

**CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
SERVICIOS DE SALUD EN LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE.**

Maritza Alejandra Solano Ropero
Shirly Paola Martínez Escorcía

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ADMINISTRACION EN SALUD
MANIZALES

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por regalarnos vida para alcanzar este logro.

A mi hijo por escogerme como su mamá y ser el impulso necesario para cada día superarme y decidir ser mejor persona, este logro es para él que me ha acompañado en este proceso desde que éramos uno solo.

A mi mamá gracias por darme la vida y enseñarme que con dedicación y esfuerzo podemos lograr nuestros sueños. A mi esposo gracias por el tiempo y la paciencia está meta también es de ustedes.

A nuestro docente gracias por su tiempo y dedicación para con nosotras.

A mi amiga, hermana y compañera de estudio; lo logramos, el trabajo en equipo alcanza grandes cosas.

Y por último a la Clínica Medical Duarte por permitirnos realizar nuestro trabajo de grado en sus Instalaciones.

Maritza

Primero doy las gracias a DIOS, por regalarme todo lo que tengo y mostrarme su amor y misericordia en todo momento.

Gracias a mi familia, a mis padres y hermanos, por apoyarme en cada etapa de mi vida, enseñarme que los sacrificios valen la pena y que la distancia no es un obstáculo.

Gracias a mi novio, por su apoyo desde antes de iniciar este proceso académico, por su motivación en mi superación personal y profesional.

Gracias a mi docente investigativo, por sus aportes durante todo el periodo de formación, su dedicación y paciencia.

Gracias a la Clínica Medical Duarte, por permitir la realización de esta investigación.

Finalmente y no menos importante, gracias a mi compañera de tesis, por impulsarme en este nuevo proyecto de mi carrera profesional.

Shirly

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	Pág.
2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO.....	5
3. INTRODUCCIÓN.....	6
4. OBJETIVOS.....	8
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	8
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
5. REFERENTE TEÓRICO.....	9
5.1 MARCO TEÓRICO.....	9
6. METODOLOGIA.....	23
7. RESULTADOS Y DISCUSION.....	27
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	41
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS.....	48

TABLAS Y GRAFICOS

	Pág.
GRAFICA Nº1: COMPARATIVO CLIMA ORGANIZACIONAL ASISTENCIAL – NO ASISTENCIAL.....	27
GRAFICA Nº2: CLIMA ORGANIZACIONAL VARIABLE LIDERAZGO.....	28
GRAFICA Nº3: CLIMA ORGANIZACIONAL VARIABLE MOTIVACION.....	28
GRAFICA Nº4: CLIMA ORGANIZACIONAL VARIABLE PARTICIPACION.....	29
GRAFICA Nº5: CLIMA ORGANIZACIONAL VARIABLE RECIPROCIDAD.....	30
GRAFICA Nº6: CLIMA ORGANIZACIONAL POR AREA DE TRABAJO.....	30
GRAFICA Nº7: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN SEXO.....	31
GRAFICA Nº8: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN ESTADO CIVIL.....	32
GRAFICA Nº9: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN ESCOLARIDAD.....	33
GRAFICA Nº10: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN TIEMPO EN EL CARGO ACTUAL.....	34
GRAFICA Nº11: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN TIEMPO EN LA INSTITUCIÓN.....	34
GRAFICA Nº12: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN HORAS LABORADAS AL DIA.....	35
GRAFICA Nº13: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN TIPO DE CONTRATO.....	36
GRAFICA Nº14: CALIDAD DE SERVICIO POR DIMENSION.....	37



Universidad
Católica
de Manizales

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y
DESARROLLO**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: *Clima organizacional y Percepción de la calidad de los servicios de salud en la Clínica Medical Duarte.*

Investigador Principal: RUBÉN DARÍO AGUDELO LOAIZA.

Coinvestigador
PAULA ANDREA PEÑA LÓPEZ

Dedicación: TC TP MT

Coinvestigador

Dedicación: TC TP MT

Coinvestigador

Dedicación: TC TP MT

Asistente de Investigación

Trabajo de Grado
Semillero

Asistente de Investigación

Trabajo de Grado
Semillero

Línea de Investigación: Gestión de la calidad

Área de conocimiento a la que aplica: Psicología y calidad organizacional

Programa de Posgrado al que se articula: Administración de la Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: **Cúcuta**

Departamento: **Norte de Santander**

Duración del Proyecto (periodos académicos): 2 semestres

3. INTRODUCCIÓN

La salud es uno de los derechos fundamentales para todo ser humano y es considerado un factor insustituible que influye en el bienestar social, el desarrollo, la economía y la educación de los pueblos.¹

Por ser un derecho de todas las personas se debe garantizar ofertarlo con la mejor calidad posible y lograr que los usuarios perciban la mejor atención durante sus estadías en las Instituciones prestadoras de servicios de salud.

Aspectos que obligan a las instituciones hospitalarias a ofrecer atención médica oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria.²

Diagnosticar el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud es un tema que hoy en día se hace imprescindible para las instituciones médicas de países latinoamericanos, debido al desafío que se tiene por trabajar con excelencia, lograr ventajas competitivas y sobre todo construir una cultura de servicio eficaz y eficiente para la sociedad en general.⁴

La Clínica Medical Duarte no es ajena a esta situación, por ser una Institución de III nivel de atención debe prestar servicios competitivos y con calidad que sobresalga de las demás IPS, además de brindar una atención centrada en las necesidades sentidas por los pacientes.

Por esta razón se ha generado necesidades de investigación en el sector salud que permitan conocer la calidad de los servicios a través de información recolectada del cliente externo, viéndose como el único receptor de la atención en salud y a quien se le debe brindar una atención adecuada que cumpla con todas sus expectativas, también se buscó la medición del clima organizacional en el cual se encuentra envuelto el personal que labora en las instituciones prestadoras de servicios de salud, ya que son ellas las encargadas de brindar atención a las personas que requieren un cuidado, y teniendo en cuenta que además hacen parte importante en todos los procesos por ser el cliente interno.

Se decidió realizar esta investigación debido a la importancia que tiene en la actualidad para las instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud la satisfacción del usuario según los servicios ofertados y/o recibidos, o de acuerdo a las necesidades de cada individuo; basandonos en que “El servicio de salud que se brinda en los institutos nacionales de salud, los hospitales federales de referencia y los de alta especialidad provoca, como

todo servicio, grados de satisfacción en los usuarios que hay que medir y atender, pues dicha satisfacción es nuestra guía en la toma de decisiones para buscar una atención médica de calidad y, a partir de esto, identificar las áreas de oportunidad para mejorar el Sistema mismo”⁸

Se estudió el clima organizacional presente en la IPS Clínica Medical Duarte a través de un instrumento “Cuestionario sobre mi trabajo” diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cual consta de 80 reflexiones, seleccionadas de un pool de 167 preguntas y que representan la evaluación de 4 áreas críticas (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación), permitiéndonos identificar y describir el clima institucional actual; ya que sabemos que para cualquier institución el ambiente laboral es fundamental y está directamente relacionado con el cumplimiento de actividades y los logros institucionales.

También se realizó el estudio de calidad a través de Cuestionario SERVQUAL, instrumento que nos permitió medir las expectativas del usuario en relación a los servicios que desea recibir por parte de la institución, y posterior a ello, las percepciones como los servicios de salud fueron recibidos; éste fue un método sencillo y confiable que nos permitió realizar la medición de la Calidad de los servicios que son prestados a la población norte-santandereana por la más reciente y competitiva institución prestadora de servicios de salud de la ciudad.

Con respecto a la percepción de los colaboradores se realizó la medición en las áreas críticas del clima organizacional de la institución, y con ello se identificaron las falencias presentes en la institución, de las cuatro variables a estudiar, dos de ellas fueron negativas, es decir obtuvieron calificaciones entre insatisfactorias o medianamente insatisfactorias, lo que representa una alerta para la institución debido a que estas estrategias no solo afectan el clima organizacional de la misma, sino también la imagen, garantías, reconocimiento y expectativas que tiene la población norte santandereana; cabe reconocer que en la evaluación realizada la motivación y reciprocidad fue catalogada como satisfactoria.

Con el cuestionario realizado a los usuarios de la clínica logramos describir que la percepción de estos hacia la institución tiene sus pro y en contra, y es que los usuarios en la actualidad perciben a una institución confiable sintiéndose tranquilos o seguros por los servicios que tiene la organización, sin embargo, manifiestan que existen procesos que afectan la calidad en la atención, para muchos clientes de acuerdo a los datos que proporcionaron durante el estudio aspectos tangibles, de velocidad en la respuesta, empatía y aseguramiento son expectativas que no se cumplen según las necesidades, y que sin duda alguna afectan la calidad percibida por muchos de ellos.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en la Clínica Medical Duarte durante el periodo 2018.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Medir la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en la Clínica Medical Duarte.
- Describir la percepción de los clientes frente las dimensiones de calidad en la Clínica Medical Duarte.
- Establecer relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes en la Clínica Medical Duarte.

5. REFERENTE TEÓRICO

5.1 MARCO TEÓRICO

Marco Conceptual

El análisis organizacional de los servicios de salud desde la teoría de la administración científica, espera lograr en los profesionales en salud, conocimientos y destrezas para orientar, en las unidades organizativas bajo su jurisdicción, procesos de división del trabajo y departamentalización de dichas unidades, así como la elaboración de organigramas y de manuales de descripción de cargos para sus funcionarios, o en su caso, analizar las características de la organización existente.¹¹

Actualmente en las instituciones de salud se encuentran organizados de tal manera que exista un líder en los servicios, los puestos de trabajo se encuentran regidos por manuales de funciones, las actividades se encuentran diseñadas desde inicio de año, existe mayor organización.

Análisis organizacional de los servicios de salud desde la teoría general de sistemas, mas que teoría se trata de una concepción estructurada o metodología que tiene como propósito estudiar el sistema como un todo, de forma integra, tomando cómo base sus componentes y analizando las relaciones e interrelaciones existentes entre éstas y mediante la aplicación de estrategias científicas, conducir al entendimiento globalizante y generalizado del sistema. ¹²

Esta concepción es muy importante en las organizaciones de salud, ya que se debe garantizar una satisfacción global, tanto del cliente interno como externo, ya que son ellos los protagonistas en las entidades.

El concepto de Clima Organizacional es el resultado de la forma como las personas establecen procesos de interacción social y donde dichos procesos están influenciados por un sistema de valores, actitudes y creencias, así como también de su ambiente interno. A continuación se expone el análisis para el clima organizacional propuesto por la OPS, que define 4 grandes dimensiones de evaluación que, a su vez, se subdividen en 4 variables para cada una relacionadas así;

*Dimensión Liderazgo: Influencia que ejerce un individuo en el comportamiento de otras personas en la búsqueda, eficiente y eficaz de objetivos previamente determinados, por medio de la habilidad de orientar y convencer a otras para ejecutar con entusiasmo las actividades asignadas.

Variables: A) Dirección: Proporciona el sentido de orientación de las

actividades de una unidad de trabajo, estableciendo los objetivos perseguidos e identificando las metas que se deben alcanzar y los medios para lograrlo.

B) Estimulo de la excelencia: Pone énfasis en la búsqueda de mejorar constantemente, mediante la incorporación de nuevos conocimientos e instrumentos técnicos. Promueve y asume la responsabilidad en cuanto a la calidad de los productos esperados y el impacto efectivo de la actividad institucional.

C) Estimulo del trabajo en equipo: Busca el logro de objetivos comunes. Conocer y compartir hacia donde se quiere llegar.

D) Solución de conflictos: Diferencias de percepciones e intereses que compiten sobre una misma realidad, por lo que el grupo debe confrontar estos problemas para resolverlos.

*Dimensión Motivación: Conjunto de reacciones y actitudes naturales, propias de las personas, que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio se hacen presentes.

Variables: A) Realización personal: Se lleva a cabo dentro de un contexto ocupacional en el cual la persona aplica sus habilidades.

B) Reconocimiento de la aportación: Cuando la organización reconoce y da crédito al esfuerzo realizado por cada persona, en la ejecución de las tareas asignadas para el logro de los objetivos, posee un alto potencial motivador, ya que satisface las necesidades de realce del ego.

C) Responsabilidad: Capacidad de las personas a responder por sus deberes y por las consecuencias de sus actos.

D) Adecuación de las condiciones de trabajo: Las condiciones ambientales, físicas y psicosociales en que se realiza el trabajo, así como la calidad y cantidad de los recursos que se suministran para el cumplimiento de las funciones asignadas, debe ser congruente con la naturaleza misma del trabajo.

*Dimensión Reciprocidad: Relación de dar y recibir mutuamente, entre el individuo y la organización.

Variables: A) Aplicación del trabajo: Las personas deben sentir la necesidad de responder en forma adecuada y favorable, por el desarrollo del medio que los rodea mediante su trabajo.

B) Cuidado del patrimonio institucional: Cuidado que los funcionarios exhiben de los bienes o las cosas materiales de la institución, además del fortalecimiento y defensa del prestigio y valores de la imagen institucional.

C) Retribución: La organización tiene que optimizar los contenidos retributivos, de las relaciones laborales, en beneficio de sus empleados, para contribuir a su realización personal y desarrollo social.

D) Equidad: Acceso a las retribuciones por medio de un sistema equitativo que trate a todos en condiciones de igualdad en trabajo y beneficios.

*Dimensión Participación: Contribución de los diferentes individuos y grupos formales e informales en el logro de objetivos.

