

**CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DE LOS  
SERVICIOS EN SALUD EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA  
INMACULADA – FLORENCIA (CAQUETA) 2018.**

**Jhon Jairo Jaramillo Paz  
Yuliano Jesus Guerrero Pinedo  
Leidys Esther Ucros  
Lizeth Bolívar Ariza  
Gloria Yesenia Bolaños Muñoz**

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

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente, a Dios, a nuestras familias y amigos especiales por su apoyo incondicional en todos los momentos de nuestra vida, a los catedráticos y directivos de la UCM por darnos la oportunidad de formar parte de tan prestigiosa institución y hacer posible cumplir con este nuevo logro en nuestra formación profesional, a las directivas y colaboradores del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. quienes aportaron desinteresadamente en la realización del proyecto de investigación. Gracias a todos hoy somos personas y profesionales capacitados para enfrentar nuevos retos en nuestro desempeño laboral

## TABLA DE CONTENIDO

### AGRADECIMIENTOS

	Pág.
2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO.....	6
3. INTRODUCCIÓN.....	7
4. OBJETIVOS.....	9
4.1 OBJETIVO GENERAL .....	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
5. REFERENTE TEÓRICO.....	9
5.1 MARCO TEÓRICO.....	9
5.1.1. Antecedentes de la investigación.....	9
5.1.2. Reseña histórica.....	12
5.1.3. Bases teóricas.....	13
5.1.3.1. Clima Organizacional.....	13
5.1.3.2. Calidad en Salud.....	14
5.1.4. Bases legales.....	14
5.1.4.1. Calidad en Salud.....	15
5.1.4.2. Clima Organizacional.....	15
5.1.5. Conceptualización de las Variables.....	15
6. METODOLOGÍA.....	17
6.1. METODOLOGÍA PROPUESTA.....	17
6.1.2. Operacionalización de las variables (ver al final del documento) .....	17
6.1.3. Tipo de Estudio.....	18
6.1.4. Población y Muestra.....	18
6.1.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	18
6.1.5. Tamaño de la Muestra.....	19
6.1.6. Procedimiento de Recolección de la información.....	19
6.1.7. Plan de Análisis.....	19
7. RESULTADOS O DISCUSIÓN.....	25
7.1. CARACTERIZACIÓN CLIMA ORGANIZACIONAL.....	25
7.2. CARACTERIZACIÓN CALIDAD.....	42
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	50
9. PLAN DE MEJORAMIENTO.....	54
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla N°1</b> Promedio Percepciones de las Dimensiones Expectativas Cliente Externo.....	46
<b>Tabla No.2</b> índice de Calidad de Satisfacción general por Dimensiones Expectativa vs Percepción.....	47
<b>Tabla No.3</b> calificación de la Importancia de las Características del Hospital Departamental María Inmaculada.....	49
<b>Tabla No.4</b> calificación de la calidad según percepción de usuarios por Dimensiones y Área de Trabajo Prestadora del Servicio.....	49

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfica N°1</b> Número de Trabajadores Encuestados por Área de Trabajo.....	25
<b>Gráfica N°2</b> Número de trabajadores/Sexo.....	26
<b>Gráfica N°3</b> Número de trabajadores/Estado civil.....	26
<b>Gráfica N°4</b> Número de trabajadores/Escolaridad.....	27
<b>Gráfica N°5</b> Número de trabajadores/Tipo de contratación.....	27
<b>Gráfica N°6</b> Número de trabajadores/Tipo de contrato.....	28
<b>Gráfica N°7</b> Número de trabajadores/Tiempo laborado en su actual cargo.....	28
<b>Gráfica N°8</b> Número de trabajadores/Horas laboradas en el día en la institución.....	29
<b>Gráfica N°9</b> Clima General.....	29
<b>Gráfica N°10</b> Comparativo Clima Organizacional Administrativo-Asistencial.....	30
<b>Gráfica N°11</b> Clima Organizacional Variable Liderazgo.....	31
<b>Gráfica N°12</b> Clima Organizacional Variable Motivación.....	32
<b>Gráfica N°13</b> Clima Organizacional Variable Reciprocidad.....	33
<b>Gráfica N°14</b> Clima Organizacional Variable Participación.....	34
<b>Gráfica N°15</b> Clima Organizacional/Principal Área De Trabajo.....	35
<b>Gráfica N°16</b> Clima Organizacional/Tipo De Contrato.....	36
<b>Gráfica N°17</b> Clima organizacional/Tiempo laborado en la institución.....	37
<b>Gráfica N°18</b> Clima organizacional/Horas laboradas cada día en la institución.....	38
<b>Gráfica N°19</b> Clima organizacional/tiempo laborado en su actual cargo.....	39
<b>Gráfica N°20</b> Clima Organizacional/Sexo.....	40
<b>Gráfica N°21</b> Clima Organizacional/Escolaridad.....	41
<b>Gráfica N°22</b> Usuarios/Área De Trabajo Prestadora Del Servicio.....	42
<b>Gráfica N°23</b> Usuarios/Sexo.....	42
<b>Gráfica N°24</b> Usuarios/Estado Civil.....	43
<b>Gráfica N°25</b> Usuarios/Escolaridad.....	44
<b>Gráfica N°26</b> Usuarios/Zona de procedencia.....	44
<b>Gráfica N°27</b> Usuarios/Régimen de afiliación.....	45
<b>Gráfica N°28</b> Promedio Percepciones de las Dimensiones Expectativas/ Percepción Cliente Externo.....	46
<b>Gráfico N°29</b> Brechas de Dimensiones Expectativa vs Percepción.....	47
<b>Gráfico N°30</b> Índice de calidad de Satisfacción General.....	48



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

**2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO**

**Título: CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DE  
LOS SERVICIOS EN SALUD EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA  
INMACULADA – FLORENCIA (CAQUETA) 2018.**

Investigador Principal: Rubén Darío Agudelo Loaiza

Coinvestigador

Paula Peña

Dedicación: TC TP MT

Coinvestigador

Felipe Gallego

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: Ciencias de la Salud

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

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: **Florencia**

Departamento: **Caquetá**

Duración del Proyecto (periodos académicos): 2

### 3. INTRODUCCIÓN

En la actualidad se han establecido muchos conceptos acerca de la definición e importancia del clima organizacional, dentro de las cuales se destacan autores como Gonçalves, que refiere que el clima organizacional está dado por el conjunto de percepciones, influidas por factores internos y externos, de los miembros de la organización en cuanto a cómo se desempeñan las acciones dentro del sistema organizado para dar respuesta a los objetivos planteados para la institución<sup>1</sup>.

El análisis del clima organizacional es indispensable para identificar elementos fundamentales que favorezcan el mejoramiento continuo en una organización, y con ello implementar estrategias que conduzcan a elevar la calidad de vida laboral a los trabajadores, lo cual a su vez garantiza la calidad en la prestación de los servicios de salud; constituyéndose en una de las herramientas estratégicas más utilizadas en la actualidad por las organizaciones<sup>7, 8</sup>.

Chiavenato, establece que una organización sólo existe cuando dos o más personas se presentan para cooperar entre sí y alcanzar objetivos comunes, que no pueden lograrse mediante iniciativa individual<sup>2</sup>. En tal sentido la cooperación, trabajo en equipo y el establecimiento de metas permiten el crecimiento y mejora de las organizaciones. En este orden de ideas, la gestión de un hospital, en términos de calidad, implica una necesaria reevaluación de los valores establecidos; en función de los pacientes significa comprender y satisfacer sus necesidades, en un momento tan delicado para el individuo, como es cuando ocurre la pérdida de la salud, o se procura su recuperación y bienestar personal.

Avedis Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"<sup>12</sup>.

Dentro de este contexto cobra gran importancia la identificación de factores determinantes de clima organizacional en los trabajadores con el fin de buscar resultados óptimos en materia de calidad de la prestación de los servicios, por lo cual se hace importante reconocer el concepto de calidad y la relación que tiene con el clima organizacional, como lo refiere Deming, quien considera que la responsabilidad de la dirección se centra en la creación de un clima laboral favorable para las mejoras de calidad, adicionalmente destaca la importancia de lo que él llama motivación intrínseca: autoestima y responsabilidad individual por el trabajo realizado, en lugar de una motivación extrínseca:

aceptación de recompensas materiales por el trabajo realizado<sup>3</sup>. Al respecto Feigenbaum, hace referencia a que al final de cuentas, todo producto o servicio lo realiza un par de manos humanas y que, por lo tanto, la obtención de la calidad depende de la participación y del apoyo de las personas<sup>4</sup>

El clima organizacional, por lo tanto, se cree que ejerce un fuerte impacto en motivación individual para lograr resultados laborales.<sup>10</sup>, en este orden de ideas se hace necesario analizar las diferentes variables que conducen a esto, y en qué medida la calidad con la que se prestan los servicios es influenciada por el clima laboral.

Es un hecho que un ambiente laboral cordial, ameno y agradable, permite y facilita la toma de decisiones: una atmósfera cálida y humana ayuda a elegir y tomar las decisiones adecuadas a cada situación. Tal ambiente generado por las emociones de los miembros de un grupo u organización, el cual está relacionado con la motivación de los empleados determinan el clima organizacional, es decir el ambiente dinamizado por los miembros de la organización, es por ello por lo que se hace imprescindible reconocer cuales son los factores que influyen en el desempeño de los empleados del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

Atendiendo a los conceptos antes mencionados, para garantizar la satisfacción de los usuarios en una institución de salud como el Hospital Departamental María Inmaculada, es necesario que desde todos los procesos se trabaje en equipo y se ponga al servicio de los usuarios no solo los insumos médicos y tecnológicos con los que se cuenta, sino que cada una de las personas involucradas cumpla con el perfil requerido para el cumplimiento de los objetivos.

De tal manera que, se busca aplicar un método de medición que permita identificar cuáles son los factores que afectan a un empleado dentro del ámbito laboral en la mencionada entidad y la percepción que tienen los usuarios a cerca de la calidad de la prestación de los servicios, con el fin de proponer mejoras que optimicen el funcionamiento de la organización en pro del cumplimiento de los objetivos para la cual fue creada.



## 4. OBJETIVOS

### 4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre clima organizacional y la calidad de los servicios de salud en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE de Florencia. 2018

### 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Medir la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE.
- Describir la percepción de los clientes frente las dimensiones de calidad en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE,
- Establecer relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE.

## 5. REFERENTE TEORICO

### 5.1. MARCO TEORICO

#### 5.1.1. Antecedentes de la investigación

La evaluación de calidad vista desde la perspectiva del usuario al interior de las instituciones prestadoras de salud, permite conocer apreciaciones de éstos sobre el servicio que recibe y además orienta la implementación de acciones de mejora que a largo plazo disminuya los costos y aumente la competitividad en el mercado; aunado a esto, se hace necesario reconocer la influencia que tiene el recurso humano como elemento transcendental dentro de este proceso, para la construcción de un clima organizacional satisfactorio que permita alcanzar los objetivos propuestos en materia de prestación de los servicios.

Al respecto, Teresita J de Ramírez, Patricia Najera Aguilar y Gustavo Nigenda en 1998, como parte del Centro de Investigación en salud, en México, a través de su investigación: "Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios", realiza un análisis acerca de la percepción de los usuarios del Sistema Nacional de Salud, en los servicios ambulatorios acerca de la calidad de la atención recibida. El estudio contempló el análisis de la información obtenida de la Encuesta Nacional de Salud II en

1994, aplicada a 3.324 usuarios que consultaron en los últimos 15 días previos a la aplicación de dicho instrumento. En este estudio se evidenció que el 81,2% de los usuarios encuestados percibió que la atención recibida fue buena, y solo un 18,8% de los usuarios calificaron como mala. Se evaluaron también las principales causas de la buena calidad percibida que fueron el trato personal (23.2%) y la mejoría en salud (11.9%); así como los motivos de mala calidad: los largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Se identificó, que los usuarios atendidos a la seguridad social percibieron 2.6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados. Los resultados sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención<sup>13</sup>.

Una segunda investigación: “Percepción De La Calidad En La Atención De Salud” realizada por los estudiantes Rubén Darío Acevedo Parra, Luz Anyely Arenas Orozco, Jorge Antonio Betancur Melchor y Sandra Elena Gómez Rojas de la Universidad Católica de Manizales en el año 2014, la cual tenía como objetivo conocer la percepción de calidad en la prestación de los servicios de salud de los usuarios, personal administrativo y asistencial del servicio ambulatorio de Salud Con familiares en el segundo semestre de 2014. Este proyecto de investigación tuvo un enfoque cualitativo, con un proceso metodológico de tipo etnográfico, la recolección de datos se desarrolló a través de la ejecución de grupos focales con usuarios que recibieron el servicio y con el personal administrativo y asistencial de la Institución que lo ofrecía. Para los grupos focales, de acuerdo con la revisión bibliográfica se estableció que el promedio ideal debía estar entre 6 y 8 participantes, sin exceder 12. En cuanto a los resultados, la percepción de la calidad en la prestación de los servicios de salud se ubica en un nivel satisfactorio, a pesar de manifestar situaciones o experiencias donde hubo dificultades, se notó cierto grado de fidelización hacia la institución donde recibieron sus servicios de salud<sup>14</sup>.

Los estudios anteriormente relacionados demuestran una concordancia directa con la investigación planteada, ya que se puede evidenciar en los resultados de ambas investigaciones la relación entre las expectativas de la atención recibida y la satisfacción de sus necesidades en términos de oportunidad, accesibilidad y trato humanizado.

Otra investigación es la realizada por Manosalvas Vaca, Carlos Anibal; Manosalvas Vaca, Luis Oswaldo; Nieves Quintero, Jorge, titulada: “El clima organizacional y la satisfacción laboral: un análisis cuantitativo riguroso de su relación”; El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en empresas de salud. Específicamente, para la realización del estudio se utilizó una metodología cuantitativa rigurosa, a través de la aplicación de Análisis de Componentes

Principales y Factoriales Confirmatorios de los constructos, para verificar el modelo de medida del instrumento utilizado el estudio se realizó con una muestra de 130 personas conformadas por personal médico, paramédico y administrativo que laboraban en los diferentes servicios, en relación directa e indirecta con las especialidades básicas de clínica, cirugía, pediatría, ginecobstetricia, traumatología, oftalmología, urología, endocrinología, neurología en diversas áreas del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la provincia de Esmeraldas. En esta investigación se realizó un análisis factorial confirmatorio para validar el modelo de medida de los instrumentos utilizados y, a través de ecuaciones estructurales, estudiar la relación entre los dos constructos. Los resultados obtenidos muestran una relación significativa entre clima organizacional y satisfacción laboral, corroborando resultados de otros estudios relacionados a esta temática<sup>15</sup>.

