. Felipe G, Aguilar P, Becerra A, Lara D, Jesús G, Zavaleta H. Clima organizacional y satisfacción laboral en el servicio de emergencia de un hospital estatal. *Sciénd*. 2018;21(3):369-74.
 22. Romero YY, Rivera PM. Clima organizacional y satisfacción laboral del personal tecnólogo médico en coyuntura del COVID-19 en un hospital de la Red Lambayeque, EsSalud [Internet] [Tesis de Maestría]. [Chiclayo]: Universidad César Vallejo;2022.
 23. Trujillo WR, Merino C. Relación del Clima organizacional y la Satisfacción del cliente externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Tingo María, 2018 [Tesis de Título]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2019.
 24. Gamarra MP, Vigil F. Clima Organizacional y Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Bellavista, Callao [Tesis de Maestría]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017.
 25. Fernández-Oliva D, Revilla-Velásquez ME, Kolevic-Roca LA, Cabrejos-Castilla I, Muchaypiña-Gallegos I, Sayas-Avilés I, et al. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *An Fac Med (Perú)*. 2019;80(2):188-92.
 26. Amorim LP, Barreiros MI, Pereira G, Rodrigues LG, Simpson J, Conceição R. User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):1-9.
 27. Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá VM. User satisfaction in the Spanish health system: trend analysis. *Rev Saude Publica*. 2019;53:1-10.
 28. Fall N. Satisfaction of Health Care Users with the Quality of Health Care Services in Senegal: A Multi-Level Approach. *Modern Economy*.

2017;8(9):1135-49.

29. Huamán DE, Díaz M. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos, Piura 2019 [Tesis de Maestría]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2020.

Correspondencia:

Fernanda Belén Guerra Elera
Dirección: Mz. D3. Lote 1. Dpto 202. Urb. Bello Horizonte.
II Etapa. Piura, Perú.
Teléfono: (+51) 945 807 206
Correo electrónico: fernanda.guerra.elera.17@gmail.com;
relera6@gmail.com

Recibido: 14 de noviembre de 2022
Evaluado: 18 de noviembre de 2022
Aprobado: 29 de noviembre de 2022

© La revista. Publicado por la Universidad de San Martín de Porres, Perú.
 Licencia de Creative Commons. Artículo en acceso abierto bajo términos de Licencia Creative Commons. Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

ORCID iDs

Fernanda Belén Guerra Elera  <https://Orcid.Org/0000-0001-9083-2035>
Ricardo Aldo Lama Morales  <https://Orcid.Org/0000-0003-1342-9204>
Marco Sergio Guerra Delgado  <https://Orcid.Org/0000-0001-5742-8946>
Rosario Nelly Elera Ojeda  <https://Orcid.Org/0000-0003-0094-4442>