Variables: A) Compromiso por la productividad: Se da en la medida en que cada individuo y unidad de la organización realiza con óptima eficacia y eficiencia el servicio que le corresponde, mediante el cumplimiento de las funciones individuales y de las reparticiones conforme a estándares de calidad y cantidad preestablecidos.

B) Compatibilidad de intereses: Integrar diversidad de componentes en una sola dirección y cumplir objetivos institucionales.

C) Intercambio de información: La existencia del flujo de información entre los grupos es fundamental para el desarrollo de metas comunes.

D) Involucramiento en el cambio: Los organismos se encuentran en constante movimiento y el hombre no puede quedarse atrás, por lo que debe adoptar una postura y una actitud que se comprometa al cambio, lo oriente y promueva, para un buen desarrollo de la organización. 13

La escala SERVQUAL para medir la calidad fundamentalmente en tres servicios públicos: educación superior, transporte y salud. Cuenta con cinco dimensiones de la calidad:

1. Tangibles: Como la parte visible de la oferta: la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación.

2. Confiables: la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y como fue dicho.

3. Respuesta del personal: respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero.

4. Seguridad: conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza.

5. Calidez o empatía: el cariño, la atención individualizadas que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada.

Marco referencial

A continuación se dan a conocer las diferentes investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional que soportan la importancia del estudio del clima

organizacional en las empresas y la percepción de la calidad de los servicios de salud.

En un artículo sobre el clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico, se destaca como principales deficiencias del sistema de salud el trato inadecuado e incorrecto que se brinda a los pacientes, la deficiente información por parte de las áreas administrativas y médicas del hospital, la falta de equipo y espacios físicos inadecuados y, en general, la insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud. Estos datos, aunado a lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud (2013) referente a la obligación que tienen las unidades médicas de asegurar una atención médica satisfactoria, plantean la necesidad por conocer aquellos factores organizacionales que originan las deficiencias existentes en las instituciones públicas de salud. Por ello, hay que evaluar las percepciones tanto de los usuarios como del trabajador mismo es una necesidad inherente del acto médico y representa una oportunidad de mejora en la gestión de los servicios sanitarios; es decir, no basta con conocer los resultados de salud desde la percepción del usuario, sino que también es importante comprender cómo se organizan y brindan los servicios desde el interior de la unidad hospitalaria a través de la opinión del personal. Diferentes estudios realizados en el contexto nacional e internacional muestran evidencia de lo antes mencionado, al concluir en sus investigaciones que un adecuado entorno laboral favorece, entre otros aspectos, la satisfacción de los empleados de la salud, y esta, a su vez, los resultados y la calidad de la atención médica. 14

Por resultados como los dados en el presente estudio es que es de gran importancia realizar la investigación en la Clínica Medical Duarte, porque mediante la evaluación del clima organizacional y la percepción del usuario se puede evaluar y direccionar estrategias de mejora en la Institución.

En el Estudio de Clima Laboral en Instituciones de Salud Pública de Boca del Río, Veracruz, no se encontraron diferencias significativas en la percepción del clima laboral en ninguno de los doce factores considerados en el estudio del clima laboral entre el personal que labora en las tres Instituciones de Salud Pública estudiadas; a pesar de las diferencias existentes en el tamaño, cantidad de personal y nivel y cantidad de servicios médicos ofertados y las diferencias sociales y culturales de la poblaciones que atienden. Con relación a la hipótesis que sostiene que existen diferencias en la percepción del clima laboral en el personal que labora en las Instituciones de Salud Pública asociadas a las variables nivel de estudios, especialidad, edad, número de empleos y estado civil, los resultados obtenidos rechazan esta hipótesis. 15

En esta investigación se puede evidenciar que no siempre las hipótesis que creamos como investigadores son acertadas, puede diferenciar con la realidad que se está viviendo en la población escogida como estudio.

En una investigación sobre Clima organizacional en la IPS universidad autónoma de Manizales se evidenció, con relación a los objetivos específicos, se concluye que, frente a la situación actual, el clima organizacional de la IPS-UAM es poco satisfactorio en las cuatro dimensiones que lo componen (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación), según el abordaje realizado en esta investigación y porque no hay sinergia entre ellas que permita que el clima organizacional favorezca el desarrollo de la institución y de quienes laboran en ella.

Los resultados muestran ausencia o déficit en las prácticas para gestionar el talento humano (diseño organizacional, distribución de cargas, diseño de perfiles, modelos de compensación, selección de personal, formación, gestión del desempeño y administración del personal), aspectos en los que las calificaciones obtenidas fueron bajas.

Con relación a las cuatro dimensiones con base en las cuales se diagnosticó el clima organizacional de la IPS-UAM (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación), se concluye que:

El Liderazgo es el que posee mejor nivel, representado en el estímulo del trabajo en equipo, también es percibida como poco satisfactoria, afectada por temas como los inconvenientes para la solución de conflictos, y la percepción de la falta de atención, interés y apoyo por parte de los jefes (estilo de la dirección).

La motivación es la dimensión que más influye de forma negativa dentro del clima organizacional de la IPS-UAM especialmente por aspectos como la falta de reconocimiento a la aportación de los empleados y la baja responsabilidad con que asumen su trabajo.

La reciprocidad se ve influenciada negativamente por la percepción de que no hay equidad en la retribución del trabajo, lo que afecta nocivamente la realización personal, el desarrollo social y la sensación de igualdad laboral, deteriorando la relación con la institución.

En lo que respecta a la participación, es baja debido a que no existen canales de comunicación efectivos, a que los grupos no trabajan de manera óptima en pro de la eficacia y eficiencia de los servicios que se prestan en la IPS – UAM y, conectado con otra dimensión, no se perciben estímulos que inviten a incrementarla.

Se evidenció que la percepción que se tiene a cerca del reconocimiento, el estímulo a la excelencia, la equidad y la retribución son factores que influyen directamente el clima organizacional de la IPS ya que generan insatisfacción frente al trabajo, que a su vez se refleja en el insuficiente

compromiso que las personas tienen con sus funciones y tareas, teniendo como resultado una baja productividad e incumplimiento de las metas propuestas por la institución.¹⁶

En esta investigación se valoran las cuatro dimensiones que se están evaluando en el presente estudio, con el que se podrá comparar y diferir de los resultados.

En un estudio sobre caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile, Para su desarrollo se aplicó un cuestionario que consta de 71 variables agrupadas en 14 dimensiones a una muestra de 561 funcionarios.

En el presente estudio se determinó que las dimensiones que influyen por encima del promedio fueron: identidad, motivación laboral y responsabilidad; en tanto que las dimensiones que muestran un nivel de impacto por debajo del promedio resultaron ser: equipo y distribución de personas y material, administración del conflicto y comunicación. Desde la perspectiva de las dimensiones clave mejor evaluadas se ratifica identidad como representativa del sentido de pertenencia de los individuos a su institución y que se manifiesta en relaciones de compromiso entre las personas y la organización, lo que estimularía a los funcionarios hacia la realización de grados superiores de esfuerzo individual para lograr resultados colectivamente valorados. Consecuentemente, en el segundo nivel de influencia sobre el clima organizacional, se encuentra la dimensión motivación laboral, la cual destaca el interés y compromiso de los funcionarios hacia su trabajo, ratificando por esta vía su incidencia sobre la vocación de servicio como factor constitutivo de la motivación hospitalaria de directivos intermedios en el sector salud. Además, la dimensión responsabilidad se focaliza en las tareas que conforman las obligaciones funcionarias, transformándolas en una característica del clima organizacional que debe ser mantenida y fortalecida. En definitiva, este trabajo ratifica que las dimensiones motivación y responsabilidad dependen del reconocimiento que realizan o deberían efectuar las jefaturas de la capacidad y experticia de sus personales por la realización de sus trabajos. ¹⁷

En esta investigación se obtuvo alta calificación en dimensiones que los gerentes de IPS deben lograr que es la identidad y sentido de pertenencia por la institución, motivación y responsabilidad.

En una investigación sobre Clima Organizacional en Instituciones de atención primaria de salud se encontró como resultado que el conocimiento del clima organizacional en las diferentes instituciones proporciona retroinformación acerca de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales, permitiendo, además, introducir cambios planificados tanto en las actitudes y

conductas de los miembros, como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que la componen.

Se comprobó que el clima organizacional influye en el comportamiento manifiesto de los miembros, a través de percepciones estabilizadas que filtran la realidad y condicionan los niveles de motivación laboral y el rendimiento de profesionales, técnicos, entre otros que laboran en dichas instituciones.18

Como se puede observar la realización de estudios o investigaciones sobre clima organizacional permite a los gerentes de las IPS generar estrategias subsecuentes con los resultados obtenidos en pro del bienestar de los empleados que son los que hacen a las instituciones.

En otra investigación realizada Clima Organizacional en la editorial ciencias médicas a partir del análisis de dos de sus dimensiones, el objetivo era diagnosticar el clima organizacional existente en la editorial a partir del estudio de dos de sus dimensiones: liderazgo y motivación. Encontrando los siguientes resultados: Los trabajadores tienen necesidad de mayor reconocimiento laboral, mejores condiciones de trabajo, mejora en las comunicaciones, mayores posibilidades de superación y mejor coordinación para un buen trabajo en equipo.

Los integrantes del grupo plantearon tener buen conocimiento acerca del contenido de trabajo asignado a cada uno, así como de sus responsabilidades, hubo expresiones como: "uno sabe con lo que tiene que cumplir".

La realización profesional apareció referida fundamentalmente a las necesidades de superación que tienen los trabajadores y que se ven truncadas por las pocas oportunidades o posibilidades que existen en la organización; una expresión utilizada por los participantes en este sentido fue: "aquí uno mismo tiene que agenciarse los propios cursos". No obstante, destacaron el Diplomado en Gestión de la Información en Salud que ha sido una posibilidad para muchos.

La motivación hacia el trabajo era baja debido al déficit en la estimulación y reconocimiento a los mejores trabajadores y a la calidad del trabajo. La categoría que más afecta el clima es el reconocimiento a la aportación.19

Se puede observar mediante esta investigación que para lograr resultados positivos, se hace necesario que se generen estrategias que logren el reconocimiento al trabajo de los colaboradores de las IPS así como actividades que estén dirigidas a la superación de los mismos, ya que significa para las entidades, personal más calificado para realizar las funciones.

En la investigación Clima Organizacional y Satisfacción Laboral, el objetivo general era correlacionar el clima organizacional y la satisfacción laboral en personal de salud. Entre sus resultados se encontró que en la evaluación

general se determinó un promedio de satisfacción laboral de 56.4 puntos, con desviación estándar de 9 puntos, que correspondió al nivel medio de su escala. Para clima organizacional su promedio general fue de 143.8 puntos, con desviación estándar de 24.4, que también correspondió al nivel medio de su escala. Ambos índices presentaron alta correlación positiva ($r = 0.83$, $p < 0.001$), es decir, que a mayor satisfacción laboral, mejor clima organizacional, debido a que los reactivos de la escala de satisfacción laboral forman parte de los reactivos para evaluar el clima organizacional.

Respecto el índice de clima organizacional, los resultados fueron semejantes en los distintos tipos de categorías de trabajo (sin diferencia significativa), con un nivel medio en todos los casos y ligeramente menor el sentimiento de satisfacción laboral en los trabajadores de servicios básicos. En el análisis por turno de trabajo, la satisfacción laboral fue mayor en los trabajadores de jornada acumulada, seguidos por los trabajadores de turnos matutinos y vespertinos. Los trabajadores del turno nocturno fueron los que presentaron menor satisfacción laboral-poco personal presentó niveles bajos de satisfacción laboral y clima organizacional y no se encontraron diferencias significativas por sexo. Para los niveles medio y alto de ambas variables de estudio se observó una distribución equitativa en los hombres y en las mujeres, ligeramente cargándose a niveles medios de ambas variables, sin diferencias significativas.

Respecto al análisis de ambas variables en relación con las categorías de trabajo, se encontró mayor proporción de médicos, enfermeras y personal de asistencia técnica con alto nivel de satisfacción laboral, igual proporción entre nivel medio y alto en el personal administrativo y una proporción significativamente mayor de personal de servicios básicos con menores niveles de satisfacción laboral.

En el clima organizacional se encontró que los médicos se distribuyeron equitativamente en los niveles medio y alto, en las enfermeras predominaron los niveles medios y bajos, en el personal de asistencia técnica y el administrativo niveles altos; los empleados de servicios básicos nuevamente presentaron menores niveles de aceptación. De lo anterior se desprende que mientras más desarrollada técnicamente la actividad, mayor el nivel de satisfacción laboral, si bien esto no se cumple en enfermería, que muestra menor nivel en clima organizacional.

Por último, en el análisis de la antigüedad institucional y hospitalaria por niveles de satisfacción laboral y clima organizacional, se observó tendencia a mayor antigüedad en el nivel más bajo de ambas variables, en el nivel medio menor antigüedad y en el nivel alto antigüedad media, con diferencias significativas, salvo en la evaluación de clima organizacional y antigüedad hospitalaria.²⁰

En otra investigación, Evaluación del Clima Organizacional en las Entidades

Prestadoras de Salud, El objetivo general del estudio, fue evaluar el clima organizacional en una entidad prestadora de servicios de salud; para dar cumplimiento a este propósito la investigación se centró en dos ejes: el primero el establecimiento de las percepciones de los trabajadores y los aspectos de motivación laboral a fin de determinar la situación actual de la empresa; en segundo lugar la identificación de las debilidades del clima organizacional a fin de establecer los puntos de mejora. Se realizó un estudio descriptivo soportado con fuentes primarias, una encuesta dirigida a los trabajadores de la organización; así mismo se tuvo en cuenta las teorías relacionadas con el clima organizacional y documentación relevante para la realización de la propuesta.