La investigación realizada por Álvarez Quinto Yushira, Cahuana Moroquilca Magna en el año 2015 titulada “clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud ascensión huancavelica”, cuyo objetivo era determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Calidad de Atención en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica, la metodología utilizada para desarrollar su investigación, se basó en un tipo de estudio básico arribando el nivel correlacional; se tuvieron en cuenta dos variables: clima organizacional y calidad de la atención. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta para la variable de clima organizacional y observación para la variable de calidad de la atención. La muestra estuvo constituida por 41 profesionales de la salud que laboraron en el Centro de Salud Ascensión y 41 usuarios atendidos en el mismo Centro de Salud, el personal de salud tenía que ser contratada(o) y nombrada(o) y los usuarios tener entre 20 y 60 años de edad y también usuarios con estadía de 2-3 veces por semanas. Los resultados obtenidos en la investigación arrojaron que existe una relación entre las variables clima organizacional y calidad de la atención, donde un 56% de los usuarios considera que es regular, seguida de un 44% que considera que es buena<sup>16</sup>.

Estos dos últimos estudios a los que se hace referencia apoyan nuestra investigación en el sentido que los resultados obtenidos en ambas dan cuenta de la importancia que tiene para la percepción de la calidad de los servicios de salud, como para la satisfacción laboral, un buen o un mal clima organizacional, lo cual va a tener repercusiones positivas o negativas en la consecución de los objetivos de la empresa. De aquí se desprende también el valor de las relaciones entre compañeros de trabajo y entre médico-paciente para propiciar un ambiente que favorezca la calidad de los servicios y por ende la rápida recuperación de los pacientes disminuyendo costos de estancias prolongadas e insatisfacción de los usuarios.

### **5.1.2. Reseña histórica.**

Durante más de medio siglo, el Hospital María Inmaculada, ha hecho grandes aportes al bienestar y salud de los Caqueteños, su historia comienza el 17 de diciembre 1941, siendo presidente de la Republica el Dr. Eduardo Santos Motejo y Ministro de Hacienda y Crédito Público, el Dr. Carlos Lleras Restrepo, se expidió la ley 148 en la cual se dio la construcción de un hospital civil para Florencia. La construcción se llevó a cabo en 1943, pero su inauguración fue hasta el año 1945. Desde este año, las hermanas de la comunidad Siervas del Santísimo de la Caridad, empezaron a prestar sus servicios al centro asistencial.

El Hospital María Inmaculada enfrente grandes crisis sanitarias como el paludismo en el año de 1970, en la que se perdieron muchas vidas.

En el año 1980, el Ministerio de Salud asigno la práctica del internado a la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario, pero en el año 1990 se replanteo esta asignación y le fue asignada a la Universidad Sur Colombiana por su cercanía.

El Hospital María Inmaculada inicio su remodelación y ampliación en el año 1973, pero no fue sino hasta el año 1983, cuando se empezó la remodelación y aplicación de dicha entidad debido a la ayuda de entes gubernamentales, con una proyección al año 2000.

En 1994, el Hospital María Inmaculada fue inscrito como un organismo de Segundo Nivel de atención y la Asamblea Departamental, mediante Ordenanza 014 del 5 de agosto de 1994, lo definió como una Empresa Social del Estado

El área de influencia de este magno centro asistencial, enclavado en la Amazonia colombiana, va desde la serranía de la Macarena hasta el norte del departamento del Putumayo, pasando por la Bota Caucana. El territorio donde realiza intervenciones es de difícil desplazamiento debido a los grupos armados FARC – AUC.

El Hospital María Inmaculada incursiona en forma decidida y positivamente en procesos de certificación con ICONTEC, actualmente se encuentra a portas de recibir sus dos primeros certificados de calidad con ISO 9001, por encima de regiones del país con mejores condiciones económicas, sociales y de desarrollo.

De esta forma, están a la vanguardia hospitalaria con proyección a Hospital Universitario. Iniciaron los convenios respectivos con la Universidad de la

Amazonía y así poder ofrecer a nuestros jóvenes la oportunidad de estudiar en su propio territorio, sin depender de otras regiones.

La Empresa Social del Estado, se encuentra en proceso de transformación en su modelo de prestación de servicios con el fin de garantizar una atención con calidad.

El portafolio, que a continuación se presenta, muestra en la actualidad todos los servicios que se les brindan a sus usuarios en el Departamento del Caquetá y su zona de influencia buscando la humanización, la eficiencia con calidad.

El Hospital María Inmaculada ESE, cuenta con un selecto grupo de especialistas. Que atiende segundo nivel de atención, le brindan acceso a toda la población que requiere servicios especializados. Cuenta con los siguientes servicios de atención en salud:

Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Consulta Especializada, Unidad de Cuidados Intensivos, Especial y Básicos de Neonatos, Medicina Interna, Oftalmología, Gastroenterología, Dermatología, Obstetricia y Ginecología, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, Anestesia y Reanimación, Psiquiatría, Neurología, Cardiología no Invasiva, Maxilofacial, Servicios de Urgencias, Ayudas Diagnósticas, Banco de Sangre y Servicio Transnacional, Rehabilitación, Hidroterapia, Fisioterapia, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología.

### **5.1.3. Bases teóricas**

A continuación, se relacionan algunas de las bases teóricas que sustentan el proyecto investigativo sobre el clima organizacional y la percepción de calidad de los servicios que presta una institución de salud del Departamento de Caquetá.

#### **5.1.3.1. Clima Organizacional:**

Acerca de los orígenes del término clima organizacional se puede establecer que Lewin, Lippit y White, fueron los pioneros en realizar las primeras aproximaciones al concepto de clima organizacional, mediante concepciones como atmósfera social, postulando la existencia de seis dimensiones que dan cuenta del clima social: conformidad, responsabilidad, normas de excelencia, recompensas, claridad organizacional, calor y apoyo<sup>17</sup>. Por otra parte, Schneider y Hall proponen que el clima organizacional se define como un conjunto de percepciones que una organización tiene de sus políticas, prácticas y procedimientos que son compartidos por sus miembros en torno al ambiente

laboral<sup>18</sup>.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud, equipara el concepto de clima organizacional como el conjunto de percepciones de las características relativamente estables de la organización, que incluyen en las actitudes y el comportamiento de sus miembros<sup>19</sup>. En este sentido los conceptos anteriormente descritos nos permiten inferir que los factores internos de las organizaciones y las condiciones bajo las cuales los colaboradores desarrollan las actividades propias de su trabajo (ambiente), influyen directamente en su comportamiento, afectan su rendimiento e inciden claramente en el desempeño de la organización.

### **5.1.3.2. Calidad en Salud**

Con el pasar del tiempo se han establecido bases conceptuales sobre la calidad de la atención en salud, las cuales en su gran mayoría resaltan el modelo desarrollado por Donabedian, quien propuso una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"<sup>20</sup>.

Por su parte la Organización Mundial de la salud (OMS) define que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso<sup>21</sup>.

Reconocer el concepto de calidad en salud como único, es complejo, teniendo en cuenta que cada uno de los protagonistas que hacen parte del acto de la prestación de los servicios de salud tiene una perspectiva diferente; hablar de la concepción del usuario- paciente implica hablar de satisfacción, en esta medida la calidad debe orientarse hacia los usuarios y considerarse de utilidad para quienes fueron diseñados cada uno de los servicios prestados.

### **5.1.4. Bases Legales**

En este apartado se recopilan las leyes, decretos y reglamentos que rigen la calidad en salud y el clima organizacional en Colombia.

#### **5.1.4.1. Calidad en Salud:**

En el marco de la constitución política de Colombia, La Ley 100 del 93 y la ley 715 del 2001, se crea la base legal de la calidad de salud en Colombia

Mediante el Decreto 2309 del 15 de octubre del 2002, el Gobierno Nacional redefinió el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud en el Sistema General de Seguridad Social. Igualmente expidió las Resoluciones 1439 del 2002 y 1474 del 2002, que con sus anexos complementan la organización del Sistema de Garantía de Calidad obligatorio para prestadores y aseguradores, como también para entidades adaptadas, entidades de medicina prepagada y entidades territoriales de salud.

Así mismo el Decreto 1011 del 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Resolución 1043 de 2006 por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones, que fue derogada por la Resolución 1441 de 2013, por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

Se cuenta también con la Resolución 1445 de 2006 Por la cual se definen las funciones de la Entidad Acreditadora y se adoptan otras disposiciones.

#### 5.1.4.2. Clima Organizacional:

En relación con este estudio el marco legal de esta investigación corresponde a la resolución 2646 del 2008 del Ministerio de Protección Social, 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.

Igualmente, a partir del 2014 se cuenta con las disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo Decreto 1443 de 2014, modificado por la Resolución 1072 de 2015, en los cuales se hace énfasis en el riesgo psicosocial.

#### 5.1.5. Conceptualización de las Variables

CLIMA ORGANIZACIONAL	
DIMENSIÓN	DEFINICION
<b>LIDERAZGO</b>	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.
VARIABLE	DEFINICION
<i>Dirección</i>	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.

<i>Estimulo de la excelencia.</i>	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.
<i>Estimulo del trabajo en equipo.</i>	Busca el logro de objetivos comunes. Conocer y compartir hacia donde se quiere llegar.
<i>Solución de conflictos.</i>	Diferencias de percepciones e intereses que compiten sobre una misma realidad, por lo que el grupo debe confrontar estos problemas para resolverlos
<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICION</b>
<b><u>MOTIVACIÓN</u></b>	Conjunto de reacciones y actitudes naturales, propias de las personas, que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio se hacen presentes.
<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION</b>
<i>Realización personal</i>	Se lleva a cabo dentro de un contexto ocupacional en el cual la persona aplica sus habilidades
<i>Reconocimiento de la aportación</i>	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
<i>Responsabilidad</i>	Capacidad de las personas a responder por sus deberes y por las consecuencias de sus actos.
<i>Adecuación de las condiciones de trabajo.</i>	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
<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICION</b>
<b><u>RECIPROCIDAD</u></b>	Relación de dar y recibir, mutuamente, entre el individuo y la organización.
<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION</b>
<i>Aplicación del trabajo</i>	Las personas deben sentir la necesidad de responder, en forma adecuada y favorable, por el desarrollo del medio que los rodea, mediante su trabajo.
<i>Cuidado del patrimonio institucional</i>	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.
<i>Retribución</i>	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
<i>Equidad</i>	Acceso a las retribuciones por medio de un sistema equitativo que trate a todos en condiciones de igualdad en trabajo y beneficios.
<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICION</b>
<b><u>PARTICIPACIÓN</u></b>	Contribución de los diferentes individuos y grupos formales e informales, en el logro de objetivos.
<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION</b>
<i>Compromiso por la productividad</i>	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
<i>Compatibilidad de intereses</i>	Integrar diversidad de componentes en una sola dirección y cumplir objetivos institucionales
<i>Intercambio de información</i>	La existencia del flujo de información, entre los grupos, es fundamental para el desarrollo de metas comunes
<i>Involucramiento en el cambio</i>	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.



<b>CALIDAD EN SALUD</b>	
<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICION</b>
<b>PERCEPCION</b>	El cliente tiene ciertas necesidades reales, de las cuales a veces él mismo no es consciente. Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio. Algunos sistemas logran identificar las necesidades reales del cliente, mientras que otros solo perciben las necesidades de las cuales el cliente es consciente.
<b>EXPECTATIVAS</b>	Aquí se define lo que espera el cliente del servicio, esta expectativa está formada por comunicación de boca a boca, información externa, experiencias pasadas y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.
<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION</b>
<i>Tangibles</i>	La apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en tres elementos distintos.
<i>Personas</i>	Se considera la apariencia física de las personas. Su aseo, olor, vestido. Son las características que son detectadas en primera instancia por el usuario respecto a las personas que lo atienden.
<i>Infraestructura.</i>	Es el estado de los edificios o locales donde se realiza el servicio. Así mismo se consideran dentro de este factor, las instalaciones, máquinas o móviles con los que se realiza el servicio. Un camión, es ejemplo de infraestructura
<i>Objetos</i>	Varios sistemas de servicio ofrecen representaciones tangibles de su producto. Boleto, letreros y folletos, son algunos de los objetos con los cuales el usuario tiene contacto. Los que sean prácticos, limpios y atractivos son cualidades que se deben de considerar.
<i>Confiability</i>	La habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.

## 6. METODOLOGÍA

### 6.1. METODOLOGÍA PROPUESTA

#### 6.1.2. Operacionalización de las variables (ver al final del documento)

#### 6.1.3. Tipo de Estudio

Esta investigación fue de carácter cuantitativo, analítico transversal ya que analizó la relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por el usuario durante un periodo de tiempo

#### 6.1.4. Población y Muestra

La población de estudio correspondió a una muestra representativa del total de trabajadores que labora en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE de Florencia. En total fueron 606 trabajadores distribuidos así: de planta =308 y contratistas =298. De los 606, 144 eran administrativos y 462 asistenciales. El resto de la muestra fue una representación del total de usuarios (7534) atendidos en los diferentes servicios en el trimestre abril-junio de 2018.

##### 6.1.4.1. Criterios de inclusión y exclusión

**Inclusión:**

- Colaboradores que llevaban más de seis meses de labores
- Personal asistencial y administrativo
- Colaboradores que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Clientes que recibieron servicios en salud y aceptaron participar voluntariamente de la investigación.
- Usuarios mayores de 18 años

**Exclusión:**

- Colaboradores con menos de seis meses de labores en la institución
- Colaboradores que se encontraban de vacaciones en el periodo de aplicación del instrumento.
- Colaboradores que se encontraban fuera de la institución en el momento de la aplicación.
- Clientes con presencia de patologías mentales o alteraciones de conciencia.
- Asistentes de investigación participantes en la realización de la investigación.

**6.1.5. Tamaño de la Muestra**

Del total de trabajadores que laboran en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE de Florencia, vinculados por orden de prestación de servicios y de planta y una muestra representativa de los usuarios, tomando como base el total de usuarios que fueron atendidos en todos los servicios del Hospital en el segundo trimestre de 2018, se escogió la población a estudio para ambos casos, utilizando el procedimiento y la fórmula que a continuación se presenta:

Formula estadística para la obtención de la muestra:

$$n = \frac{N*(Z*Z)*p*(1-p)}{(N-1)*(me*me) + (Z*Z)*p*(1-p)}$$

Donde:

N = Universo del estudio

Z = Cifra extraída del cuadro anterior y que corresponde al nivel de confianza del 95%

me = 0,05 cifra del nivel de error o margen de error equivalente al 5%

p = probabilidad a favor y q = probabilidad en contra.

El tamaño de la muestra de trabajadores asistenciales será de 210 personas y la de administrativos será de 105 personas, el tamaño de la muestra de usuarios será de 366.

### **6.1.6. Procedimiento de Recolección de la información**

La información fue recolectada a través de una encuesta que se aplicó a trabajadores del Hospital Departamental María Inmaculada ESE de Florencia vinculados por Orden de Prestación Servicios y de planta, y a usuarios atendidos en todos los servicios en el segundo semestre de 2018.

Para poder recolectar la información se solicitó inicialmente autorización al gerente del Hospital mediante un oficio donde se le explicó claramente en que consistía el proyecto de investigación, el objetivo de esta y el tamaño de la muestra a encuestar tanto de trabajadores como de usuarios. Posteriormente a los trabajadores y usuarios que hicieron parte de la muestra se les entregó un sobre con la encuesta, el consentimiento informado y una carta de agradecimiento por su participación.

### **6.1.7. Plan de Análisis**

El instrumento que se utilizó para medir el clima organizacional en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE de Florencia fue diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Fue una prueba que constó de 80 reflexiones, seleccionadas de un pool de 167 preguntas y que representaron la evaluación de 4 áreas críticas para describir el clima de la institución: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación. Cada una de ellas se desglosó en 4 subvariables para un mejor análisis de estas y por cada subvariable había 5 afirmaciones.

El instrumento midió las siguientes variables:

#### **1. Liderazgo. Influencia que ejerce un individuo por medio de la capacidad de orientar y convencer a los otros, para llevar a cabo eficientemente los objetivos de la institución y lograr resultados.**

1.1 Dirección. Es el sentido en que se orienta la actividad, fijándose las metas y los medios para lograrlo.

1.2 Estímulo por la excelencia. Incorporación de nuevos conocimientos e instrumentos técnicos para que el trabajador asuma las responsabilidades de la calidad del producto.

1.3 Estímulo del trabajo en equipo. Es crear un ambiente de ayuda mutua donde la participación organizada no sea individual sino de complementación de conocimientos y experiencias del equipo de trabajo.

1.4 Solución de conflictos. Capacidad de solucionar conflictos que surgen en la institución por síntesis de referencia.

**2. Motivación. Conjunto de reacciones y actitudes encaminadas a satisfacer las necesidades del trabajador en la institución.**

2.1. Realización personal. El trabajador habrá de conocer todas las oportunidades de autorrealización que tiene en su trabajo y tomará conciencia de la trascendencia histórica de su aportación.

2.2. Reconocimiento de la aportación. Cuando la institución de crédito al esfuerzo realizado por cada persona o grupo en la ejecución de una tarea, incentivando al trabajador.

2.3. Responsabilidad. Capacidad del trabajador de responder por sus deberes y actos, a partir del conocimiento, de su ubicación y proyección en la empresa.

2.4. Adecuación de las condiciones de trabajo. Condiciones ambientales, físicas y psicosociales así como la calidad de los recursos y el estado óptimo de los equipos para realizar el trabajo.

**3. Reciprocidad. Relación mutua de dar y recibir entre el individuo y la organización.**

3.1. Aplicación al trabajo. Cuando el trabajador se encuentra identificado con su trabajo y con la institución manifestando alto nivel de responsabilidad y de ingenio creativo para solucionar los problemas institucionales.

3.2. Cuidado del patrimonio institucional. Cuidado de los bienes, equipos y materiales de la institución por los trabajadores.

3.3. Retribución. Sistema de remuneración, promoción de reconocimientos, y la capacitación y desarrollo humano de los trabajadores.

3.4. Equidad. Igualdad de condiciones para poder optar por cualquier beneficio institucional.

**4. Participación. Involucración de los trabajadores en la actividad de la institución aportando cada cual la parte que le corresponde para darle cumplimiento a los objetivos institucionales.**

4.1. Compromiso con la productividad. La productividad se da en la medida que la interacción de todas las partes realice de forma óptima con

eficiencia y calidad los productos.

- 4.2. Compatibilidad de intereses. Función básica de integrar la diversidad de intereses de los componentes en una sola dirección.
- 4.3. Intercambio de información. Comunicación necesaria entre las personas y grupos para lograr una acción coordinada.
- 4.4. Involucración al cambio. La actitud de promoción y compromiso ante las decisiones del cambio, su participación, aportes de sugerencias y adopción de nuevos hábitos, definen a las personas involucradas al cambio.

Para la calificación se construyó una plantilla que lleva implícitas las respuestas correctas (sean V o F) de cómo debe ser percibido el clima ideal. Las respuestas correctas tenían el valor de un punto y las respuestas incorrectas se igualaron a cero. Esto arrojó un total de puntos por subvariables máximo de 5 puntos que sumado a las demás subvariables contenidas en cada área crítica alcanzaron el valor de 20. En total sumaron 80 puntos igual al número de reflexiones planteadas en el instrumento.

#### **Análisis estadístico:**

Análisis univariado: Se midieron las variables (área de trabajo, edad, sexo, estado civil, escolaridad, tipo de contrato, 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 de clima organizacional, se construyeron gráficos por cada área crítica, donde en el eje de las X se colocaron las subvariables y en el eje de las Y los valores alcanzados por éstas, entre 0 y 5. Se reunieron los puntos de los valores alcanzados con una línea de manera que quedara confeccionado el perfil que representó como se percibe el clima en esa área. Si el valor alcanzado por las subvariables fue menor que 2,5 entonces el clima en dicha subvariable fue insatisfactorio, entre 2,5 y 3 fue nivel medio (medianamente satisfactorio) y mayor a 3 satisfactorio.

Análisis bivariado: Se establecieron las diferencias del clima organizacional por área de trabajo, tipo de contrato, tiempo laborado en la institución, horas laboradas cada día en la institución, tiempo laborado en su cargo actual, sexo y nivel de escolaridad según las áreas críticas contempladas en el estudio (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación).

**SERVQUAL**, que es una herramienta que sugiere que la diferencia entre las expectativas generales de los ciudadanos y sus percepciones respecto al servicio prestado, pueden constituir una medida de calidad del servicio.

Es conocido como "Modelo de Discrepancias" y sugiere que la diferencia entre las expectativas generales de los clientes y sus percepciones respecto al servicio de un proveedor específico pueden constituir una medida de la calidad en el servicio.

## **Dimensiones de SERVQUAL**

### **Percepción de las necesidades del cliente**

El cliente tiene ciertas necesidades reales, de las cuales a veces él mismo no es consciente. Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio. Algunos sistemas logran identificar las necesidades reales del cliente, mientras que otros solo perciben las necesidades de las cuales el cliente es consciente.

### **Expectativas del cliente.**

Aquí se define lo que espera el cliente del servicio, esta expectativa está formada por comunicación de boca a boca, información externa, experiencias pasadas y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

Zeithalm, Parasuraman y Berry, a través de sus extensos estudios sobre la calidad en el servicio, han identificado cinco dimensiones que los clientes utilizan para juzgar a una compañía de servicios. **Estas dimensiones son:**

1. **Tangibles** La apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en tres elementos distintos.
2. **Personas** Se considera la apariencia física de las personas. Su aseo, olor, vestido. Son las características que son detectadas en primera instancia por el usuario respecto a las personas que lo atienden.
3. **Infraestructura** Es el estado de los edificios o locales donde se realiza el servicio. Así mismo se consideran dentro de este factor, las instalaciones, máquinas o móviles con los que se realiza el servicio. Un camión, es ejemplo de infraestructura.
4. **Objetos** Varios sistemas de servicio, ofrecen representaciones tangibles de su producto. Boletos, letreros y folletos, son algunos de los objetos

con los cuales el usuario tiene contacto. Los que sean prácticos, limpios y atractivos son cualidades que se deben de considerar.

5. **Confiabilidad** La habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.

**En base a los conceptos anteriores, la SERVQUAL es una herramienta que se divide en tres cuestionarios.**

**Fase 1.** Este cuestionario captó las percepciones de los clientes, contiene 22 preguntas respecto al servicio que se espera brinde una compañía de servicio excelente. Las preguntas están redactadas de manera general para aplicarse a cualquier empresa de servicio, por lo que para cada aplicación específica es posible -y deseable-, se adapten los enunciados que integran el SERVQUAL sobre la base de las características específicas de la empresa donde se aplicará

**Fase 2.** Consiste en un cuestionario mediante el cual los clientes evalúan la importancia que tiene cada una de las cinco dimensiones de servicio.

**Fase 3.** En esta fase se solicitó a los clientes sus percepciones específicas respecto a la institución que se estudió. Básicamente, los enunciados fueron los mismos que en la fase 1, pero aplicados a la institución en estudio (usando el nombre de la empresa de estudio y preguntando por la percepción del cliente sobre la misma).

Una vez aplicados los cuestionarios, se pasó la información obtenida en cada uno de ellos a una base de datos utilizando el software estadístico Excel, con el fin de organizarla en una tabla que permitiera ver los resultados de una manera más clara y entendible para detectar las áreas de oportunidad.

### **Interpretación de resultados**

Se realizó un gráfico de barras para las cinco dimensiones el cual ayudó a determinar en cuál de éstas hay un área de oportunidad, además se hizo una tabla mostrando los promedios de las cinco dimensiones y el promedio general del área evaluada, después se realizó una gráfica de brechas (Percepciones-Expectativas) para observar la diferencia que existe entre las mismas dentro de cada dimensión. La interpretación de cada una de las preguntas se hizo mediante las gráficas y la escala de Likert utilizada.

### **Obtener el Índice de Calidad en el Servicio (ICS)**

Una vez obtenidos los resultados de las puntuaciones de las encuestas se realizó un análisis cuantitativo donde se sumaron las puntuaciones de cada cuestionario para cada ítem y se dividió este número entre el total de los encuestados para obtener el promedio de cada uno de los mismos. Además, se

obtuvo el promedio de las dimensiones de calidad y un promedio general de las dimensiones.

Posteriormente se realizó otro análisis cuantitativo que consistió en la diferencia de promedios de (Percepciones – Expectativas), lo que representa el nivel de calidad percibida.

Concluido este procedimiento se procedió a calcular el Índice de Calidad en el Servicio (ICS) para cada dimensión, a partir de los ítems que lo integran, para efecto de comparación, para lo cual se utilizó la siguiente fórmula:

**ICS** = importancia \* (Percepciones – Expectativas)

Por último, se calculó el Índice Global de la Calidad en el Servicio, con la misma fórmula o la sumatoria de los resultados de los ICS de cada dimensión.

La interpretación de este índice se hizo con base en que si es un número negativo indica que las expectativas son mayores que las percepciones, si el número es positivo, indica que las percepciones de los clientes están por arriba de las expectativas, lo que significa que la empresa si está cumpliendo con sus expectativas con el porcentaje obtenido.

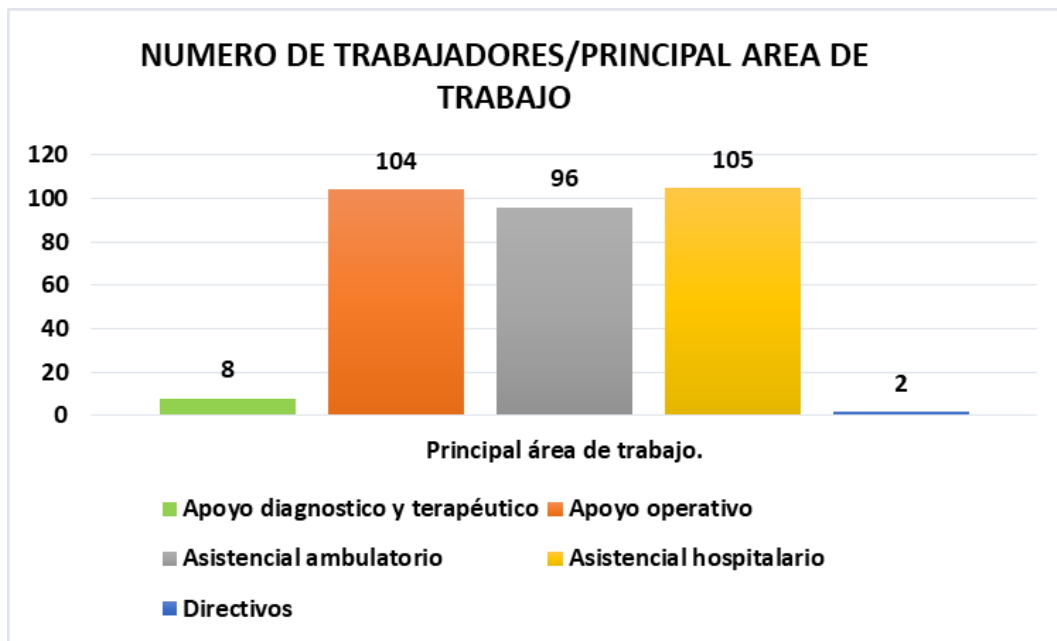


## 7. RESULTADOS O DISCUSIÓN

### 7.1 . CARACTERIZACIÓN CLIMA ORGANIZACIONAL

Para caracterizar el clima organizacional del Hospital Departamental María Inmaculada ESE, se aplicó el instrumento El cuestionario consta de 80 preguntas correspondientes a 4 variables, desglosadas en subvariables. Las variables son liderazgo, motivación, reciprocidad y participación.