En los resultados se evidenció: respecto del entorno laboral en la EPS los trabajadores en su gran mayoría se encuentran satisfechos con las condiciones de trabajo en la que desempeñan sus funciones lo que es un aspecto favorable teniendo en cuenta que siempre cuentan con los medios disponibles para realizar sus labores, de otra parte el porcentaje de trabajadores que consideran que los directivos se interesan en su bienestar es considerable lo que representa un aspecto bastante positivo para que las labores se desarrollen en perfecta armonía.

Para los trabajadores de la empresa estudiada la información y comunicación al interior de la organización se desarrolla de buena manera, se resaltan aspectos positivos como: el grado en que éstos consideran que están siendo informados de todas las actividades que se desarrollan en la empresa, así mismo coinciden en su gran mayoría en que se les permite realizar sugerencias a los jefes sin temor a que tengan represalias, en un porcentaje alto consideran que sólo algunas veces los directivos consiguen lograr que sus trabajadores trabajen en equipo, un aspecto que debe considerarse para la mejora, teniendo en cuenta que gracias a esta dinámica se puede lograr el cumplimiento de los objetivos eficazmente.

Los trabajadores de la organización manifestaron estar inconformes con el salario que reciben por la labor desempeñada, así como con las pocas oportunidades de ascenso.

En último lugar, existe una percepción positiva sobre las relaciones de trabajo, puesto que en su gran mayoría los encuestados consideran que éstas son excelentes, es probable que se deba a la construcción de relaciones naturales y espontáneas por la afinidad de las personas y no por ser una cultura promovida por los directivos de la empresa.²¹

En esta investigación se evidencia como la satisfacción laboral permite lograr un adecuado clima organizacional que pese a que los empleados coinciden que el salario no es el esperado, se logran el cumplimiento de objetivos de la empresa.

En el año 2015 en Tolima, se desarrolló una investigación sobre Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral, Los resultados arrojados la rotación de personal tiende a ser baja teniendo en cuenta que el 100% de la población labora desde hace 5 años o más en la institución aunque se observa como factor que puede aumentar la insatisfacción laboral, el mecanismo de contratación por prestación de servicios (82%) que no garantiza en su totalidad la estabilidad laboral y comparada con el estudio realizado en 2012 donde se encontraba en el 69% aumento notablemente.

Teniendo en cuenta los resultados arrojados por la encuesta se resalta los siguientes aspectos que requieren atención analizando cada una de las dimensiones de Litwin y Stringer:

Estructura: Existe una opinión polarizada con respecto a la suficiencia de personal, la percepción de alguna manera se inclina más hacia el déficit de personal por lo que se haría necesario estudios técnicos de cargas laborales para corroborar esta afirmación de esta manera se evitaría sobrecarga laboral y se evaluaría la contratación de personal para el cumplimiento de los objetivos misionales de la institución.

Responsabilidad (empowerment): Existe una adecuada relación con las directivas y coordinadores de área aunque es necesario dar más autonomía a los trabajadores para la toma de decisiones, asignando responsabilidades acorde a su perfil y capacidades profesionales.

Recompensa: Existe una conformidad con respecto a la compensación que reciben por su trabajo pero se observa una necesidad de crear nuevos mecanismos de incentivos que aumenten la motivación y por tanto la satisfacción laboral que vayan de la mano con el cumplimiento de las metas institucionales.

Desafío: Una proporción del 32% considera que a veces hay mucha resistencia para marcar metas u objetivos al interior de la institución, hallazgo que podría sugerir la necesidad de dar a conocer de manera clara las metas y objetivos institucionales y acudir a mecanismos de motivación que permitan al trabajador adquirir tareas o desafíos que aumenten su confianza.

Relaciones: En general existen buenas relaciones interpersonales entre los superiores y los subordinados, hay respeto, hay confianza y hay buena comunicación, estos factores son vitales para un buen clima organizacional y para mantener una satisfacción del trabajador, el área directiva y de talento humano debe realizar esfuerzos para mantener esta constante.

Cooperación: Existe un clima de cooperación interna entre los trabajadores que promueve el trabajo en equipo, este factor es determinante para un buen clima organizacional, el área directiva y de talento humano debe realizar esfuerzos para mantener esta constante.

Estándares: Existe una percepción de los miembros acerca del énfasis que pone las organizaciones sobre las normas de rendimiento es positivo, los

trabajadores perciben también un principio de autoridad justa y una política de atacar los errores en lugar de atacar a las personas, este hallazgo genera mayor compromiso de los trabajadores en el reporte de incidentes o eventos adversos en la atención y a su posterior análisis proponiendo acciones correctivas que eviten su posterior ocurrencia.

Conflictos: Existe una opinión dividida en esta dimensión inclinándose más hacia la probabilidad que los compañeros y los superiores presentan dificultad para aceptar las opiniones discrepantes, por lo que puede encontrarse temor a enfrentar y solucionar los problemas tan pronto surjan al interior de la institución.

Identidad: Existe un sentido de pertenencia de los trabajadores hacia la institución, el 88% se sienten orgullosos de la institución, sienten que son responsables de los objetivos de la organización, tienen expectativas en los ascensos y la promoción, no se sienten cansados con el trabajo y tienen la mayor disposición para garantizar el mejoramiento de los pacientes, estos hallazgos son sumamente positivos y develan un buen clima organizacional, es necesario que las directivas canalicen esta buena disposición de los trabajadores para el cumplimiento de los objetivos de las metas y objetivos institucionales.

Satisfacción Laboral: Con respecto al año 2012 donde la calificación de 9 a 10 de la satisfacción laboral se encontraba en un 62%, hay un significativo aumento encontrándose en el 76% quienes calificaron de 9 a 10 la satisfacción laboral.²²

En esta investigación, desde una visión general se puede determinar que el clima organizacional ha mejorado en los últimos años y que lo que se piensa como positivo, como es la antigüedad en las empresas genera mayor inconformidad por parte de los empleados.

En la investigación Clima Organizacional en una Dirección de Administración de Salud Municipal de Concepción, Chile, el objetivo de esta investigación fue explorar las percepciones que poseen los trabajadores de la Dirección de Administración de Salud (DAS) de Concepción.

En la organización estudiada se encontró que la mayoría de las dimensiones reflejaron la existencia de un buen clima organizacional; sin embargo, al abordar las dimensiones de conflicto y recompensa se observó que el clima era regular. Se constató que existían similitudes en la valoración del clima realizada tanto por hombres como por mujeres, encontrándose que en ambos casos la dimensión que manifestó un mejor clima fue la de normas y, por el contrario, que la dimensión más débil fue la de recompensa. Ninguna dimensión reflejó la existencia de un clima excelente, aunque tampoco malo, dentro de la organización.

En este estudio, las dimensiones que arrojaron un valor más bajo podrían

sugerir que los miembros de la organización perciben que aun cuando aumenten su productividad laboral, la recompensa recibida por este esfuerzo seguirá siendo la misma. Además, en la organización podría existir un cierto grado de dificultad en las comunicaciones con la dirección. Por otro lado, las destacadas dimensiones de identidad y calidez podría reflejar que los miembros de la organización se sienten vinculados a un grupo de trabajo que consideran funciona bien, y que presentan un alto grado de identificación con las metas y objetivos de la organización. Otra característica importante podría ser la existencia de buenas relaciones sociales al interior de esta empresa, junto con una clara definición de las tareas y responsabilidades asignadas.²³

En esta investigación se refleja la importancia de mantener una adecuada comunicación entre líderes de servicios y subordinados, ya que son estos los que se encuentran encargados directamente de la atención de los usuarios y podrían proponer estrategias de atención en pro de la satisfacción del cliente externo.

Una revista cubana de higiene y epidemiología sobre Inventario del clima organizacional como una herramienta necesaria para evaluar la calidad del trabajo expresa: El tema de la calidad de los servicios es más controvertido aún, ya que al decir de *Marquet* "si se tratara de una simple cuestión de método, hace tiempo que tendríamos unos excelentes servicios de atención primaria...la calidad en atención primaria puede ser algo muy racional, técnico, basado en la evidencia, medible, pero siempre acompañado de algo emocional, sutil, de detalle", de ahí la necesidad de ver el tema de la determinación ligado no solo a los resultados de salud, sino a cómo se organizan y se brindan los servicios de salud, a cómo es el clima en que se dan esas relaciones de producción que llamamos atención médica de forma generalizada, a cómo se propicia un adecuado desarrollo del capital humano y por lo tanto, un mejoramiento continuo de su desempeño. El clima organizacional le brinda vitalidad a los sistemas organizativos y permite una mayor productividad por su evidente vinculación con el recurso humano. Este fenómeno ha tomado auge ante la necesidad de comprender todo lo que influye en el rendimiento de las personas, como condición ineludible en la obtención de la excelencia en el proceso del cambio y así lograr una mayor eficiencia organizativa.⁹ Por lo tanto, el clima organizacional refleja las facilidades o dificultades que encuentra el trabajador para aumentar o disminuir su productividad o para encontrar su punto de equilibrio. Es por ello que cuando se evalúa el clima, lo que se hace es determinar, mediante la percepción de los trabajadores, cuáles son las dificultades que existen en una organización y la influencia que sobre estos ejercen las estructuras organizativas, factores internos o externos del proceso de trabajo actuando como facilitadores o entorpecedores del logro de la calidad de los objetivos de

las instituciones.²⁵

Para los autores sigue siendo importante la satisfacción de los trabajadores, las oportunidades que se le brindan y el equilibrio que tienen en una organización de salud, en otras palabras, todo lo relacionado con la estabilidad que tiene el trabajador en su entorno que de una u otra manera estarán relacionadas con la productividad y el cumplimiento de sus funciones, ya que de ellos depende la percepción de los usuarios y la calificación que estos puedan darle a sus empresas como entidades que ofrecen servicios en salud con calidad.

En una investigación sobre El clima organizacional y su correlación con la calidad en el servicio en una institución de educación de nivel medio superior en México, manifiestan que en la actualidad las organizaciones se encuentran en una etapa de competencias, debido a lo cual tienen que estar en óptimas condiciones desde su interior para brindar un buen servicio, de ahí que los conceptos de clima organizacional y calidad en el servicio sean fundamentales para fortalecer su razón de ser y por consecuencia poder tomar decisiones que las lleven a desarrollarse dentro del contexto de la competitividad y sus directivos coadyuven a la mejora de las instituciones. Concluyendo que existe una alta correlación entre la variable clima organizacional y la variable de calidad en el servicio, ya que de acuerdo a los resultados se puede discernir que a mejor clima organizacional existe mejor calidad en el servicio. Que el modelo de regresión lineal propuesto cumple los supuestos mostrados además el ajuste del modelo es bueno y con validez. Esto nos lleva a concluir que la medición del clima organizacional y la calidad en el servicio en las instituciones es un factor de suma importancia para el mejor desempeño de las mismas. Existe una correlación significativa entre el Clima organizacional y la Calidad en el servicio entre el personal. El Clima organizacional incide sobre la Calidad en el servicio que se presenta en la institución según la percepción de los trabajadores y queda demostrada estadísticamente la existencia de una estrecha correlación entre ambas variables.²⁶

Nos debe quedar claro que para lograr una organización con altos niveles de calidad en los servicios que ofrece a sus usuarios es fundamental contribuir y establecer un clima organizacional adecuado, que nos permita trabajar sólidamente en los procesos de mejoramiento y eficiencia.

Marco legal

Ley 10 de 1990:

La prestación de los servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los

habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas.²⁷

Ley 489 DE 1998:

La presente ley regula el ejercicio de la función administrativa, determina la estructura y define los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública.

Se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.²⁸

RESOLUCIÓN 1016 DE 1989

Se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.

Todas las empresas e instituciones, públicas o privadas, que tengan a su servicio diez o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, cuya organización y funcionamiento estará de acuerdo con las normas del Decreto que se reglamenta y con la Resolución.²⁹

Decreto 2482 de 2012

Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.

El mejoramiento continuo de la Administración Pública se basa, entre otros aspectos, en el fortalecimiento de herramientas de gestión y en la coordinación interinstitucional que facilita la implementación de las políticas públicas, mediante la ejecución de planes, programas y proyectos.³⁰

Decreto 614 de 1984

Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país. Artículo 2 literal c expresa: Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.³¹

RESOLUCIÓN 002646 DE 2008

Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la

identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. En el capítulo II artículo 5 Factores psicosociales. Comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.³²

Marco contextual

La presente investigación se llevara a cabo en la Clínica Medical Duarte, institución prestadora de servicios de salud de III nivel de atención, situada en el nordeste de la República de Colombia en la ciudad de San José de Cúcuta, zona limítrofe con la República Bolivariana de Venezuela. Tiene como misión proveer servicios de mediana y alta complejidad con estándares de calidad de aceptación mundial, comprometidos en brindar la mejor atención médica integral a los usuarios garantizando seguridad y trato humanizado, a través de un modelo de excelencia organizacional fundamentado en la educación y la investigación.³³

Medical Duarte forma parte de un grupo con amplia experiencia en la prestación de servicios de salud en nueve clínicas de todo el país, comprometidos con el desarrollo del departamento y las necesidades de la comunidad. Se ejecutó con el propósito de solucionar las necesidades de salud de la región con oportunidad, integralidad, pertinencia, racionalidad en el uso de los recursos de los clientes y con el cuidado del medio ambiente.