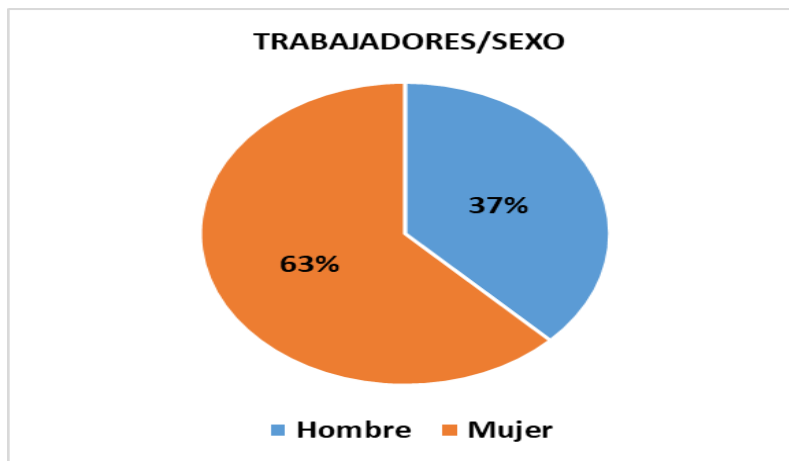
**Gráfico N°1 Número de Trabajadores Encuestados por Área de Trabajo.**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

En la gráfica No.1 se muestra el número de trabajadores que fueron encuestados por cada área de trabajo y que conformaron la muestra total de 315 personas; de éstas, 8 (3%) pertenecen al área de apoyo diagnóstico, 104 (33%) pertenecen al área de apoyo operativo, 96 (30%) pertenecen al área asistencial ambulatorio, 105 (33%) pertenecen al área asistencial hospitalario y solo 2 personas (1%) al área directiva. Quiere decir esto, que la mayor representación para el estudio de clima organizacional está dada por los trabajadores de las áreas de apoyo operativo, asistencial ambulatorio y asistencial hospitalario; lo cual hace más interesante conocer los resultados de la investigación, teniendo en cuenta que son las personas que están directamente relacionadas con la prestación del servicio a los usuarios.

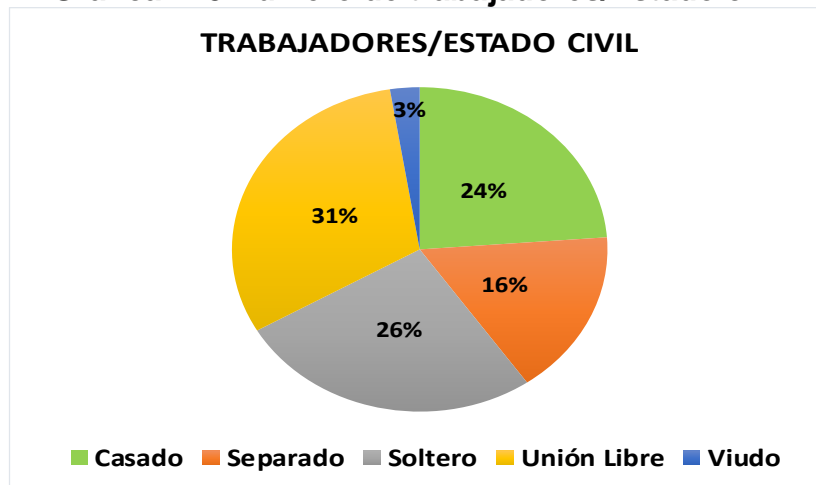
**Grafica N°2 Número de trabajadores/Sexo**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

En la gráfica se puede apreciar que el mayor universo de personas encuestadas está representado por la mujeres, 197 en total que representan el 63% frente a 118 hombres cuya representación es del 37%, esta mayoría de mujeres encuestadas frente a menor número de hombres puede tener su fundamento en que la mayoría de personas encuestadas como se observó en la gráfica anterior, laboran en servicios asistenciales, donde la gran mayoría son auxiliares de enfermería de sexo femenino, lo cual es una constante en casi todas las instituciones de salud.

**Grafica N°3 Número de trabajadores/Estado civil**

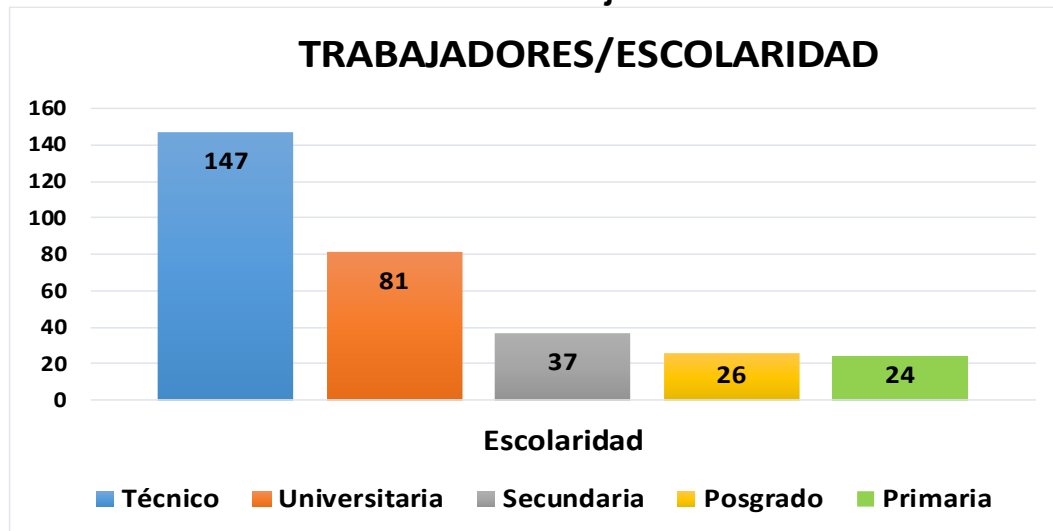


Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

Esta gráfica muestra el estado civil del total de trabajadores encuestados, donde el porcentaje más alto (31%, 97 personas) lo representan los trabajadores que viven con sus parejas en unión libre, le siguen en su orden los solteros con un (26%, 83 personas), luego se encuentran los casados que representan un (24%, 75 personas), inmediatamente los separados con una representación del (16%, 52 personas) y finalmente los viudos con una minoría del (3%, 8 personas). La mayor representación

en la investigación la aportan los trabajadores que viven en unión libre, los solteros y los casados, podría deducirse que más del 50% de los encuestados tienen conformada una familia.

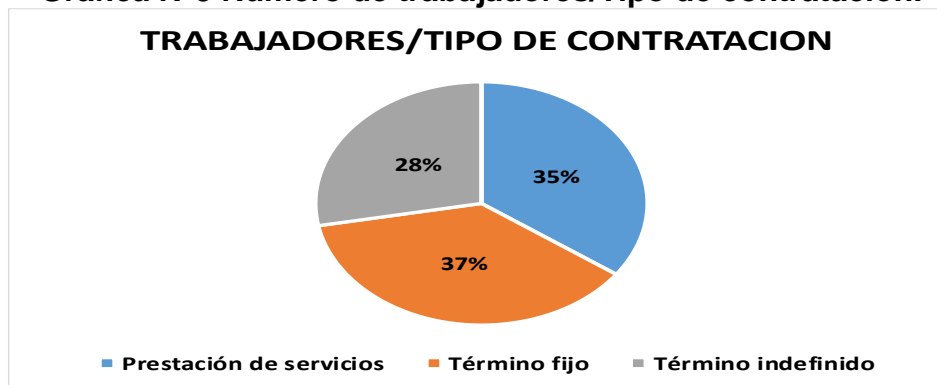
**Grafica N°4 Número de trabajadores/Escolaridad**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

Esta grafica muestra que, del total de la muestra de trabajadores encuestada, 147 tienen un nivel de escolaridad como técnicos, que representan el 47%, seguido de los universitarios que son 81 y representan el 26%. Estos dos grupos representan la gran mayoría de encuestados y se puede deber a dos razones, la primera es que la muestra de trabajadores asistenciales es más grande que la de administrativos y la segunda hace referencia a las áreas de trabajo en la que laboran la mayoría de encuestados que son el asistencial ambulatorio, asistencial hospitalario y apoyo operativo, que por lógica es más fácil encontrar técnicos en enfermería y profesionales en las diferentes áreas de la salud.

**Grafica N°5 Número de trabajadores/Tipo de contratación.**

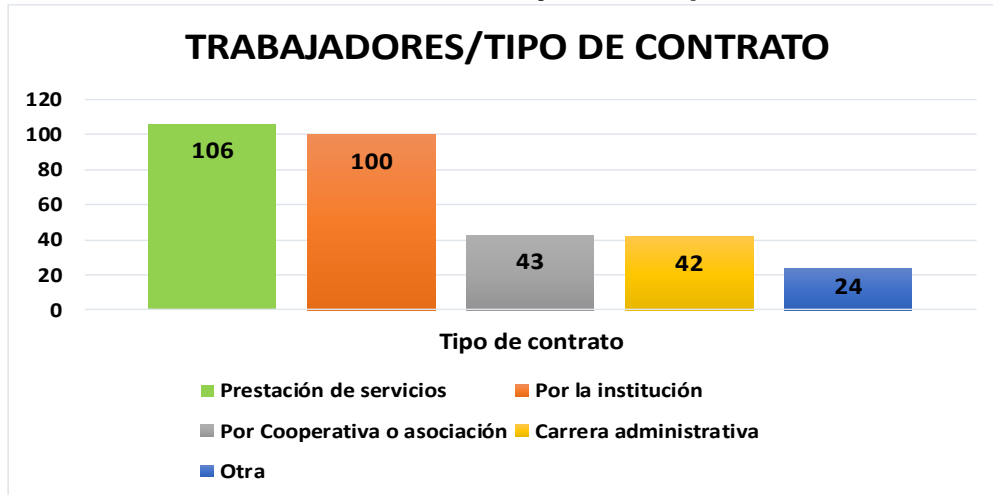


Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

En esta grafica se pueden apreciar las diferentes modalidades de contratación utilizadas en el

Hospital Departamental María Inmaculada, prevalece con un 37% la modalidad de término fijo (117 del total de encuestados), seguido de un 35% contratados por orden de prestación de servicios (110 del total de encuestados), y 28% término indefinido (88 del total de encuestados).

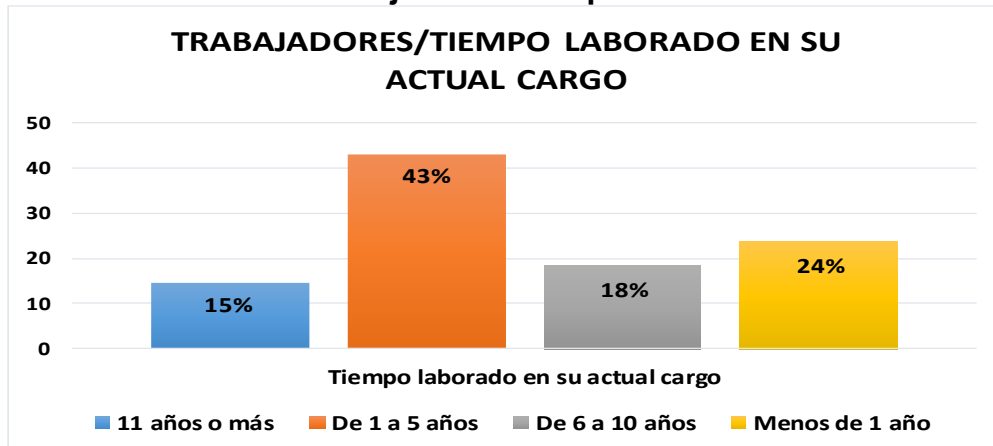
**Grafica N°6 Número de trabajadores/Tipo de contrato**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

Del total de colaboradores encuestados, la mayoría son contratados por prestación de servicios (106) que representan el 37% y por la institución (100) que representan el 32%, en menor proporción están los contratados por cooperativa (43) representando el 14%, le siguen los de carrera administrativa (42) que representan el 13% y finalmente los que son contratados por otro tipo de contrato no especificado (24) que representan el 8%. Estos resultados también son muy interesantes para la investigación, puesto que la inestabilidad laboral que representa un contrato por prestación de servicios puede afectar el clima organizacional de una empresa.

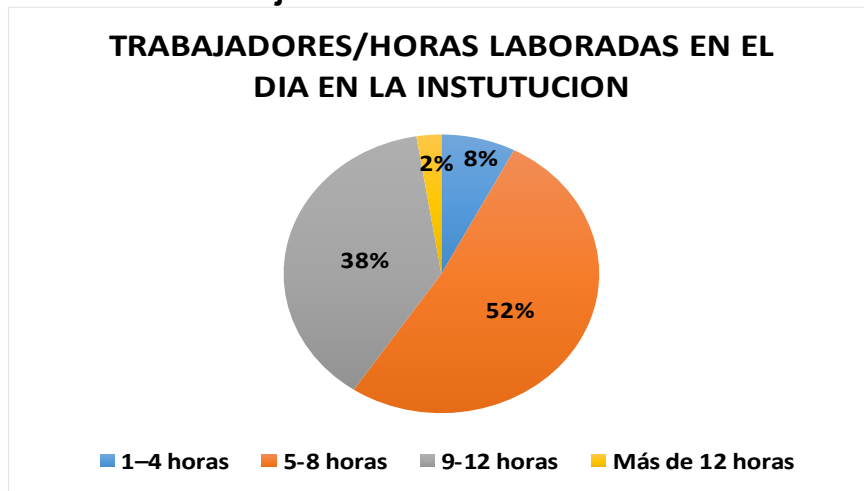
**Grafica N°7 Número de trabajadores/Tiempo laborado en su actual cargo**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

Esta gráfica evidencia situaciones interesantes que pueden afectar negativamente los resultados de la investigación, por cuanto hay un porcentaje alto de trabajadores que lleva más de 5 años en el mismo cargo; es así como el 18% (58) lleva de 6 a 10 años y el 15% (46) lleva más de 11 años en el mismo cargo, la suma de estos dos grupos representa un 33%. Es una cifra preocupante si se tiene en cuenta que la rutina puede llevar a los trabajadores a padecer trastornos como el síndrome de burnout cuyas consecuencias son la pérdida del interés en las tareas y el sentido de responsabilidad, entre otras.

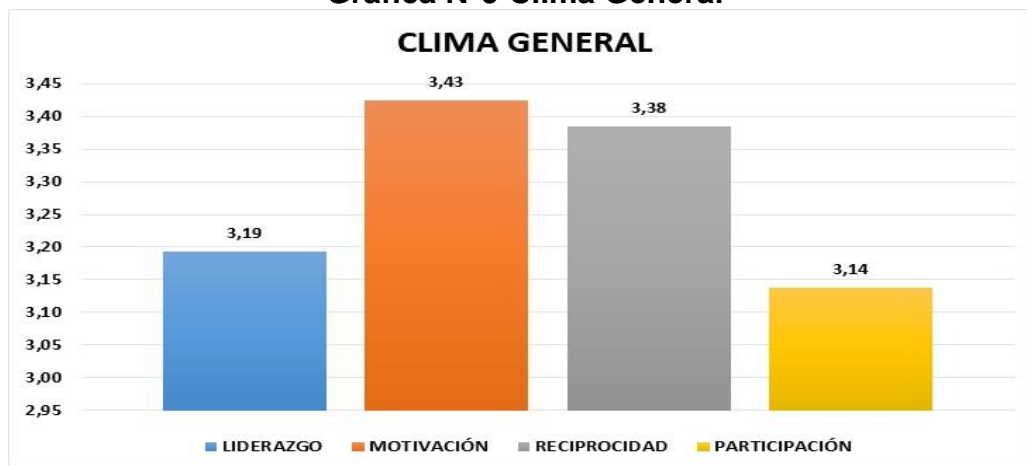
**Grafica N°8 Número de trabajadores/Horas laboradas en el día en la institución.**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

Esta grafica muestra que la jornada laboral de la mayoría de los colaboradores encuestados oscila entre las 5 a 8 horas, con una representación del 52%, y las 9 a 12 horas con una participación de 38% con menor representación se encuentran los trabajadores con jornadas entre 1 a 4 horas con un 8% de frecuencia y por último los de más de 12 horas con un porcentaje de solo 2%.

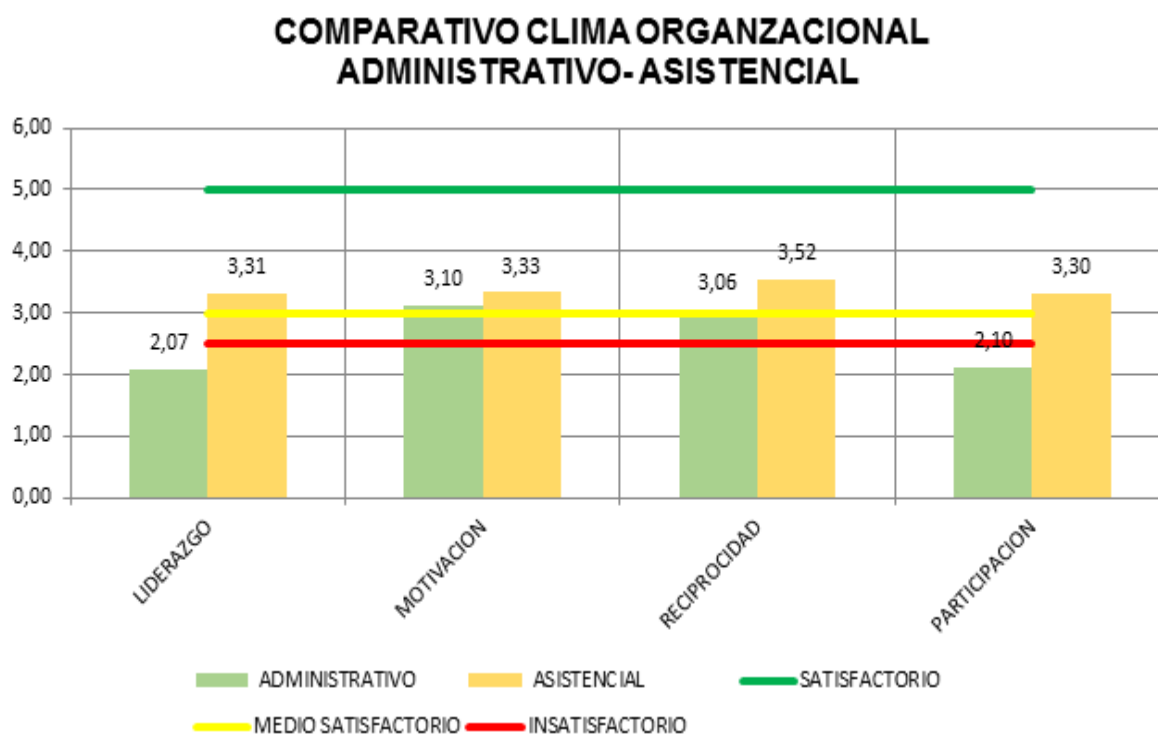
**Grafica N°9 Clima General**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI

La gráfica 8.1 muestra que no hay insatisfacción en ninguna de las dimensiones evaluadas para la totalidad de los trabajadores encuestados, sin embargo la mayor satisfacción se encuentra en las variables de Motivación y Reciprocidad con promedios de puntuación por encima de los 3 puntos (3,43 y 3,38 respectivamente) así mismo las variables con menor calificación fueron las de Liderazgo y Participación con promedios de (3,19 y 3,14 respectivamente); esto quiere decir que tanto administrativos como asistenciales, encuentran en su trabajo oportunidades de autorrealización, reconocimiento por parte de la institución al esfuerzo de cada persona o grupo en la ejecución de las tareas, adecuadas condiciones de trabajo ambientales, físicas y psicosociales.

**Grafica N°10 Comparativo Clima Organizacional Administrativo –Asistencial**



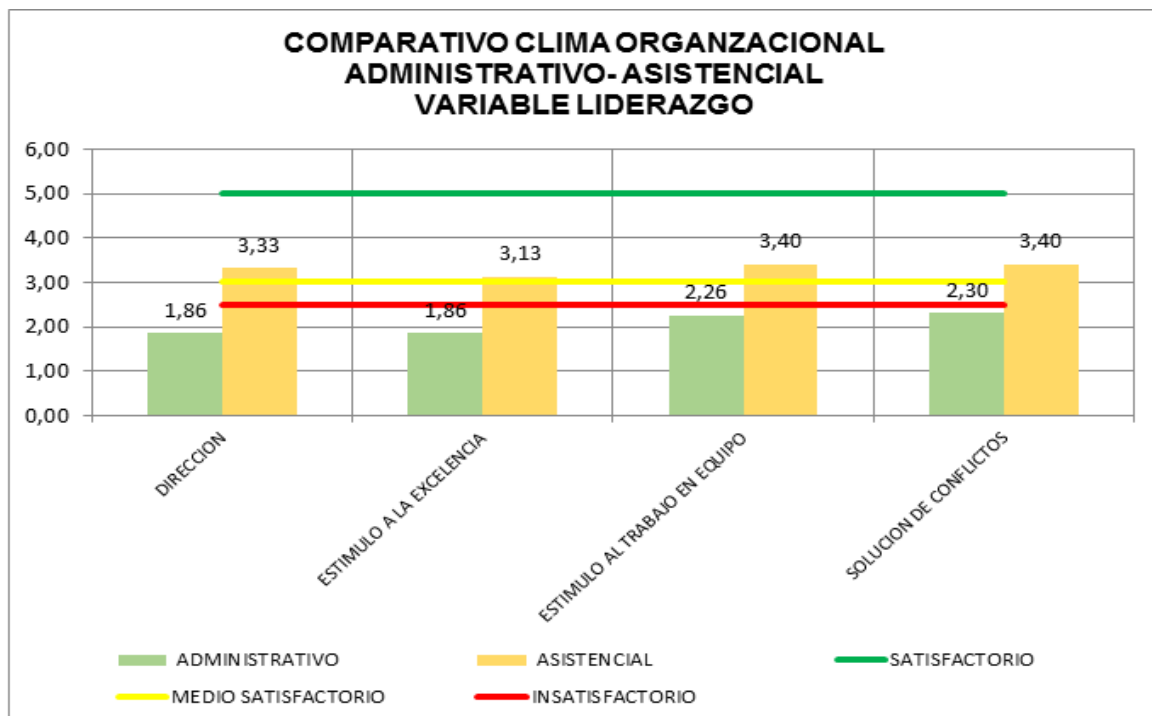
Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

La gráfica muestra el equilibrio que existe en los promedios de calificación de todas las variables por parte del personal asistencial y su satisfacción con cada uno de los aspectos que incluye su medición, siendo más relevante la Reciprocidad con 3,52 puntos. También se puede apreciar la proporción relativamente ecuánime entre las variables de Motivación y Reciprocidad tanto por parte del personal asistencial como del administrativo, arrojando una calificación de satisfactoria de acuerdo al valor alcanzado en la medición (Motivación: 3,10 para administrativos y 3,33 para asistenciales, Reciprocidad: 3,06 para administrativos y 3,52 para asistenciales); esto quiere decir que tanto administrativos como asistenciales, encuentran en su trabajo oportunidades de autorrealización,

reconocimiento por parte de la institución al esfuerzo de cada persona o grupo en la ejecución de las tareas, adecuadas condiciones de trabajo ambientales, físicas y psicosociales.

A diferencia de las variables inmediatamente anteriores, en las variables de Liderazgo y Participación, el personal administrativo se muestra insatisfecho, en congruencia con la calificación obtenida en la medición (Liderazgo: 2,07 Participación: 2,10), lo cual se entendería como que los trabajadores no encuentran un ambiente de ayuda mutua donde se complementen las experiencias del trabajo en equipo con los conocimientos que se puedan aportar de manera individual, no se incorporan nuevos conocimientos e instrumentos técnicos para asumir las responsabilidades de la calidad de los productos, no se solucionan adecuadamente los conflictos y por ultimo no se percibe que haya integración de interés y que éstos estén encaminados en la consecución de los objetivos y metas trazadas por la organización.

**Grafica N°11 Clima Organizacional Variable Liderazgo**



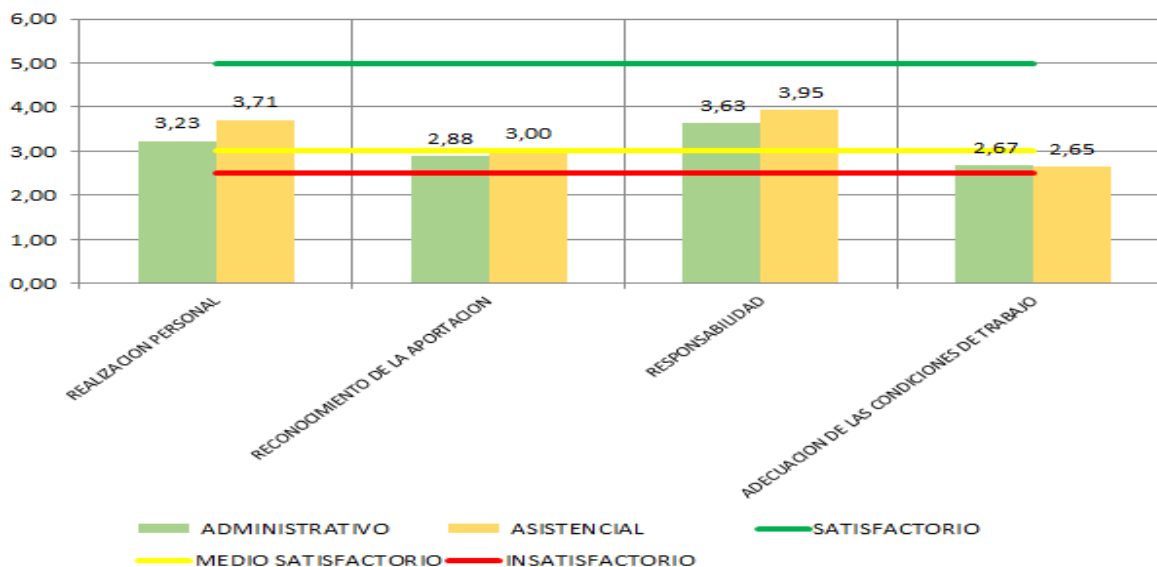
Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMl.

En la variable Liderazgo, en concordancia con los datos obtenidos, en todas las subvariables el personal asistencial se encuentra satisfecho con la organización, aun cuando la variable de Estímulo a la excelencia alcanzó un promedio de puntuación de 3,13. Las puntuaciones en general demuestran que los trabajadores encuentran Motivación al trabajo en equipo y estímulo a la excelencia. En oposición se encuentra el personal administrativo, ya que en todas las variables se observan promedios de puntuación bajos, siendo el más bajo el de Dirección y Estímulo a la excelencia, ambas con promedios de 1,86, seguidas de Estímulo al trabajo en equipo con 2,26 y finalmente Solución de

conflictos con un promedio de 2,30.