6. METODOLOGÍA

A continuación se relacionan las variables que se tuvieron en cuenta para la investigación sobre clima organizacional y percepción de la calidad de los servicios

1. La variable liderazgo tiene como subvariables: dirección, estímulo a la excelencia, estímulo al trabajo en equipo y solución de conflictos.
2. La variable motivación está caracterizada en cuatro subvariables que son: la realización personal, el reconocimiento a la aportación, la responsabilidad y adecuación de las condiciones de trabajo.
3. La variable reciprocidad se caracteriza por: aplicación al trabajo, cuidado del patrimonio institucional, retribución y equidad.
4. La participación se refiere al compromiso con la productividad,

compatibilidad de intereses, intercambio de información e involucración al cambio.

Tipo de estudio: Esta investigación es de tipo cuantitativo, analítico, transversal.

- ✓ **Cuantitativo:** El método cuantitativo está basado en una investigación empírico-analista. Basa sus estudios en números estadísticos para dar respuesta a unas causas-efectos concretas. Tiene como objetivo obtener respuestas de la población a preguntas específicas. La finalidad empresarial sería la toma de decisiones exactas y efectivas que ayuden a alcanzar aquello que estábamos persiguiendo. 34
 - ✓ Es decir, es un estudio completamente cuantificable que aplica un estímulo para lograr respuestas.
 - ✓ **Analítico:** denominan analíticos porque generalmente (no siempre) se emplean para probar una o más hipótesis específicas.35
- Evalúan una presunta relación de causa-efecto entre una (o varias) exposición y una enfermedad.36

Es decir, que permiten estudiar las causas de un determinado problema al establecer la relación entre las variables o factores.

- ✓ **Transversal:** Los estudios transversales miden la prevalencia de una enfermedad y con frecuencia reciben el nombre de estudios de prevalencia. En un estudio transversal las mediciones de la exposición y de su efecto corresponden al mismo momento, la cuestión clave es si la exposición precede o sigue al efecto.37
- Son estudios fáciles, ya que se puede medir un atributo seleccionado o evento de interés durante un tiempo establecido.

Población: Personal que labora y usuarios que reciben los servicios de salud de la Clínica Medical Duarte. Total de empleados que laboran en la Institución 1180, de planta 126 por medio de cooperativas 1054. Y los pacientes atendidos en el último semestre es de 24.000

Muestra: El muestreo se realizó con una población total de 1180 empleados y 21000 pacientes atendidos, con una confiabilidad del 95%, proporción 50%, margen de error o precisión del 5%. Dando como resultado una muestra de 290 empleados y 378 pacientes.

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- ✓ Colaboradores que lleve más de seis meses de labores
- ✓ Personal asistencial y administrativo
- ✓ Colaboradores que acepten participar voluntariamente en la investigación.
- ✓ Clientes que hayan recibido servicios en salud y acepten participar voluntariamente de la investigación.
- ✓ Usuarios mayores de 18 años

Exclusión:

- ✓ Colaboradores que tenga menos de seis meses de labores en la institución
- ✓ Colaboradores que se encuentre de vacaciones en el periodo de aplicación del instrumento.
- ✓ Colaboradores que se encuentre fuera de la institución en el momento de la aplicación.
- ✓ Clientes con presencia de patologías mentales o alteraciones de conciencia y menores de edad.

Procedimiento de recolección de la información: Se realizó la solicitud de la información según la muestra establecida del personal que labora en la Clínica Medical Duarte y de los usuarios que allí consultaron a través de instrumentos de medición de las variables antes mencionadas, previa autorización y consentimiento de la institución prestadora de servicios en salud, de los trabajadores y de los usuarios colaboradores en el estudio.

Se aplicaron las encuestas los días destinados por la institución para educación continua, es decir cada servicio tiene asignado un día de la semana dedicado a capacitación del personal, al finalizar dicha jornada de capacitación se aplicó el instrumento de la OPS.

Para la aplicación del instrumento a los pacientes, se realizó al finalizar la atención en la institución.

Instrumento N°1:

Cuestionario servqual: Es un método de evaluación de los factores claves para medir la Calidad de los Servicios prestados.

Plan de análisis:

Se desarrolló un análisis del instrumento servqual, en el cual se miden las expectativas que tiene el usuario en relación a los servicios que espera recibir por parte de la institución, y posteriormente de las percepciones como recibió los servicios de salud; para ambos casos utilizando una escala numérica del 1 al 7, donde la calificación mínima es 1 y la máxima es de 7.

Instrumento N°2:

2.Instructivo para la aplicación del instrumento “Cuestionario sobre mi trabajo”

Este instrumento para evaluar el clima organizacional fue diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Es una prueba de lápiz y papel que consta de 80 reflexiones, seleccionadas de un pool de 167 preguntas y que representan la evaluación de 4 áreas críticas para describir el clima de una institución: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación.

Plan de análisis:

Tabulación de la información. Se elaboró una base de datos en el programa SPSS versión 11.5 en la cual se registró la información recolectada. Se realizara la auditoria en la calidad de los registros consignados en la base de datos.

Se realizó un análisis exploratorio y univariado de los datos a través del cual se medirán las variables (área de trabajo, edad, sexo, estado civil, escolaridad, tipo de contrato, cargo, horas laboradas en el día, tiempo laborado en la institución, tiempo laborado en su actual área, tiempo laborado en su cargo actual) a través de estadígrafos descriptivos y porcentuales.

Frente a la descripción de las áreas críticas y el análisis de los ítems clima organizacional se construyeron gráficos por cada área crítica, donde el eje de las X representa las subvariables y en el eje de las Y los valores alcanzados por éstas entre 0 y 5. Reunirán los puntos de los valores alcanzados con una línea de manera que quede confeccionado el perfil que representa como se percibe el clima en esa área. Si el valor alcanzado por la subvariable es menor que 2,5 entonces el clima en dicha subvariable es insatisfactorio, entre 2,5 y 3 es nivel medio (medianamente satisfactorio) y mayor a 3 satisfactorio.

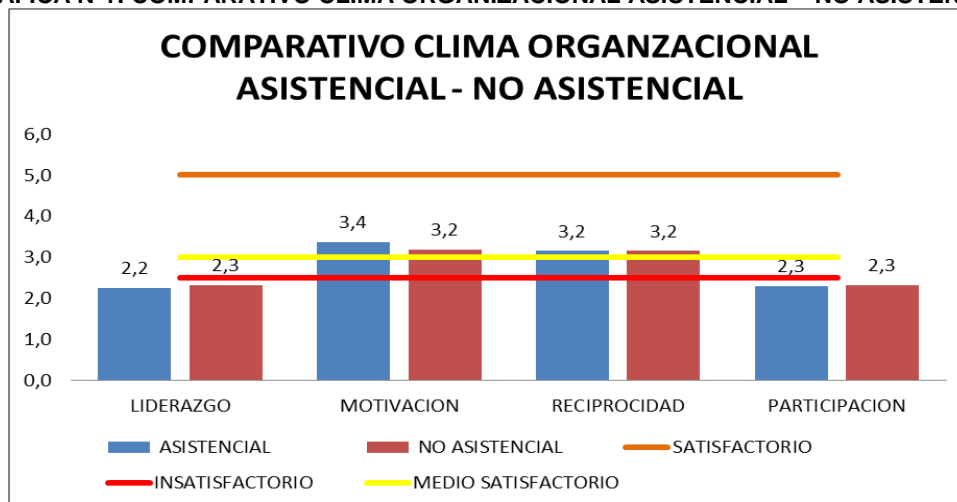
Análisis bivariado: Se establecieron as diferencias del clima organizacional por

área de trabajo, tipo de contrato, cargo y tiempo laborado en su cargo actual según las áreas críticas contempladas en el estudio (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación).

7. RESULTADOS O DISCUSIÓN

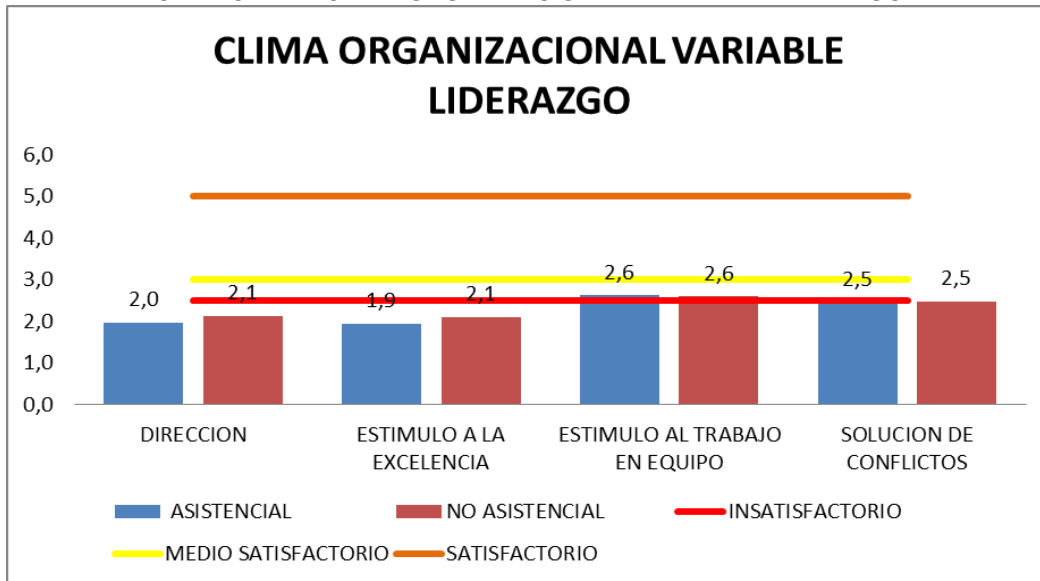
Con la presente investigación se buscó determinar la relación entre clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud, por tal razón, se realizó medición de la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional, percepción de los clientes frente las dimensiones de calidad, para de esta manera poder establecer la relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes.

GRAFICA N°1: COMPARATIVO CLIMA ORGANIZACIONAL ASISTENCIAL – NO ASISTENCIAL



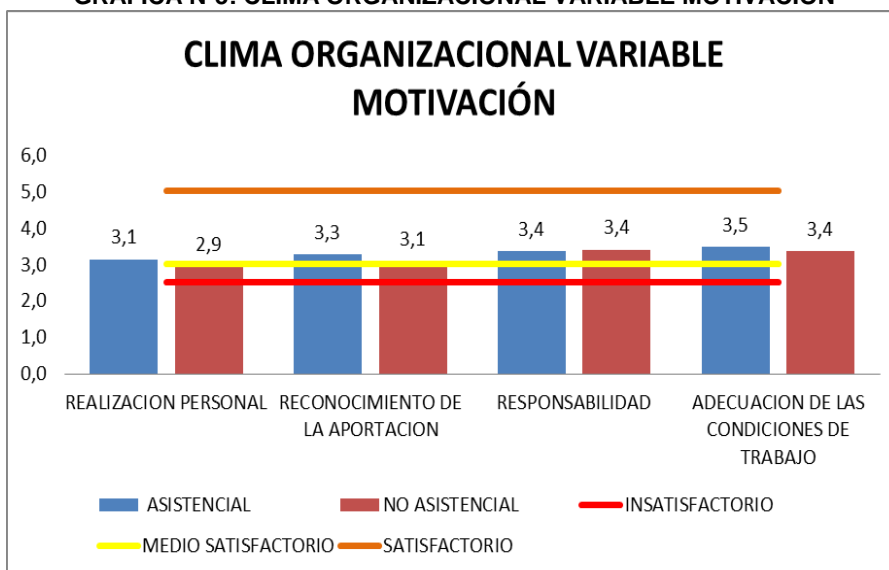
El comparativo entre los miembros del personal asistencial y no asistencial presente en la clínica objeto de estudio, revela una proporción relativamente equilibrada en las opiniones respecto a las variables de estudio, resaltando una percepción insatisfactoria del liderazgo y la participación, donde el personal asistencial manifiesta la menor valoración del liderazgo. Por otra parte, se presenta una valoración satisfactoria en las variables de motivación y reciprocidad, resaltando una mayor valoración de la motivación en el personal asistencial. Estos datos difieren de la investigación Clima organizacional en la IPS universidad autónoma de Manizales, donde tres de las cuatro variables obtuvieron puntaje insatisfactorio, siendo liderazgo el único puntaje satisfactorio en la Universidad.