### Grafica N°12 Clima Organizacional Variable Motivación.

#### COMPARATIVO CLIMA ORGANIZACIONAL ADMINISTRATIVO- ASISTENCIAL VARIABLE MOTIVACIÓN



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

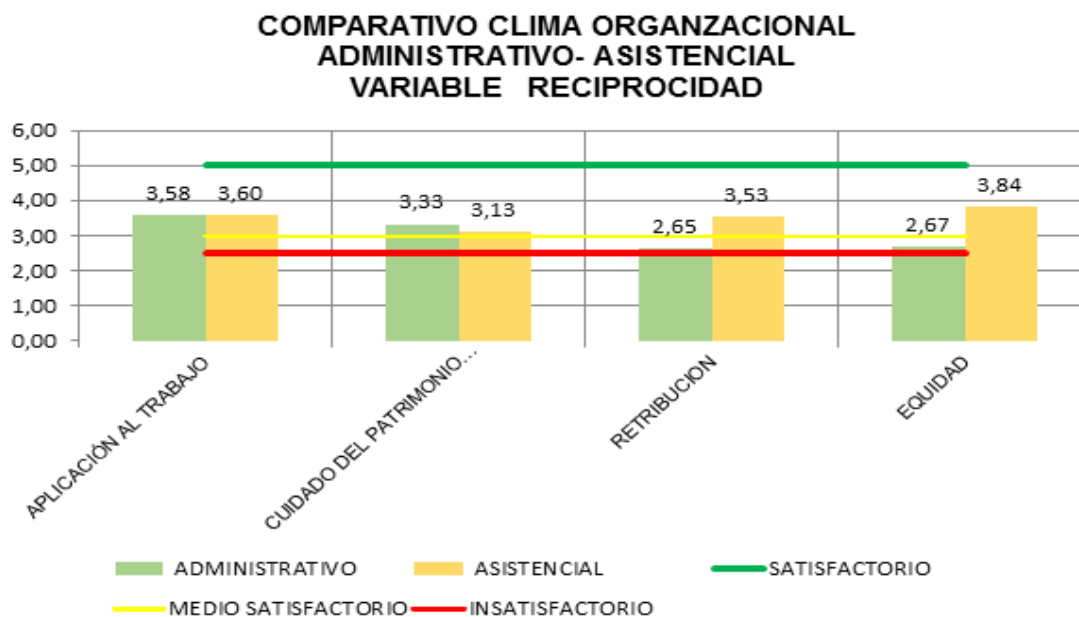
En la variable Motivación, continúa la tendencia de las variables anteriores en el sentido de presentar mayor satisfacción los trabajadores asistenciales, con promedios de calificación de 3,95 puntos para la sub variable Responsabilidad, seguido de la sub variable Realización Personal con 3,71 puntos; sin embargo vale la pena resaltar que a pesar de obtener puntuaciones más bajas, el personal administrativo también muestra satisfacción de sus necesidades en la institución, con puntuaciones de 3,63 para la sub variable Responsabilidad y 3,23 para la sub variable Realización Personal; en general se puede inferir que los trabajadores de las dos áreas se encuentran complacidos en con su ubicación y proyección en la empresa.

El promedio de puntuación de la subvariable Reconocimiento a la aportación, deja ver que ambos grupos solo se encuentran medio satisfechos con puntuaciones de 3 para asistenciales y 2,88 para los administrativos.

En cuanto a la Adecuación de las condiciones de trabajo, de acuerdo con la puntuación de la subvariable para ambos grupos (2,67 para administrativos y 2,65 para asistenciales), se puede deducir que éstos consideran que no son las mejores lo que los hace sentirse medianamente satisfechos con la calidad de los recursos y los equipos para realizar el trabajo, podría decirse que tal vez no sean los más recomendables, por lo cual no se obtienen los resultados esperados.



**Grafica N°13 Clima Organizacional Variable Reciprocidad.**



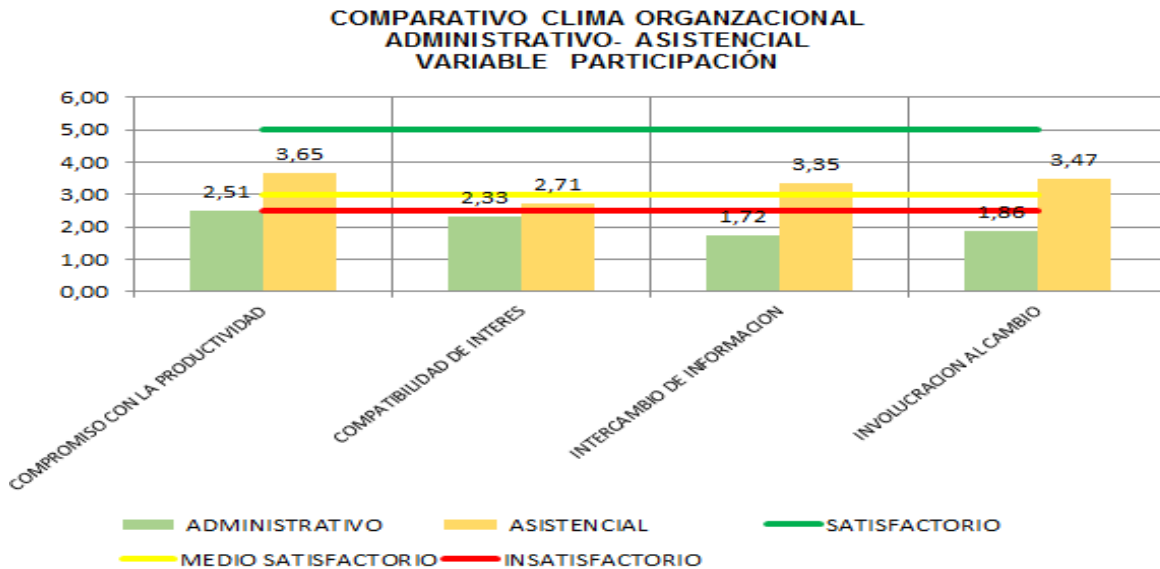
Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

En la variable Reciprocidad se analizan cuatro sub variables, de las cuales la Aplicación al trabajo expone una calificación satisfactoria muy equitativa por los dos grupos de población de la muestra de los trabajadores del Hospital Departamental María Inmaculada, con una diferencia de solo dos décimas así: 3,58 para administrativos y 3.60 para asistenciales, manifestando un alto nivel de responsabilidad y creatividad para solucionar los problemas que a diario se presentan en el ejercicio de las funciones en la institución.

Para la sub variable Cuidado del patrimonio institucional, al igual que en la variable anterior pero con una calificación un poco más baja, tanto los trabajadores administrativos como los asistenciales se encuentran satisfechos, siendo más baja la puntuación de los asistenciales: 3,13 en relación con la de los administrativos: 3,33. Lo cual significa que todos los colaboradores de la institución hacen buen uso y cuidado de los bienes, equipos y materiales que representan el patrimonio institucional.

En la subvariable de Retribución, los trabajadores de las áreas asistenciales muestran mayor satisfacción con el sistema de reconocimientos y el desarrollo de las capacidades humanas que ofrece la institución, alcanzando un promedio de 3,53 puntos a diferencia de los administrativos cuyo promedio fue de 2,65, mostrando así que están medianamente satisfechos con las retribuciones que reciben por el trabajo realizado. Con diferencias más marcadas se encuentra la subvariable Equidad, donde el promedio de la medición del personal administrativo llega solo a 2,67 manifestándose medianamente satisfechos frente a la igualdad de condiciones para acceder a cualquier beneficio institucional, en comparación con el personal asistencial cuyo promedio alcanzado fue de 3,84 es decir, que estos últimos si se encuentran satisfechos con las condiciones antes mencionadas.

**Grafica N°14 Clima Organizacional Variable Participación.**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMl.

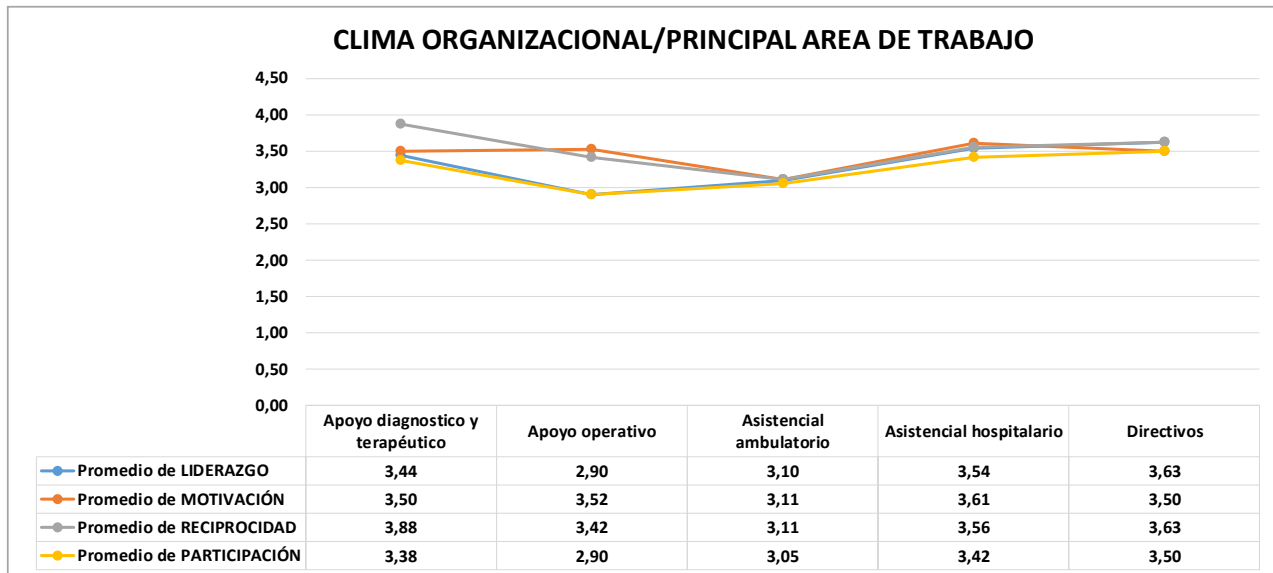
En la variable de Participación, se mantiene la constante de mayor satisfacción del personal asistencial con la institución. Al analizar cada una de las sub variables se descubre por ejemplo que en la sub variable de Compromiso con la productividad el promedio de la medición fue de 3,65 para los asistenciales, mientras que la de los administrativos fue de 2,51, quiere decir esto que para los trabajadores del área administrativa, no hay una adecuada interacción de todos los procesos, lo cual no permite la elaboración de productos en forma eficiente y eficaz, a diferencia de los asistenciales para los cuales si existe tal interacción.

Al hacer referencia a la subvariable Compatibilidad de intereses, hay mucha más cercanía en la puntuación por parte de los dos grupos de colaboradores, siendo más alto el promedio de los asistenciales: 2,71 obteniendo una calificación de medianamente satisfactorio, mientras que los administrativos se encuentran insatisfechos con la forma en que se integran los diferentes procesos para lograr un objetivo común por lo cual el promedio de la calificación de la subvariable fue solo de 2,33

En la sub variable Intercambio de información, existe una gran diferencia en los promedios de las calificaciones, donde el de los administrativos fue de 1,72 a diferencia del de los asistenciales que fue de 3,35, claramente para los trabajadores del área administrativa, no existe una buena comunicación entre los procesos, las personas y los grupos en procura de acciones coordinadas, es decir que el intercambio de información es deficiente, contrario a lo manifestado de acuerdo al promedio de calificación por el personal asistencial, quienes se encuentran satisfechos con el intercambio de información.

En la involucración al cambio, la expresión del personal administrativo en comparación con el asistencial es muy similar que en la subvariable Intercambio de información, así lo demuestran los promedios de calificación (1,86 para administrativos y 3,47 para asistenciales), se entiende con esto que son más receptivos al cambio los trabajadores asistenciales que los administrativos, sienten mayor aceptación al hacer sugerencias y adoptar nuevos hábitos de trabajo.

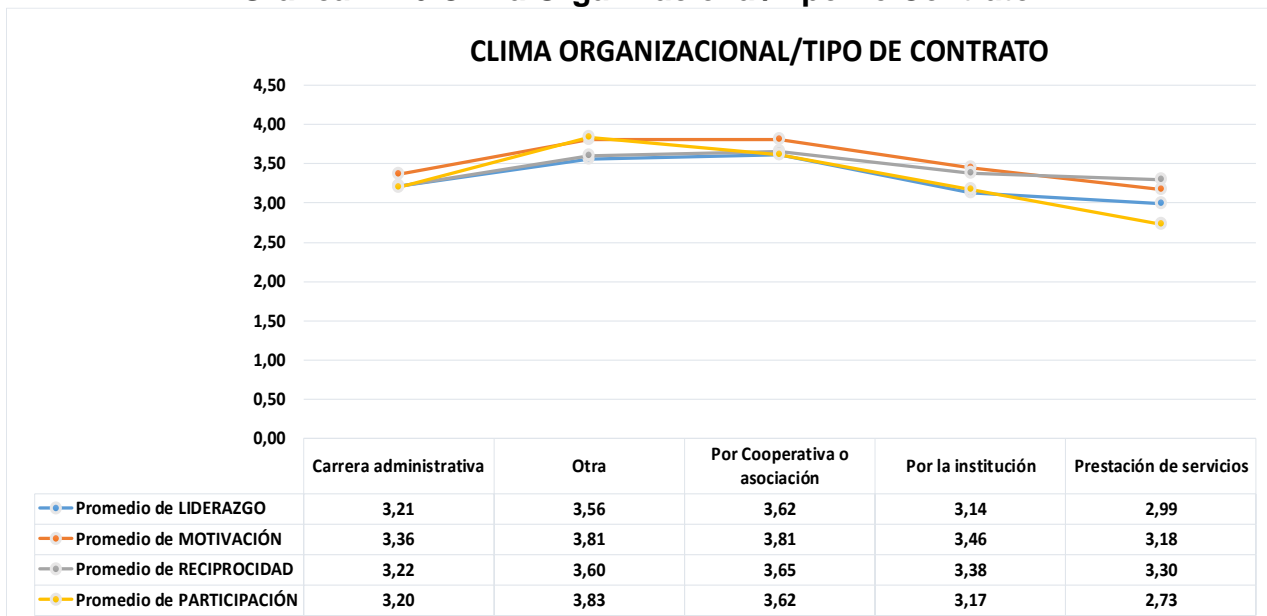
**Grafica N°15 Clima Organizacional/Principal Área De Trabajo.**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMi.

En esta gráfica se analiza la relación entre clima organizacional y principal área de trabajo en el Hospital Departamental María Inmaculada de Florencia; cómo se puede apreciar, los promedios de calificación están por encima de los 3 puntos, iniciando con 3,05 que es el promedio de Participación en el grupo de Asistencial ambulatorio y 3,88 promedio de Reciprocidad en el grupo de apoyo diagnóstico y terapéutico. En todas las áreas de trabajo los funcionarios se encuentran satisfechos en la mayoría de las variables objeto de estudio. Si se tiene en consideración que el instrumento utilizado para la medición del clima organizacional, en cierta forma lo que hace es evaluar la gestión de la gerencia y de los líderes de cada proceso, se puede deducir que los trabajadores consideran que en la institución hay buenos líderes que ejercen una influencia positiva, permitiendo cumplir eficientemente los objetivos de la empresa y el logro de los resultados. La excepción a esta apreciación se encuentra en los funcionarios del área de apoyo operativo, quienes se muestran medianamente satisfechos y lo expresan calificando las variables de Liderazgo y Participación con promedios inferiores a 3 puntos; lo que implica que aun en la institución se necesita mejorar el programa de estímulos a la excelencia y el trabajo en equipo.

**Grafica N°16 Clima Organizacional/Tipo De Contrato.**

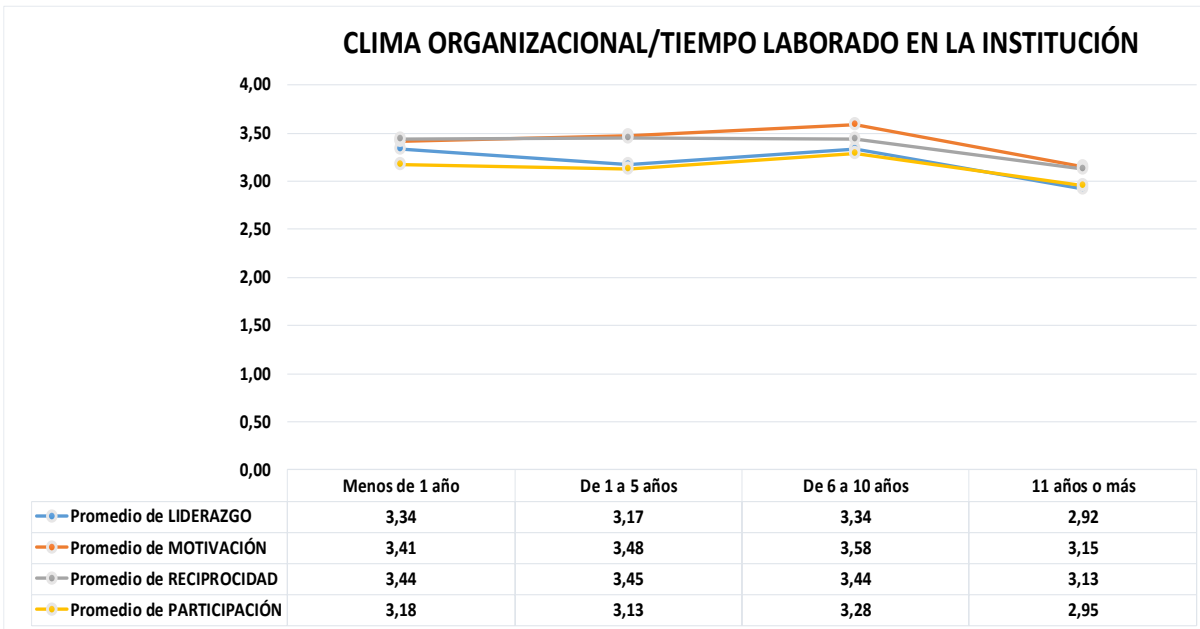


Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMi.

En esta gráfica, al igual que en la que se relaciona el Clima Organizacional con la Principal área de trabajo, hay una satisfacción general en casi todos los grupos contratados o vinculados por diferentes modalidades por el Hospital Departamental María Inmaculada de Florencia; cómo se puede apreciar, los promedios de calificación están por encima de los 3 puntos, iniciando con 3,14 que es el promedio de Liderazgo en el grupo de colaboradores contratados por la institución hasta y 3,83 que es el de Participación en el grupo contratado bajo otra modalidad. Estos promedios tan altos sugieren que, sin importar el tipo de vinculación a la institución, los trabajadores sienten satisfacción laboral y personal y están motivados a seguir trabajando en equipo, capacitándose y preparándose cada día para enfrentar los cambios a los que se ve sometida día a día la institución gracias a un mercado cada vez más competitivo.

Medianamente satisfechos se muestran los trabajadores contratados por orden de prestación de servicios y lo expresan calificando las variables de Liderazgo y Participación con promedios inferiores a 3 puntos; lo que implica que no están muy de acuerdo con el programa de estímulos a la excelencia que brinda la institución, con el trabajo en equipo que se realiza para integrar los diferentes procesos y la importancia y reconocimiento que pueden tener unos procesos sobre otros.

**Grafica N°17 Clima organizacional/Tiempo laborado en la institución.**

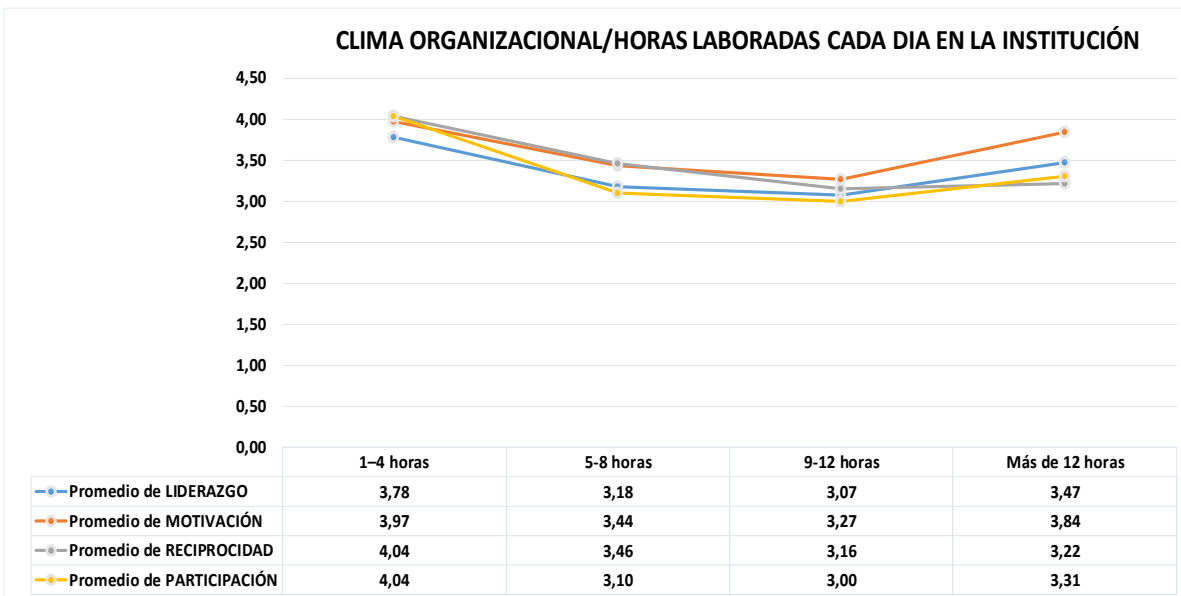


Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

En la relación entre clima organizacional y tiempo laborado en la institución, hay una satisfacción general en los grupos que llevan laborando entre menos de un año hasta 6 a 10 años, con los temas concernientes a Liderazgo, Motivación, Reciprocidad y Participación, esto se deduce de los promedios de calificación alcanzados para todas las variables, los cuales van desde 3,13 para la variable Participación que es el más bajo en los tres grupos a los cuales se hace referencia, hasta 3,58 promedio más alto en todos los grupos.

Es importante destacar que ninguno de los grupos, se encuentra insatisfecho en ninguno de los aspectos valorados en las diferentes variables, dentro de los cuales se puede mencionar: Dirección, Estímulo a la excelencia, Estímulo al trabajo en equipo, Adecuación de las condiciones de trabajo, Realización personal, Cuidado del patrimonio institucional, Intercambio de información; sin embargo llama la atención los promedios bajos de calificación en Liderazgo y Participación en el grupo que lleva laborando más de 11 años en la institución, quienes a través de esa calificación expresan que se encuentran medianamente satisfechos. Podría presumirse que hay una relación directamente proporcional entre el tiempo laborado en la institución y la aceptación de las gestiones de la gerencia y los líderes de procesos en pro del bienestar de los trabajadores y la elaboración de productos con calidad y eficiencia.

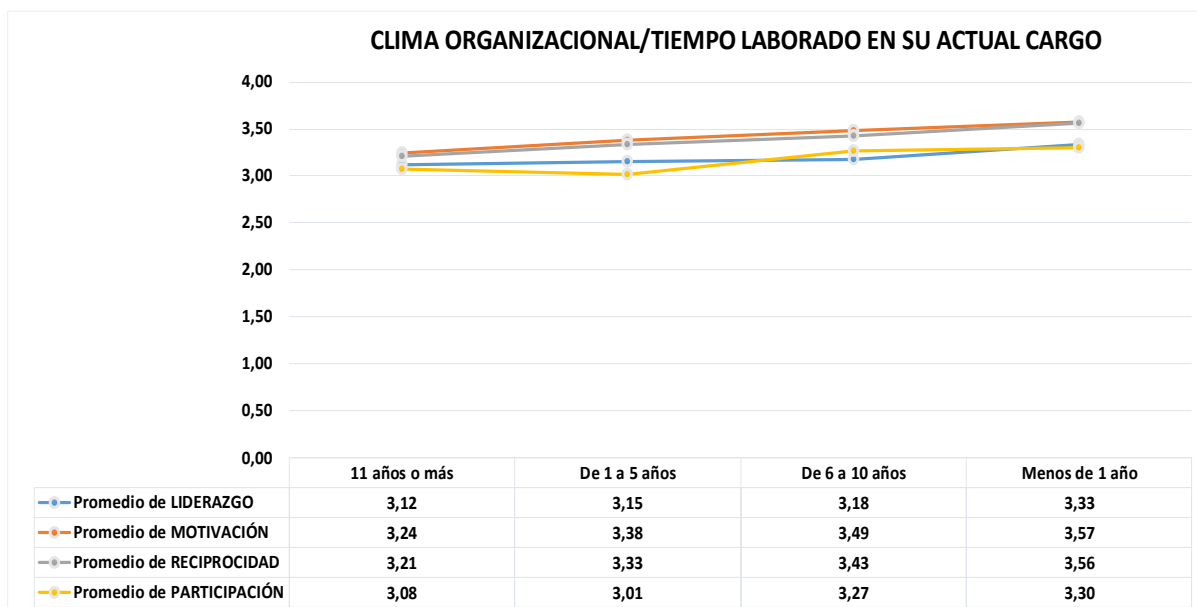
**Grafica N°18 Clima organizacional/Horas laboradas cada día en la institución.**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMI.

Al observar en esta gráfica los resultados de la relación entre clima organizacional vs horas laboradas cada día en la institución, sorprende ver como todos los funcionarios que laboran desde 1 hora hasta más de 12 horas diarias para cumplir con sus actividades en la institución, muestran su satisfacción total en todas las variables evaluadas, unos con más alto grado de satisfacción que otros, como por ejemplo los que trabajan de 1 a 4 horas diarias, con promedios de calificación por encima incluso de los 4 puntos. En el grupo que trabaja más de doce horas diarias, sorprende también encontrar personas muy motivadas y satisfechas con los programas de estímulos, de capacitación y la forma como se solucionan los conflictos en la institución; esa satisfacción se visualiza en los promedios de calificación para las variables, entre 3,22 el más bajo para Reciprocidad y 3,84 el más alto para Motivación. Entonces sería lógico pensar que la gran mayoría de colaboradores del Hospital Departamental María Inmaculada, son personas con un alto grado de motivación, realización personal, comprometidas con la productividad y cuyos aportes son reconocidos por la institución.

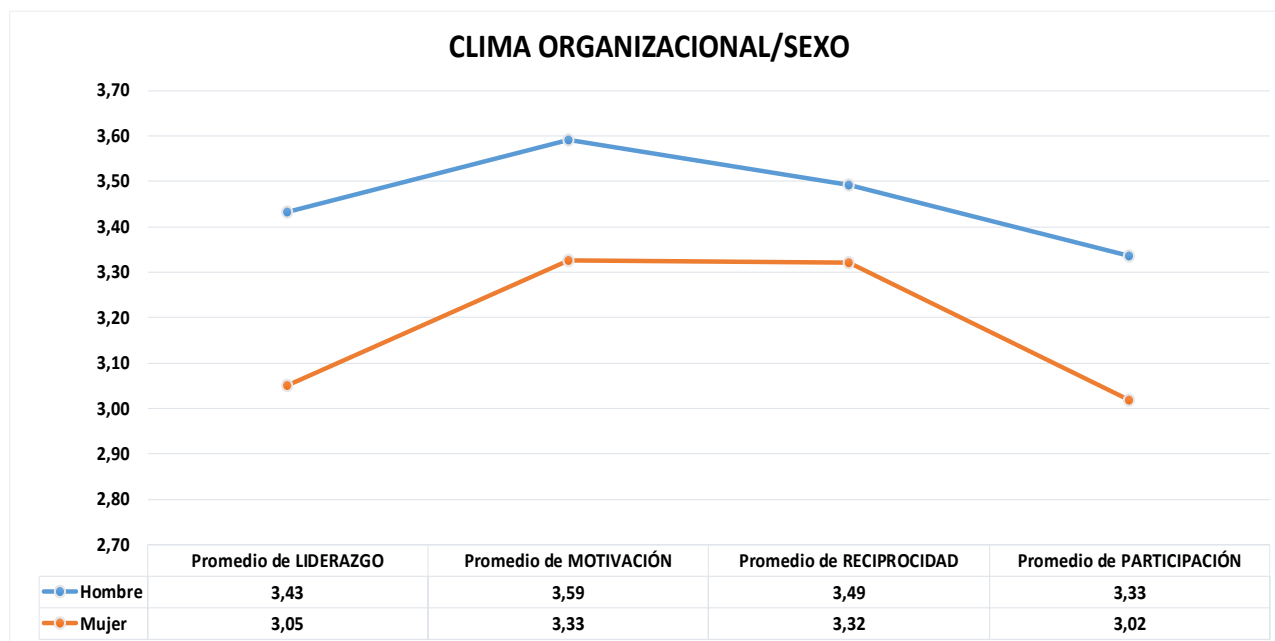
**Grafica N°19 Clima organizacional/tiempo laborado en su actual cargo**



Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMl.