GRAFICA N°2: CLIMA ORGANIZACIONAL VARIABLE LIDERAZGO



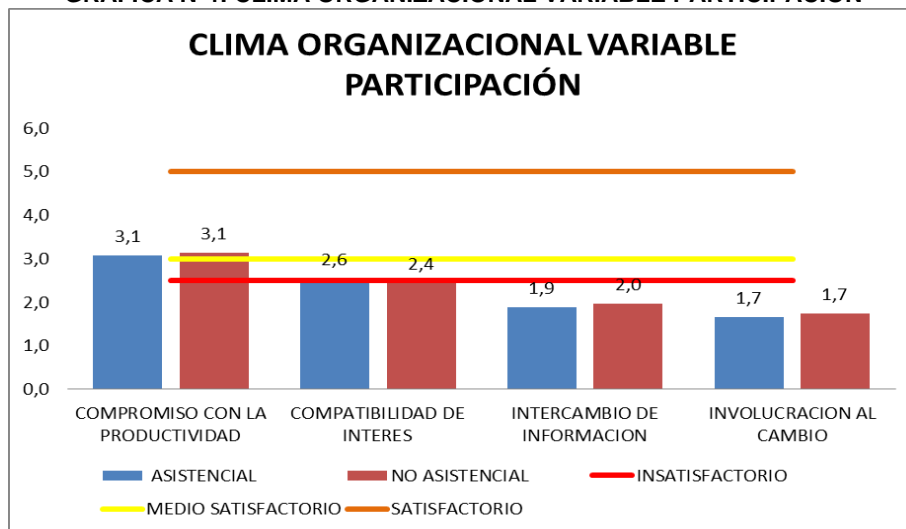
En la variable liderazgo, los datos obtenidos en las encuestas, presentan una de las valoraciones más bajas, respecto a las otras. Resaltando la subvariable Estímulo a la Excelencia (1,9), por parte del personal de asistencial, y la mayor calificación (2,6) para la subvariable estímulo al trabajo en equipo, en las dos categoría de personal. Sin embargo, el promedio de la subvariable Dirección, es mejor valorado por el personal no asistencial (2,1) ante los asistenciales (2,0). En conclusión las subvariables mejor valoradas son Estímulo al trabajo en equipo y solución de conflictos. Pero en general, la apreciación del liderazgo presenta una insatisfacción por parte del personal en general.

GRAFICA N°3: CLIMA ORGANIZACIONAL VARIABLE MOTIVACION



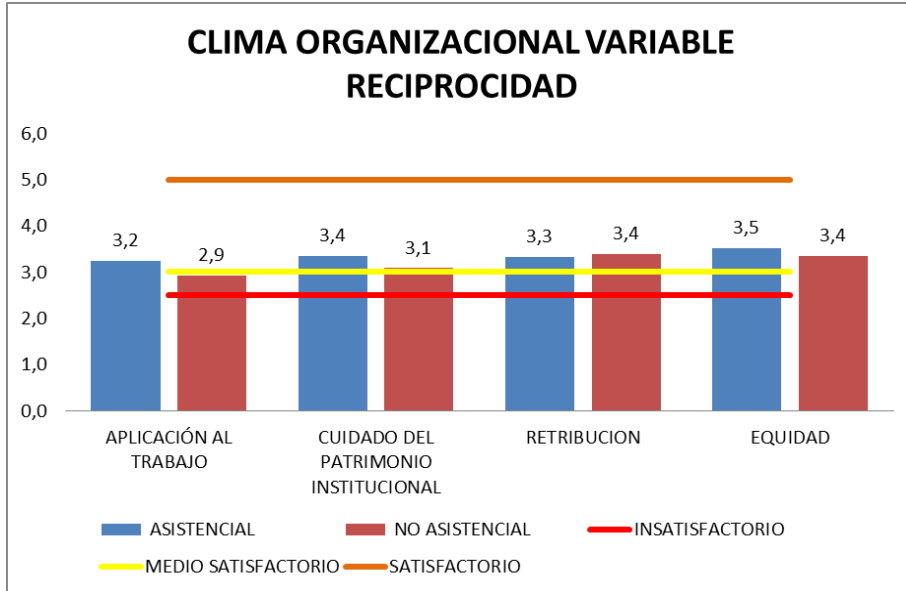
En la variable Motivación, los resultados expresan valores que se corresponden en términos generales un resultado satisfactorio, presentando promedios superiores a (3), en el cual resaltan los valores más elevados (3,5) en el personal de asistencial, en la subvariable Adecuación a las condiciones de trabajo, y en el de no asistencial Responsabilidad junto con Adecuación de las condiciones de trabajo. Las subvariables menor valoradas por el personal de No asistencial es la Realización Personal (2.9) para el personal asistencial igualmente es la misma subvariable, pero con un promedio diferente (3.1). Particularmente, el personal de asistencial valoró con un promedio más alto (3,5) la subvariable Adecuación de las condiciones de trabajo y un estimación similar en la subvariable responsabilidad, con el personal no asistencial.

GRAFICA N°4: CLIMA ORGANIZACIONAL VARIABLE PARTICIPACION



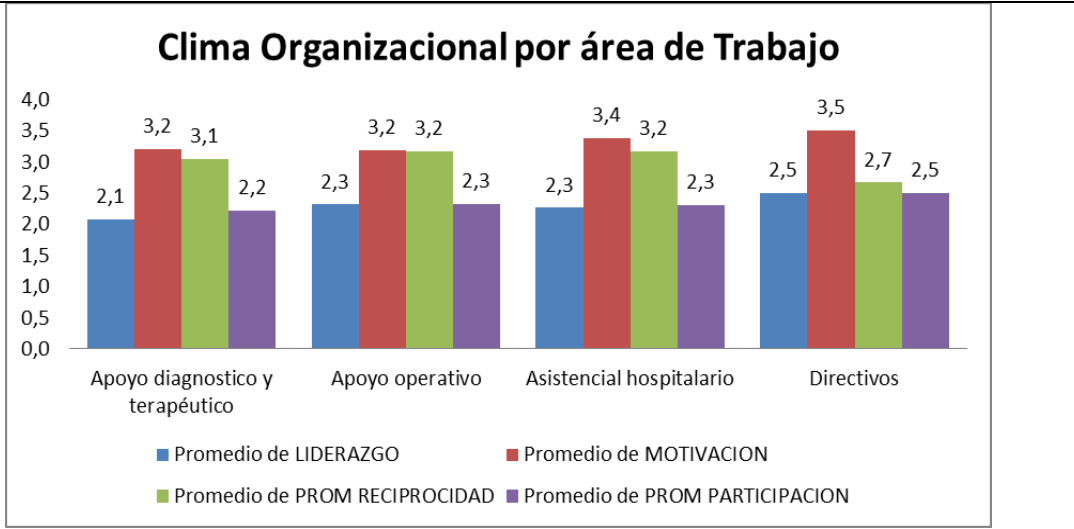
En la variable Participación, es la una de las que tiene menor valoración junto con la de liderazgo. Resalta que existe una igualdad en los datos correspondiente al promedio de la subvariable de Involucración al cambio (1,7) siendo este el promedio más bajo, y el más alto promedio es para la subvariable Compromiso con la productividad (3,1). En la subvariable Compatibilidad de intereses el promedio se diferencia, el personal asistencial se encuentra medianamente satisfactorio (2.6), mientras que el no asistencial insatisfactorio (2.4). No obstante, otra subvariable insatisfactoria es la de Intercambio de información con promedios menores a 2.5. En síntesis existe una valoración insatisfactoria de la participación en la institución. En el estudio Clima organizacional en la IPS universidad autónoma de Manizales, la variable participación es baja debido a que no existen canales de comunicación efectivos, los grupos no trabajan de manera óptima en pro de la eficacia y eficiencia de los servicios que se prestan en la IPS.

GRAFICA N°5: CLIMA ORGANIZACIONAL VARIABLE RECIPROCIDAD



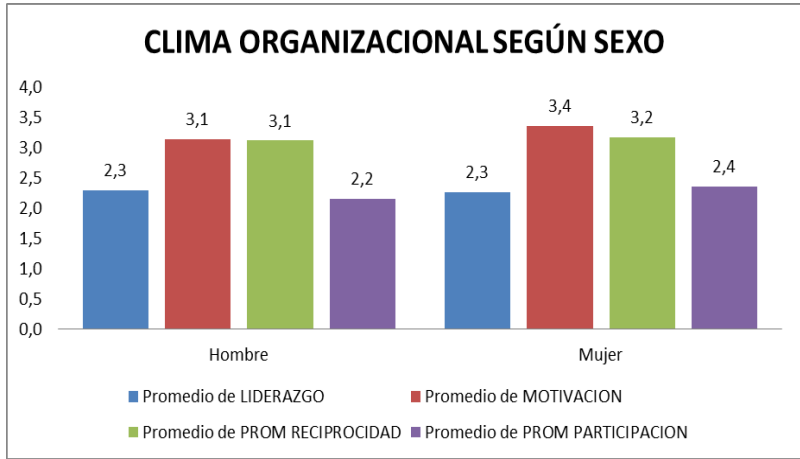
La variable reciprocidad es una de las mejor valoradas por el personal de la empresa, al expresar valores superiores a los 2,9 puntos de promedio, existiendo cierta distribución equitativa de los datos, señalando el promedio más alto de equidad en el personal asistencial (3,5), para el personal no asistencial el más alto fue Retribución (3,4); los promedios más bajos fueron señalados por el personal no asistencial en aplicación al trabajo (2,9) y cuidado del patrimonio institucional (3,1) siendo el primero el único medianamente satisfactorio. El resultado general de los promedios expresa un nivel satisfactorio en todo el personal con pocas diferencias entre las subvariables que definen la reciprocidad.

GRAFICA N°6: CLIMA ORGANIZACIONAL POR AREA DE TRABAJO



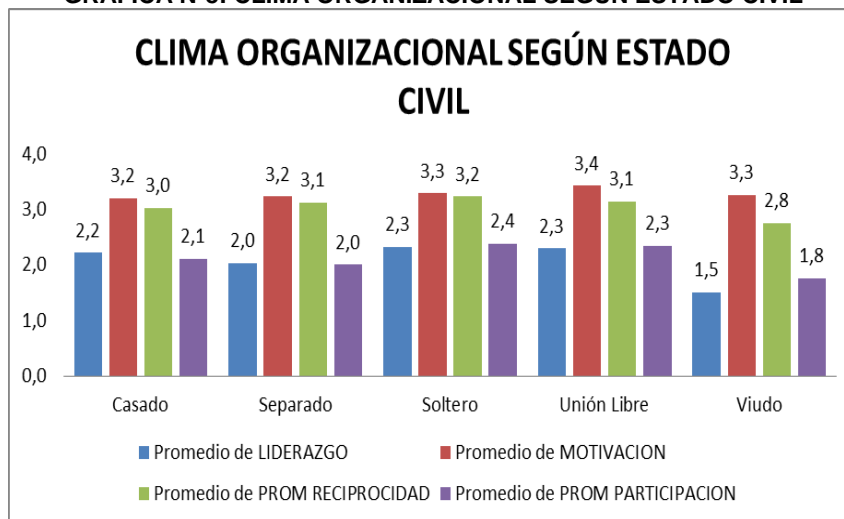
El clima organizacional es valorado por el personal según el área de trabajo siguiendo una tendencia relativamente similar, pues los promedios de motivación y reciprocidad son superiores a 3, es decir que se consideran como satisfactorio, lo cual significa una buena actitud hacia el servicio que prestan en la institución, y la creación de buenos equipos de trabajo en la misma (jerarquía y función) para el desarrollo de los procesos organizacionales. Sin embargo, la variable reciprocidad tiene un menor valor en el área de los Directivos, con un promedio de 2,7, a diferencia de las otras áreas, que puede relacionarse con un ambiente mucho más competitivo al manejar elementos financieros y estratégicos de la empresa. Por otro lado las variables liderazgo y participación son valoradas con promedios inferiores a 2,5 en el personal asistencial y operativo, significando una opinión negativa sobre la forma como son dirigidos los procesos desde los cargos superiores y revela una necesidad de mejor manera a decisiones fundamentales de la organización.

GRAFICA N°7: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN SEXO



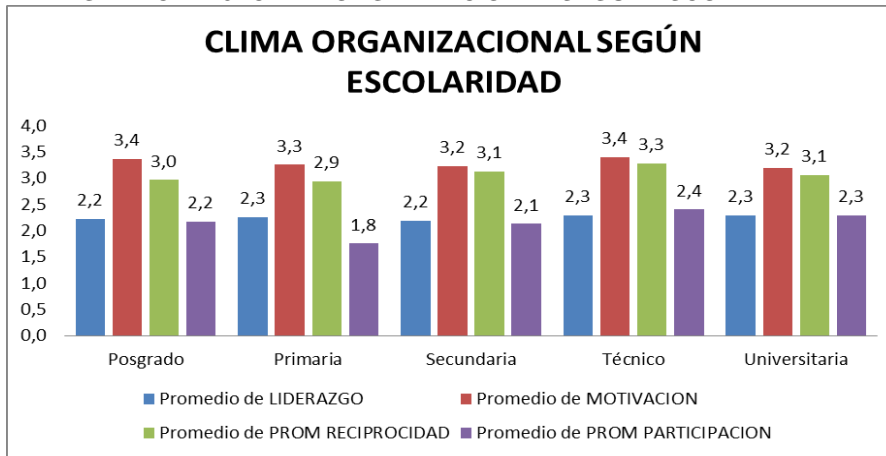
El clima laboral es valorado según el sexo siguiendo una tendencia similar en los datos, donde la motivación y reciprocidad se consideran satisfactorias, y las variables el liderazgo y la participación son insatisfactorias. En ese punto resalta la valoración más alta de las variables por parte de las mujeres, con diferencias de 3 puntos en motivación, 1 punto en reciprocidad y 2 puntos en participación. De lo cual puede deducirse un promedio de valoración más elevado en las mujeres que en los hombres (2,8 mujeres – 2,7 hombres), dando a conocer que las mujeres se sienten en un promedio de mayor satisfacción con el clima laboral que los hombres, a pesar que los valores generales señalan una satisfacción mediana.

GRAFICA N°8: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN ESTADO CIVIL



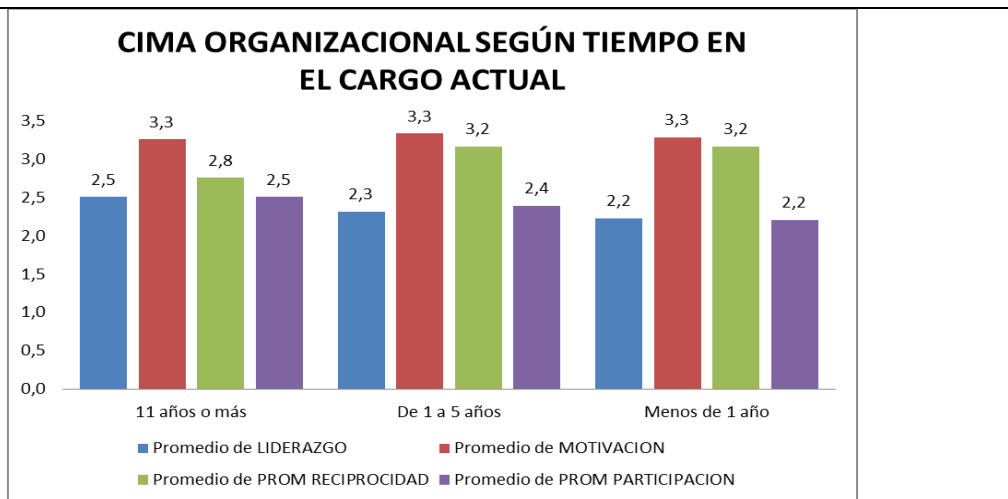
Según el estado civil, la tendencia de datos sigue similar a los casos anteriores respecto a la valoración más alta en las subvariables de motivación y reciprocidad con promedios que se evaluaron como satisfactorio, excepto las personas viudas que se valoran medianamente satisfactorio. Para las subvariables de liderazgo y participación la valoración fue insatisfactoria en general, pero los promedios más bajos resaltan en el personal que manifestó ser viudo. Con respecto a las demás categorías, los que presentan mayor motivación son los trabajadores en unión libre con promedios que se evaluaron como satisfactorio; los solteros obtuvieron el promedio más alto (3.3) en reciprocidad, pero con diferencias mínimas de promedios con las personas en estado civil casado y separado por uno o dos puntos, evaluándose para todos los casos como satisfactorio. A nivel general dos subvariables fueron valoradas como insatisfactorias por todos los estados civiles y las otras dos fueron satisfactorias para los grupos, excepto los viudos.

GRAFICA N°9: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN ESCOLARIDAD



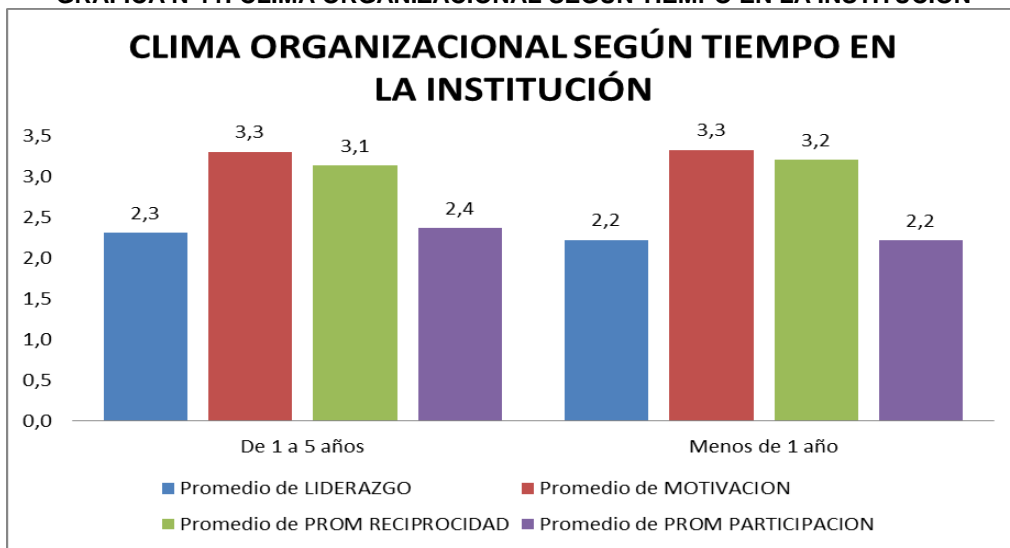
El clima organizacional según la escolaridad de los trabajadores también sigue la misma tendencia de datos con respecto a las subvariables de motivación y reciprocidad, considerándose como satisfactoria para ambas en todos los grupos; con respecto a la participación y el liderazgo, estas subvariables siguen siendo insatisfactorias a nivel general. Al analizar cada una de las categorías resalta que el personal con mayor promedio de motivación son los que tienen posgrado y los de nivel técnico (3,4); los de mayor reciprocidad los técnicos (3,3), sin embargo los otros grupos siguen en rango satisfactorio, excepto los de nivel primaria, quienes se encuentran con un promedio medianamente satisfactorio (2,9). La evaluación de liderazgo fue similar para todos los grupos con promedios insatisfactorios (2,2 y 2,3); los de mayor promedio de participación fueron los de escolaridad técnica (2,4), seguidos del nivel universitario (2,3). Los de menores datos en participación los manifestó el personal de escolaridad primaria (1,8) y en liderazgo los de escolaridad secundaria y posgrado (2,2); en general la valoración de cada una de las variables es relativamente diferenciada en las distintas categorías de escolaridad, lo cual estaría relacionada con el tipo de cargo que desempeñan según su grado de instrucción de cada una de ellas.

GRAFICA N°10: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN TIEMPO EN EL CARGO ACTUAL



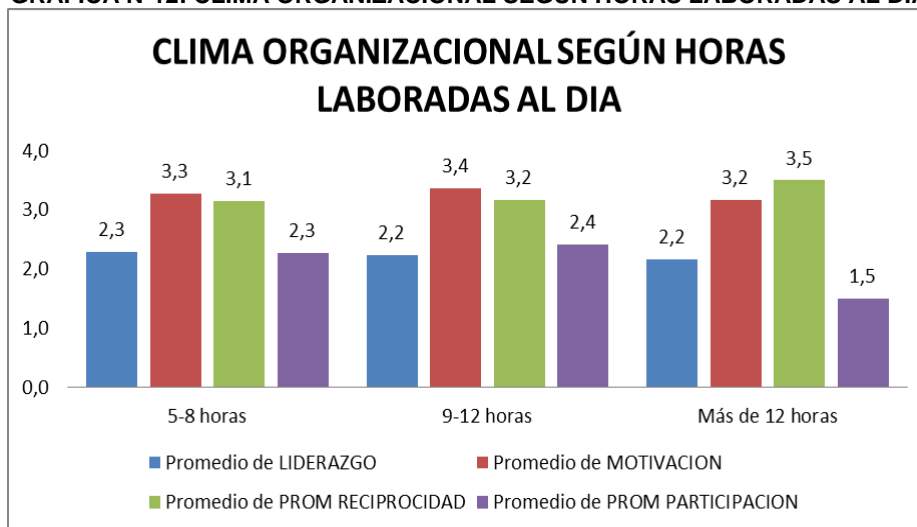
Los valores según el tiempo que se tiene desempeñando en el cargo actual, son mayores en los trabajadores que tienen más experiencia, quienes entran en la categoría de medianamente satisfactorios según el promedio de las subvariables de liderazgo y participación. Por otro lado los que tienen menos de 1 o 5 años ejerciendo el cargo siguen la tendencia de valoración baja en las variables de liderazgo y participación considerándose insatisfactorias. Todo esto revela que a pesar que los valores promedios indiquen una mediana satisfacción con el clima laboral, existen aspectos particulares que no son atendidos debidamente desde la directiva para propiciar el bienestar de los trabajadores, sobre todo los que recientemente han ingresado a la empresa. Cabe resaltar que la subvariable de motivación logro un promedio equitativo en el estudio (3.3) y se mantiene para todos los años en tiempo de cargo laboral.

GRAFICA N°11: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN TIEMPO EN LA INSTITUCIÓN



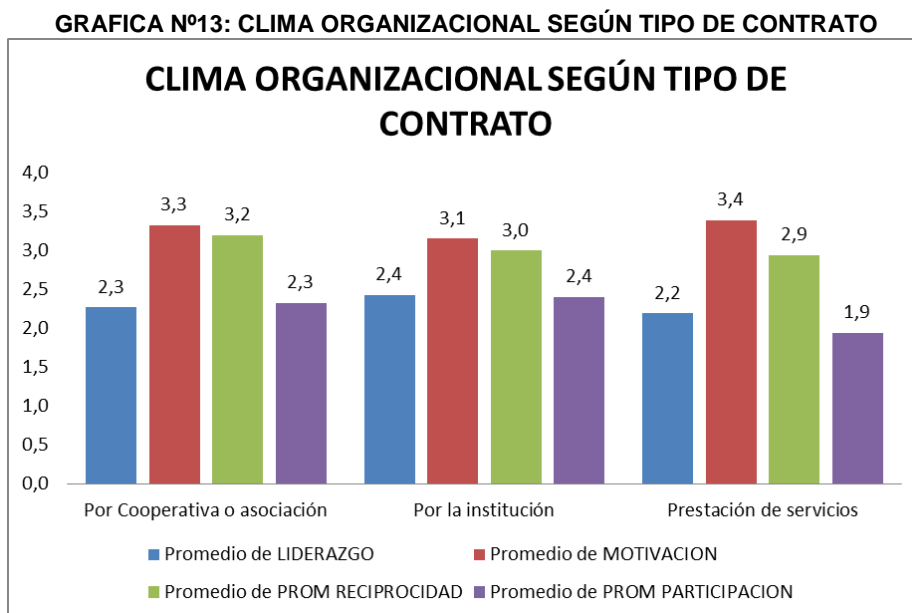
Los trabajadores según el tiempo laborado en la institución siguen la tendencia identificada en los datos, resaltando negativamente las subvariables de liderazgo y participación con los menores promedios, por ello se consideró como insatisfactorio, así mismo se identificó que el personal que tiene menos de un año laborando obtuvieron los promedios más bajos (2.2). Las subvariables reciprocidad y motivación se evaluaron como satisfactorias para los dos grupos según el tiempo en la institución, con promedios muy similares entre 3.1 y 3.3. EL promedio general de los datos señala un resultado medianamente satisfactorio según el tiempo en la institución.

GRAFICA N°12: CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN HORAS LABORADAS AL DIA



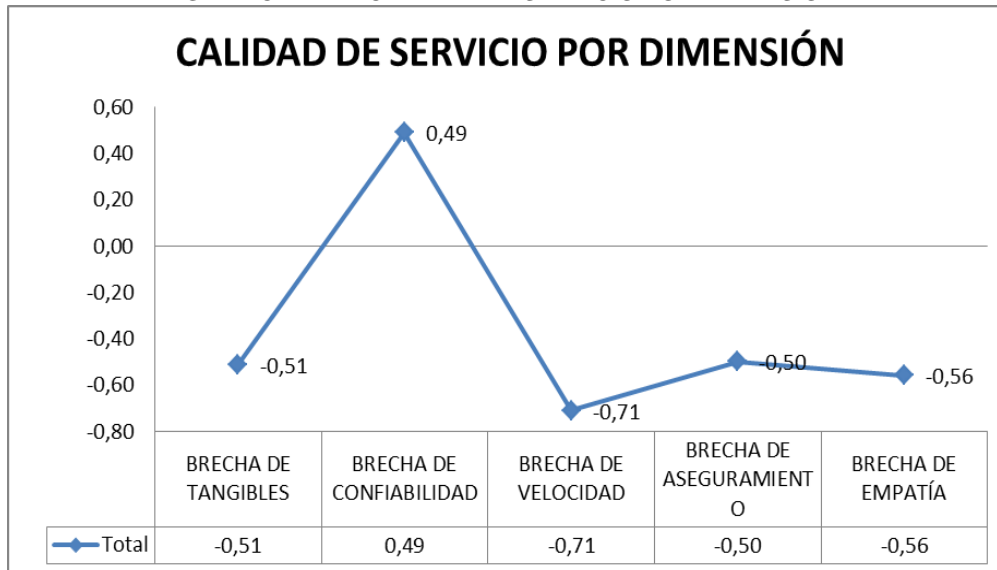
El clima organizacional según las horas laboradas al día, presenta unas características particulares, el personal que labora de nueve a doce horas presenta el mayor promedio (2.8) con respecto a los otros grupos, y el de menor promedio (2.6) es el personal que trabaja más de 12 horas, considerándose a nivel general medianamente satisfactorio. Sin embargo, de manera individual para cada subvariable, se observó que reciprocidad fue evaluado satisfactorio, siendo el personal de mayor carga horaria el de mayor promedio (3,5), los de carga intermedia (9-12horas) tienen mayor promedio de motivación (3,4), pero para todos los grupos esta subvariable se calificó como satisfactoria. Las variables de liderazgo y participación siguen siendo valoradas como insatisfactorias en todas las categorías, resaltando el menor valor de participación en el personal de mayor carga horaria con promedios de 2.2 y 1,5 respectivamente, el promedio más alto en liderazgo es para el personal de menor carga horaria, sin embargo sigue siendo insatisfactorio. En conclusión según el promedio general existe una valoración medianamente satisfactoria, pero el personal que más tiempo labora en la institución es el que

menos se involucra participativamente afectando el clima organizacional.



En relación al tipo de contrato, la tendencia de datos se mantiene, reflejando algunas variaciones en el personal que labora por contrato de prestación de servicios, éste grupo evaluado posee los promedios más bajos en participación (1,9) y liderazgo (2,2) considerándose insatisfactorios, sin embargo resalta que tiene el promedio más alto (3,4) en la subvariable de motivación, siendo así el grupo según contrato con mayor satisfacción. Por su parte los que laboran por cooperativa o asociación poseen el promedio de reciprocidad más alto (3,2), seguido los que tienen contrato por la institución, para ambos el nivel es satisfactorio, a diferencia de quienes laboran por prestación de servicios que están medianamente satisfactorios; por otra parte quienes valoraron de mejor manera el liderazgo y la participación con promedios de 2,4 fueron quienes trabajan por contrato con la institución, sin embargo siguen estando en el rango de insatisfactorio al igual que los otros grupos evaluados aun cuando los datos generales reflejaron un promedio medianamente satisfactorio. En un estudio denominado Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral, se evidencia al igual que esta investigación que el mecanismo de contratación por prestación de servicios genera cierto inconformismo ya que no garantiza en su totalidad la estabilidad laboral.

GRAFICA N°14: CALIDAD DE SERVICIO POR DIMENSION



Al comparar las opiniones de los usuarios según las expectativas de los servicios vs la percepción de los mismos en la Clínica Medical Duarte, evidenciamos que se presenta una gran diferencia entre estas; En la información suministrada por usuarios de la institución prestadora de servicios en salud la única valoración positiva obtenida se presentó en la confiabilidad de la empresa, los datos arrojaron que se cumplen las expectativas de los usuarios en relación a la atención médica recibida y a los servicios de salud que presta la institución. Sin embargo, es preocupante la evaluación de la calidad de los servicios con los datos correspondientes a los aspectos tangibles, velocidad de respuesta, aseguramiento y empatía, ya que todos ellos expresan valores negativos en la percepción de los servicios u atención en salud, a pesar de evidenciarse en la gráfica que las diferencias entre una y otra no son muchas, y que en realidad estos valores negativos no se alejan en gran medida de la meta, es importante evaluar cada una de estas brechas debido a que en los objetivos institucionales está cumplir con servicios de calidad, lo cual nos indica que deben estar en equilibrio las expectativas y percepciones que tienen los usuarios de la dicha institución, es decir, la percepción del cliente externo debe alcanzar la puntuación máxima en la evaluación sobre calidad para lograr cumplir a cabalidad la meta e incluso si es posible superar las expectativas que tienen los usuarios o visitantes.

Continuando con los datos arrojados de la evaluación, resaltó con el valor más bajo la velocidad de respuesta (-0.71), convirtiéndose en un dato preocupante debido a que los usuarios manifiestan respuestas tardías o poco deseadas por parte de los colaboradores, lo que nos llevó a deducir que en algunos casos los usuarios no perciben del cliente interno el esmero por proveer un servicio o

ayudarlos, tampoco se les entrega información inmediata, completa y/o adecuada que permita cubrir sus necesidades o requerimientos, situación que estaría retrasando algunos procesos o extendiendo los tiempos de espera para la atención requerida. Información muy parecida a el estudio llamado clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico, donde describe el trato inadecuado e incorrecto que se brinda a los pacientes, la deficiente información por parte de las áreas administrativas y médicas del hospital, la falta de equipo y espacios físicos inadecuados y, en general, la insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud.

Encontramos en el estudio que existe una segunda brecha negativa; la empatía (-0.56), esta nos señala que existen falencias en la atención individualizada que se brinda al usuario, es decir, se carece de alguna manera en acciones que conllevan demostraciones de amabilidad, cariño, comprensión, respeto y amor por el quehacer diario. A través de la empatía se logra comprender las necesidades de cada usuario y responder a las mismas asertivamente; entonces, al tener resultados negativos para esta dimensión existen aspectos por mejorar para garantizar servicios oportunos y eficientes.

Desde el aspecto tangible como valor negativo (-0.51), y haciendo referencia a todo lo que es visible para el usuario como son: los recursos materiales, el recurso humano, la limpieza de la institución, los medios de comunicación, etc., también se encontraron falencias por parte de algunos usuarios entrevistados, los cuales señalaron que la institución debe mejorar algunos aspectos en relación a la apariencia física, con ello fortaleciendo la confianza y credibilidad debido a la organización y control necesario que pueda ser percibida por el cliente externo.

Y por último, no con mucha diferencia de la anterior, se evaluó en forma negativa el aseguramiento (-0.50), éste nos indicó que también existen factores que afectan el grado de confianza percibida por el cliente externo en relación a la atención brindada; para una minoría de encuestados existen falencias en transmitir total confianza la cual va relacionada con el conocimiento, que a su vez, es la mayor herramienta de los colaboradores para transmitir o interrelacionarse con seguridad entre sí o con los usuarios atendidos en los diferentes servicios.

Con todo lo expuesto y realizando un balance general, puede deducirse que la institución actualmente cumple con las expectativas del cliente en cuanto a la confiabilidad de los servicios que presta diariamente, y que a pesar de las falencias que se presentan desde otros aspectos fundamentales al evaluar la calidad de la prestación, sus niveles de confiabilidad son positivos para la

población atendida; no obstante la institución debe mejorar o corregir en los aspectos operativos y de atención al público, logrando servicios integrales que reduzcan la brecha de la calidad actual y superen en su totalidad las expectativas del cliente, de esa forma podrá ser reconocida como una institución prestadora de servicios en salud con altos estándares en la calidad de la atención a la que muchos usuarios a pesar de sus condiciones clínicas desfavorables querrán acceder.

De acuerdo a las valoraciones realizadas a los colaboradores de la clínica medical duarte sobre clima organizacional y a los usuarios que allí consultan sobre la calidad de los servicios, se logró identificar las fortalezas y debilidades existentes en la institución prestadora de servicios de salud, lo que nos permite indicar que aun cuando existen variables satisfactorias como la motivación y reciprocidad, existen otras como el liderazgo y la participación que se catalogan como insatisfactorias o medianamente insatisfactorias; nos atrevemos argumentar que producto de ello, por entenderse como valores negativos en los colaboradores que ofrecen o brindan un servicio se está viendo afectada directamente la percepción de la calidad en los mismos, y con ello el incumplimiento a las expectativas que tienen los usuarios o clientes que son atendidos por el personal que labora en la institución, si bien la evaluación de la calidad por parte de los usuarios indica que es una institución confiable, los otros valores relacionados a aspectos tangibles, velocidad de respuesta, aseguramiento y empatía se mostraron negativos a la percepción de la calidad; siendo así, la institución ha de iniciar planes de mejoramientos con estrategias novedosas y aceptables que permitan lograr el cumplimiento de esas expectativas y con ello los objetivos de la organización y de los usuarios que son atendidos día a día en los diferentes servicios que ofrecen.

Estamos seguras que con mejoras en las variables calificadas como insatisfactorias la atención al usuario será distinta a como hoy en día se realiza, teniendo en cuenta que los colaboradores son el recurso más importante que existe en cualquier organización, por ello se deben tratar con el valor que merecen, escuchando sus inquietudes y los aportes que pueden expresar, para así lograr mayor productividad en el desempeño de sus funciones, mostrándose como personas proactivas y líderes en sus procesos, reflejando sentido de pertenencia y amor no solo por su labor, sino también por la institución que representan; al realizar cambios oportunos e incentivos que permitan impulsar la participación y liderazgo en los colaboradores la institución obtendrá muchos beneficios, los cuales se verán reflejados en la atención que cada empleador brinda a los usuarios para así lograr una prestación de servicios con altos estándares de calidad.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1 CONCLUSIONES

Durante el periodo transcurrido en este año se logró implementar los cuestionarios para la medición de clima organizacional y percepción de la calidad en la clínica medical duarte, con ello se determinó la relación que existe entre estas dos categorías, estableciendo que cualquier organización debe considerar todos los factores influyentes en la atención a usuarios, iniciando con establecer y equilibrar el clima organizacional presente, ya que este afecta directamente la calidad en la atención que se brinda a la población.

Con respecto a la percepción de los colaboradores se realizó la medición en las áreas críticas del clima organizacional de la institución, y con ello se identificaron las falencias presentes en la institución, de las cuatro variables a estudiar, dos de ellas fueron negativas, es decir obtuvieron calificaciones entre insatisfactorias o medianamente insatisfactorias, lo que representa una alerta para la institución debido a que estas estrategias no solo afectan el clima organizacional de la misma, sino también la imagen, garantías, reconocimiento y expectativas que tiene la población norte santandereana; cabe reconocer que en la evaluación realizada la motivación y reciprocidad fue catalogada como satisfactoria, sin embargo no significa que estén bien y no se deba trabajar sobre ellas, ya que el promedio más elevado para estas dos variables fue de 3.5, así que la institución prestadora de servicios de salud debe seguir trabajando para lograr las expectativas no solo de los usuarios, sino también y como fuente primaria la de los colaboradores.

Con el cuestionario realizado a los clientes o usuarios de la clínica medical duarte logramos describir que la percepción de estos hacia la institución tiene sus pro y en contra, y es que los usuarios en la actualidad perciben a una institución confiable sintiéndose tranquilos o seguros por los servicios que tiene la organización, sin embargo, manifiestan que existen procesos que afectan la calidad en la atención desde otros puntos de vista; para muchos clientes de acuerdo a los datos que proporcionaron durante el estudio aspectos tangibles, de velocidad en la respuesta, empatía y aseguramiento son expectativas que no se cumplen según las necesidades, y que sin duda alguna afectan la calidad percibida por muchos de ellos.

Con este estudio también se logró establecer la relación que existe entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes en la Clínica Medical Duarte, concluyendo que la institución debe asumir los errores cometidos hasta el momento y emplear nuevas estrategias o herramientas útiles que mejoren la calidad en la atención, iniciando por sus colaboradores, ya que estos son el pilar de la organización, son quienes día a día reciben, atienden, comunican y orientan a los usuarios que ingresan en busca de

mejorar sus condiciones de salud; la población colombiana actualmente es muy exigente a la hora de expresar sus necesidades o de hacer valer sus derechos, así que cuando algo está mal para el cliente, ha de ser corregido o cambiado para lograr satisfacer sus necesidades y cumplir o superar las expectativas que tienen a la hora de realizar una evaluación de los servicios recibidos.

La clínica es una institución nueva que tiene mucho para ofrecer a la ciudad y sus alrededores, pero debe enfocarse en trabajar más sobre el clima organizacional de la empresa para que más que cumplir sus propios objetivos, pueda ser reconocida a nivel nacional e internacional como una institución humanizada, integral y productiva, capaz de cubrir las necesidades bio-psico-sociales que tiene cualquier ser humano.

8.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Clínica Medical Duarte el desarrollo de un plan estratégico y metodológico que logre el mejoramiento del clima organizacional y por ende, el fortalecimiento institucional.

Crear actividades que permitan de manera periódica conocer la evolución sobre clima organizacional, y con ello realizar comparaciones para identificar mejorías o insatisfacciones relacionadas con el ambiente laboral de sus colaboradores.

Identificar cada una de las falencias encontradas en las evaluaciones realizadas tanto al cliente interno como externo, haciendo un análisis que permita reconocer la relación que existe entre el clima organizacional y la calidad de la prestación de los servicios, de esta manera no perder el enfoque (objetivos) y continuar procesos hacia el mejoramiento continuo como institución prestadora de servicios en salud.

Abrir espacios a representantes de la comunidad, donde estos puedan exponer sus inquietudes, quejas, sugerencias o agradecimientos según el caso, pero donde no solo se les escuche, sino también les sean cumplidas sus solicitudes en el menor tiempo posible, y siempre y cuando éstas logren un impacto positivo para los usuarios y la institución.

Por tanto, se presenta a continuación un plan de mejora correspondiente a las variables con calificación insatisfactoria a manera general dentro de la Clínica, además de las valoraciones dadas por el cliente externo frente a su percepción de la calidad del servicio.

Se generó unos objetivos, estrategias e indicadores de logro. Con esta matriz se pretende impulsar las estrategias o acciones necesarias para fortalecer el clima laboral institucional, objetivo de investigación del presente trabajo.

PLAN DE MEJORAMIENTO

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	INDICADOR	RESPONSABLE
<p>Diseñar un Sistema de Gestión de Calidad que garantice la satisfacción de los usuarios y el logro de los objetivos Institucionales mediante la participación del cliente interno</p>	<p>Divulgar los documentos institucionales con la participación de todos los protocolos de la Clínica, Específicamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visión, misión, objetivos institucionales, principios. • Manual de funciones 	<p>Conformación de equipos integrados por representantes de todos los servicios de la Clínica y desarrollo de una agenda de reuniones para revisión del estado actual de la institución y propuestas en los temas sugeridos.</p> <p>Implementación de murales y cuadros institucionales con resoluciones, organigrama institucional e información de interés, muro abierto para la participación del cliente interno y externo.</p> <p>Generar espacios para la apropiación de valores Institucionales.</p> <p>Evaluar periódicamente el clima organizacional del talento humano para propiciar mejoras.</p>	<p>Una reunión mensual durante 6 meses.</p> <p>Informe final.</p>	<p>Gerencia general, Calidad y gestión del talento humano.</p>
<p>Promover y propiciar un ambiente laboral de</p>	<p>Consolidar grupos de líderes como agentes de</p>	<p>Equipo de voluntarios como agentes líderes para el cambio</p>	<p>Informes de los trabajos</p>	<p>Calidad, bienestar social y gestión del talento humano.</p>

relaciones interpersonales sanas y armoniosas	cambio al servicio de los fines institucionales	dentro de la Institución encargados de dar a conocer al líder de bienestar social de la Clínica las propuestas en pro de mejorar la participación del personal en el mejoramiento continuo de la Institución.		
Diseñar programa de incentivos	Dar a conocer a los empleados que existe un programa d incentivo que exalta la realización de un buen trabajo.	Diseñar un plan de incentivos que contemple aumento de productividad por áreas, disminución de no conformes. Difundir a todo nivel los incentivos existentes como auxilios económicos para educación, salud, recreación, etc. Convocar e inscribir los funcionarios que cumplen con los requisitos establecidos, de acuerdo con las diferentes categorías establecidas para la entrega de incentivos Realizar evento de entrega de los incentivos.	Incentivos entregados	Calidad, bienestar social y gestión del talento humano.
Implementar herramientas que permitan generar comunicación	Propiciar ambientes con mejor comunicación	Iniciar un ciclo completo de capacitaciones de comunicación en todos los niveles de la organización	Capacitaciones realizadas. Actas de	Calidad, bienestar social y gestión del talento humano.

<p>asertiva dentro de la organización</p>	<p>asertiva dentro los empleados.</p>	<p>Realizar sensibilización a todo el personal a cerca de la importancia de la comunicación asertiva.</p> <p>Capacitación en aplicación de técnica de comunicación, enfocándose en la retroalimentación, con el fin de realizar una comunicación asertiva eficiente que no genere disgustos ni hiera susceptibilidades.</p> <p>Programar reuniones mensuales por área con los colaboradores, para tratar temas del desempeño del mes, metas y dificultades para alcanzar las mismas.</p>	<p>reuniones realizadas</p>	
<p>Creación y aplicación programa participativo "Juntos sabemos más"</p>	<p>Conocer los puntos de vista de todos los líderes de los servicios con el fin de diseñar estrategias de mejoramiento.</p>	<p>Sensibilización Jefes de área acerca de la importancia e impacto que tiene la participación en los colaboradores</p> <p>Capacitación toma de decisiones, dirigida a Jefes de área y líderes de todos los centros incluyendo mantenimiento.</p>	<p>Reuniones realizadas</p>	<p>Calidad, bienestar social y gestión del talento humano.</p>

<p>Realizar una planeación anual para las mejoras locativa</p>		<p>Crear una ruta de inspección de locaciones.</p> <p>Identificar las áreas críticas a mejorar.</p> <p>Diseñar plan de ejecución de mejoras.</p>	<p>Cronograma de mantenimiento preventivo realizados</p>	<p>Gerencia general, mantenimiento</p>
<p>Revisión y reestructuración de los procesos de la compañía</p>	<p>Se recomienda al área de talento humano implementación de un programa que permita reconocer a los colaboradores, no solamente la antigüedad sino su buen desempeño laboral.</p>	<p>Revisión de los procedimientos existentes con una visión de cuales generan y cuáles no generan valor en el proceso.</p> <p>Realizar capacitaciones donde se explique a los usuarios el funcionamiento internos de los procesos ya modificados con el fin de expresarles la importancia de ejecutarlos a cabalidad para evitar pérdida de tiempo</p>	<p>capacitaciones realizadas</p>	<p>Gerencia general, mantenimiento, enfermería</p>
<p>Implementar herramientas que permitan mejorar la comunicación ente el cliente interno y externo de la institución.</p>	<p>Diseño de estrategias de comunicación entre cliente interno y externo.</p>	<p>Estimulación en el uso de lenguaje apropiado para garantizar una comunicación asertiva, por medio de capacitaciones trimestrales al personal asistencial, administrativo y operativo, así como a los usuarios.</p> <p>Mantener comunicación</p>	<p>capacitaciones realizadas</p>	<p>Gerencia general, bienestar social, desarrollo humano.</p>

		<p>constante y completa con los pacientes y sus familiares sobre su estado de salud, mediante el empleo de lenguaje claro y puntual.</p> <p>Participación de colaboradores en las veedurías de usuarios de la institución.</p>		
Diseño de estrategia de asignación de citas para mejorar tiempos de espera de los usuarios	Disminuir brecha de velocidad en la satisfacción de los usuarios.	<p>Asignación de citas presencial en horarios flexibles jornada mañana y tarde.</p> <p>Asignación de citas telefónicas con diferentes números telefónicos con mayor probabilidad de respuesta.</p>	Numero de citas asignadas diariamente personal y telefónicamente	Gerencia general, atención al cliente.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. G. Malagón, R. Galán, G. Pontón, Administración hospitalaria Medica Panamericana, Bogotá (2008). (Consultado el 30 enero 2018). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624#bib0265>
2. Organización Mundial de la Salud. Derecho a la salud. 2013. Nota descriptiva n.º 323. (Consultado el 30 enero 2018). Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
3. Puig-Junoy Jaume, Jané Elisabeth. Cambios recientes en los sistemas de salud en América Latina y perspectivas de futuro. Gac Sanit 2002; 16(1):2-4. (Consultado el 30 enero 2018). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv16n1/editorial.pdf>
4. Camacho, D. y Montero, Y. (2010). El clima organizacional y su influencia en la calidad de servicio de las secretarías del gobierno provincial de Bolívar, año 2010 [trabajo previo a la obtención del grado de Licenciado]. Ecuador. Universidad Estatal de Bolívar. (Consultado el 30 enero 2018).
5. Hernández, V., Quintana, L., Guedes, R., Mederos, R. y Sablón, N. (2006). Estudio de la motivación, la satisfacción, la cultura organizacional y la calidad del servicio existente en el Hospital Mario Muñoz Monroy. Folletos Gerenciales, 10(10), 37–57. (Consultado el 30 enero 2018). Disponible en: https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/estudios_gerenciales/article/view/1920/2482
6. Abraham H. Maslow. Motivacion y personalidad. Madrid – España. Ediciones Diaz de Santos S.A. 1991. (Consultado el 2 de febrero 2018). Disponible en: https://books.google.com.co/books?id=8wPdj2Jzqg0C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
7. Teresita de J. Ramírez-Sánchez, Patricia Nájera-Aguilar, Gustavo Nigenda-López. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Cuernavaca, Morelos, México. 1997. (Consultado el 2 de febrero 2018). Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/spm/1998.v40n1/03-12/es>
8. Liz Hamui Sutton, Ruth Fuentes García, Rebeca Aguirre Hernández, Omar Fernando Ramírez de la Roche. Un estudio de satisfacción con la atención médica. Universidad Nacional Autónoma de México. 25 de febrero de 2013. (Consultado el 2 de febrero 2018). Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>

9. Idalberto Chiavenato. Gestión de Talento Humano. Pag 6 y 7. (Consultado el 2 de febrero 2018). Disponible en: <https://valerojulio.files.wordpress.com/2012/09/libro-gestion-del-talento-humano-chiavenato.pdf>

10. Idalberto Chiavenato. Gestión del talento humano. Pag.4. (consultado el 30 enero 2018). En línea: <https://valerojulio.files.wordpress.com/2012/09/libro-gestion-del-talento-humano-chiavenato.pdf>

11. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Dr. Alfredo Calvo Ayaviri. análisis organizacional de los servicios de salud. octubre, 2003.(consultado el 30 enero 2018). Disponible en: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/nss22682.pdf>

12. Alonso Tamayo Alzate. teoría General de Sistemas. Universidad Nacional de Colombia. (consultado el 30 enero 2018). Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/57900/1/teoriageneraldesistemas.pdf>

13. Alba Lucia Paz Delgado. Clima Organizacional de la Ips Universidad Autónoma de Manizales. 2014. (consultado el 4 febrero 2018). Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/727/1/CLIMA%20ORGANIZACIONAL.pdf>

14. Bernal González, Idolina; Pedraza Melo, Norma Angélica. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales, vol. 31, núm. 134, enero-marzo, 2015, pp. 8-19. Universidad ICESI. Cali, Colombia. (Consultado el 30 enero 2018). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/212/21233043002.pdf>

15. Francisco Javier López, Alicia Casique Guerrero. Estudio de Clima Laboral en Instituciones de Salud Pública. Capítulo 7: Administración Pública. Mexico. Mayo de 2011. Disponible en: http://acacia.org.mx/busqueda/pdf/07_06_Clima_Laboral.pdf

16. Alba lucia paz delgado, sandra milena marín betancur. Clima organizacional de la IPS Universidad Autónoma de Manizales. Proyecto de investigación, trabajo de grado. 2014. Manizales. Dsponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/727/1/CLIMA%20ORGANIZACIONAL.pdf>

17. Miguel Alejandro Bustamante, Maderline Lissette Grandón, María del Carmen Lapo. Caracterización del clima organizacional en hospitales de alta

complejidad en Chile. 2015. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592315000583>

18. Santa Eulalia Mainegra José Marcos, Sampedro Díaz Betty Alicia. Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud. Rev. Med. Electrón. 2012. Chile. Disponible en:
https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/estudios_gerenciales/article/viewFile/2133/2710
19. Mónica Guillén del Campo, Rev. Cubana de salud pública 39(2) 242-25, 2013. 20 de junio de 2012. [citado 10 Enero 2018]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200006
20. Juárez Adauta Salvador, Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2012; 50 (3): 307-314. [Internet]. [citado 10 enero 2018].
21. Claudia del Pilar Quintero Prado, Jose Gregorio Arevalo Ascanio, Sir Alexci Suarez Castrillon. Evaluación del Clima Organizacional en las Entidades Prestadoras de Salud. Vol. 11 – Julio-Diciembre 2016 - p-ISSN 2011-642X e-ISSN 2389-864X – Edición Especial.
22. William David Montero Cruz. Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral. Lérída-Tolima, 2015.
23. Alexis González-Burboa, Camilo Manríquez, Macarena Venegas. Clima Organizacional en una Dirección de Administración de Salud Municipal de Concepción, Chile. Cienc Trab. vol.16 no.51 Santiago dic. 2014.
24. Idolina Bernal González, Norma Angélica Pedraza Melo, Mónica Lorena Sánchez Limón. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Victoria, México. 1 de agosto de 2014. Disponible en:
https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/estudios_gerenciales/article/view/1920/2482
25. Armando Rodríguez Salvá, Adolfo Álvarez Pérez Dra. Irma Sosa Lorenzo, Pol De Vos, Dr. Mariano H. Bonet Gorbea, Patrick Van der Stuyft. Inventario del clima organizacional como una herramienta necesaria para evaluar la calidad del trabajo. Revista Cubana Higiene y Epidemiología v.48 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2010. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-

30032010000200008&lang=pt

- 26.** Jesús Guillermo Sotelo Asef, Ernesto Geovani Figueroa González. El clima organizacional y su correlación con la calidad en el servicio en una institución de educación de nivel medio superior. Durango, México. Vol. 8, Núm. 15 (2017)
- 27.** NORBERTO MORALES BALLESTEROS. Presidente de la Cámara de Representantes. 10 enero 1990. (Consultado 6 febrero 2018). En línea: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0010_90.pdf
- 28.** FABIO VALENCIA COSSIO. Presidente del Senado de la República. 29 de diciembre de 1998. (Consultado 6 febrero 2018). En línea: http://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3676_documento.pdf
- 29.** LUIS GUILLERMO GIRALDO HURTADO. . Presidente del Senado de la República. junio 6 de 1986. (Consultado 6 febrero 2018). En línea: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0010_90.pdf
- 30.** ELIZABETH RODRIGUEZ TAYLOR. Decreto 2482 de 2012. 3 diciembre 2012. (Consultado 6 febrero 2018). En línea: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Decreto_2482_de_2012_\(LG_Planeaci%C3%B3n_y_Gesti%C3%B3n\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Decreto_2482_de_2012_(LG_Planeaci%C3%B3n_y_Gesti%C3%B3n).pdf)
- 31.** GUILLERMO ALBERTO GONZALEZ. Ministro de Salud Pública. DECRETO 614 DE 1984. 14 de marzo. (consultado el 10 febrero 2018). Disponible es: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1357>
- 32.** Diego Palacio Betancourt. Resolución 002646 de 2008. 17 julio. (consultado el 10 febrero 2018). Disponible es: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607#0>
- 33.** Clínica Medical Duarte. Misión. (consultado el 6 febrero 2018). En línea: <http://clinicamedicalduarte.com/page-contenido.php?slug=clinica-medical-duarte>
- 34.** Carlos Alonso Blanquette. Los enfoques cualitativos y cuantitativo en la investigación científica. Mexico. (consultado el 15 febrero 2018). Disponible es: <http://www.ucipfg.com/Repositorio/MATI/MATI-12/Unidad-01/lecturas/1.pdf>
- 35.** Victor J. Schoenbach. Diseños de estudio analíticos. 10 de marzo 2004. . (consultado el 15 febrero 2018). Disponible es:

<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

- 36.** Centro Cochrane Iberoamericano. Tipos de estudio (diseños de investigación). (consultado el 15 febrero 2018). Disponible es: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Tipos-de-Estudio--Dise%C3%B1os-OPS-2.pdf>
- 37.** Dr. Arturo Aroch Calderón. libro Estadística epidemiológica. Epidemiología Moderna. Edit. Manual Moderno. (consultado el 15 febrero 2018). Disponible es: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dzZrdcJFCKcJ:www.facmed.unam.mx/emc/computo/infomedic/presentac/modulos/ftp/documentos/ipoestcom.doc>
- 38.** REPUBLICA DE COLOMBIA, ministerio de salud resolución n° 008430 de 1993 (4 de octubre de 1993). Disponible en: <http://comitedeetica.clinicalili.org/docs/RESL8430.pdf>