Los resultados de esta gráfica muestran que todos los colaboradores encuestados para el estudio, se encuentran satisfechos en los cargos en los que se están desempeñando dentro de la institución, los resultados de la medición de las cuatro variables del clima organizacional por encima de los tres puntos así lo demuestran. Al comparar los promedios de calificación de cada grupo, se observa una relación inversamente proporcional entre el tiempo laborado y la satisfacción de los trabajadores (a mayor tiempo laborado, más disminuye la satisfacción de los funcionarios) especialmente en las variables de Liderazgo y Participación; es decir, lo que se relaciona directamente con la gestión del gerente, el trabajo en equipo, la búsqueda de la excelencia en los productos, la solución adecuada de conflictos, la innovación tecnológica, la resistencia al cambio por parte de la gerencia y de algunos líderes de procesos.

**Grafica N°20 Clima Organizacional/Sexo.**

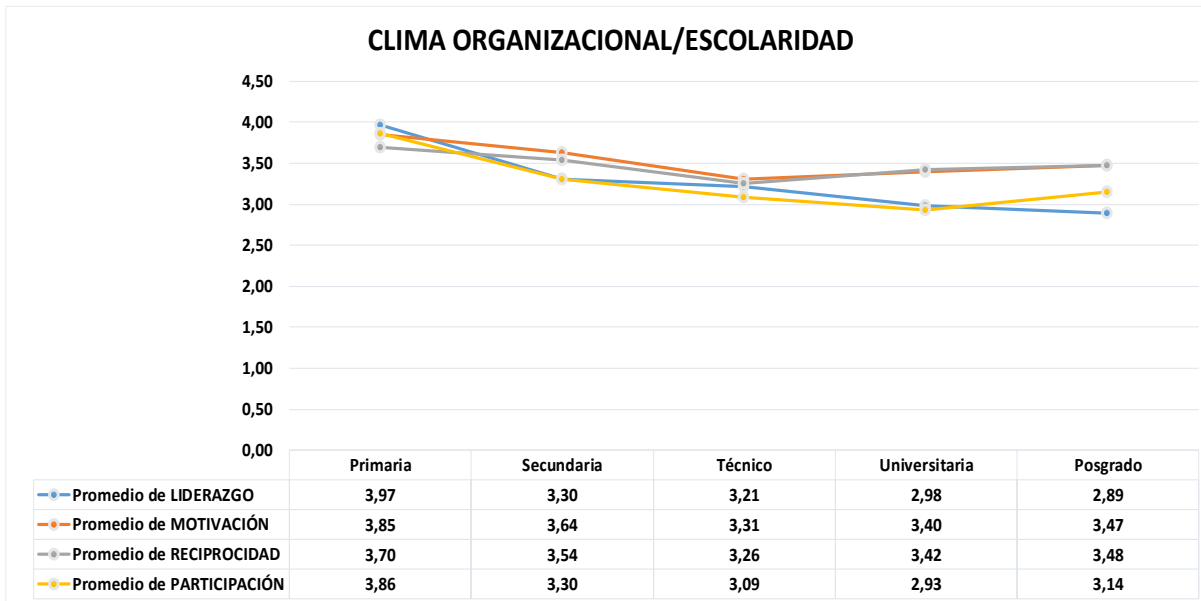


Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMl.

Esta grafica es interesante de analizar, a pesar de que todos se encuentran satisfechos, la diferencia del grado de satisfacción del clima organizacional entre hombres y mujeres dentro de la institución es significativa, sobre todo en Liderazgo (3,05) y Participación (3,02) que son las variables con los promedios de calificación más bajos. Estos resultados plantean nuevos retos en la gestión de los directivos de la institución para lograr que tanto hombres como mujeres se encuentren igualmente satisfechos con el trabajo realizado.



**Grafica N°21 Clima Organizacional/Escolaridad.**



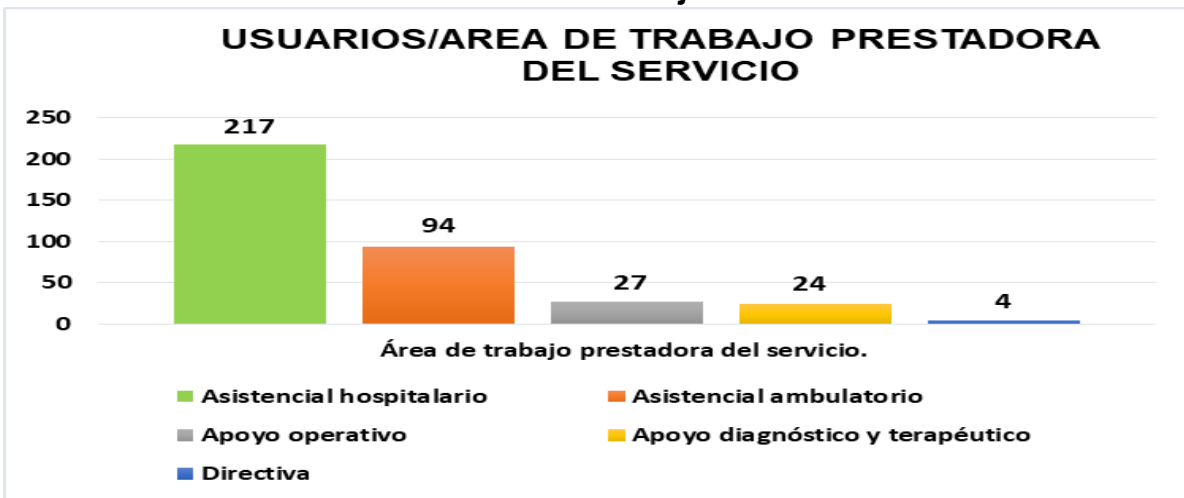
Fuente: Encuestas Cuestionario Mi Trabajo HDMi.

En esta grafica es interesante ver como entre mayor es el nivel de escolaridad de los trabajadores, así mismo va disminuyendo la satisfacción general, mostrando una diferencia mínima ascendente en los promedios de calificación de Motivación y Reciprocidad por parte de los colaboradores que tienen posgrados (3,47 para Motivación y 3,48 para Reciprocidad).

En variables como liderazgo y participación, los universitarios se muestran medianamente satisfechos mientras que los trabajadores con niveles de escolaridad que van desde la primaria hasta la educación técnica se muestran satisfechos en todos los aspectos contemplados en la medición de las variables. Esta respuesta positiva de los trabajadores con niveles de escolaridad más bajos puede tener su fundamento en la dificultad que resulta hoy día para encontrar un empleo formal, mucho más si no se cuenta con una preparación intelectual y académica como lo exigen las organizaciones, las cuales necesitan avanzar a la par de los cambios que el sistema y el mundo necesitan.

## 7.2. CARACTERIZACIÓN CALIDAD

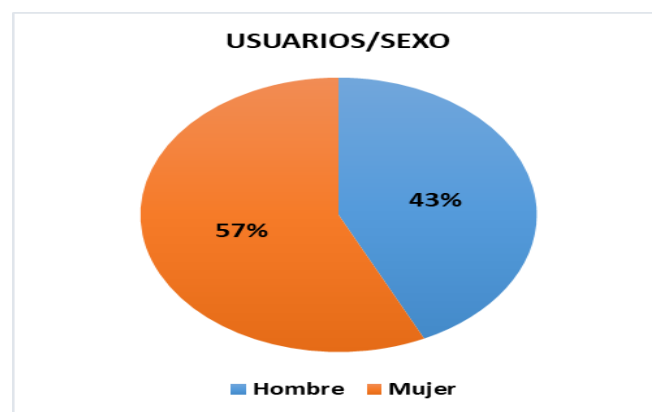
Grafica N°22 Usuarios/Área De Trabajo Prestadora Del Servicio.



Fuente: Encuestas Cuestionario SERVQUAL HDMI.

Esta gráfica muestra la cantidad de usuarios encuestados en las diferentes áreas en que recibieron el servicio en el Hospital Departamental María Inmaculada de Florencia, se observa entonces que en el área asistencial hospitalaria, se atendieron 217 usuarios que representan un 59% del total, esta diferencia tan marcada puede deberse a que es el único Hospital Público del departamento que presta servicios de mediana y alta complejidad no solo a usuarios residentes en el Departamento de Caquetá sino en todo el sur de país; le siguen en su orden 94 usuarios a quienes se les prestó servicios en el área asistencial ambulatorio, representando un 26% del total; se convierten así en las dos áreas con mayor número de usuarios atendidos del total de encuestados, 27 usuarios de los 366 encuestados fueron atendidos en el área de apoyo operativo, 24 en el área de apoyo diagnóstico y terapéutico y 4 en el área directiva, la suma de estos tres últimos grupo solo representa el 15% del total de encuestados.

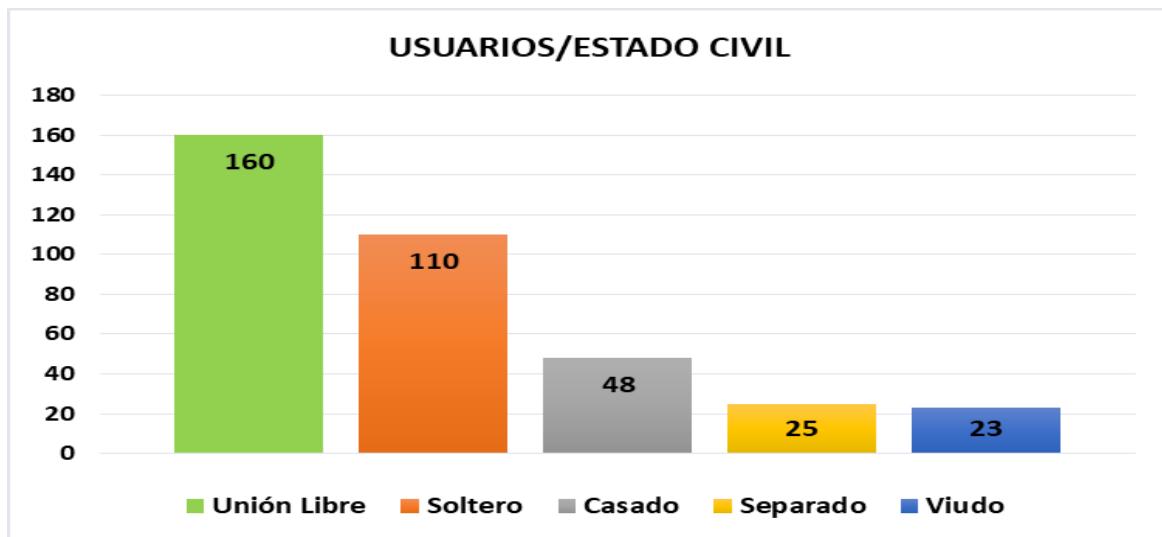
Grafica N°23 Usuarios/Sexo.



Fuente: Encuestas Cuestionario SERVQUAL HDMI.

De los 366 usuarios encuestados, el 57% es decir 157 usuarios eran del sexo masculino y el 43% es decir 209 eran del sexo femenino, de esta manera, se convierten las mujeres en las mayores consultantes a los servicios que ofrece el hospital Departamental María Inmaculada en relación con los hombres, y esto puede deberse a que ellas tienen mucha más precaución ante cualquier molestia de salud propia o de los hijos que los hombres, deben acudir a controles periódicos de planificación familiar, citologías, controles prenatales, y otras patologías que afectan el sistema reproductor y urinario, son quienes acompañan a los hijos a las consultas de medicina general, enfermería y otras especialidades, son quienes los llevan a la aplicación de las vacunas y las que acompañan a los menores en las hospitalizaciones y finalmente puede deberse también a que los hombres se presume que tienen menos paciencia para esperar y hacer las largas filas por la falta de oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

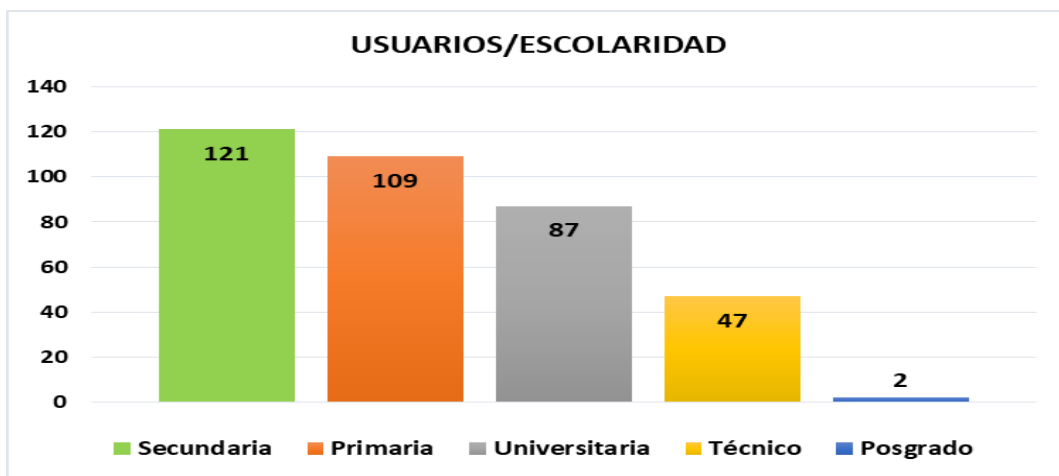
**Grafica N°24 Usuarios/Estado Civil**



Fuente: Encuestas Cuestionario SERVQUAL HDMI.

Esta gráfica permite conocer el estado civil de los usuarios encuestados, claramente prevalece la unión libre de las parejas (160 usuarios que representan el 44%), seguidos de los solteros (110 que representan el 30%), se encuentran inmediatamente los casados (48 que representan el 13%) finalmente están los separados y los viudos (25 y 23 que representan el 7% y el 6% respectivamente). El porcentaje cercano al 50% de los usuarios que viven en unión libre y que consultan los servicios del Hospital Departamental María Inmaculada, puede deberse a que en los usuarios encuestados prevalece la unión libre sobre el matrimonio civil, católico o por cualquier otra religión.

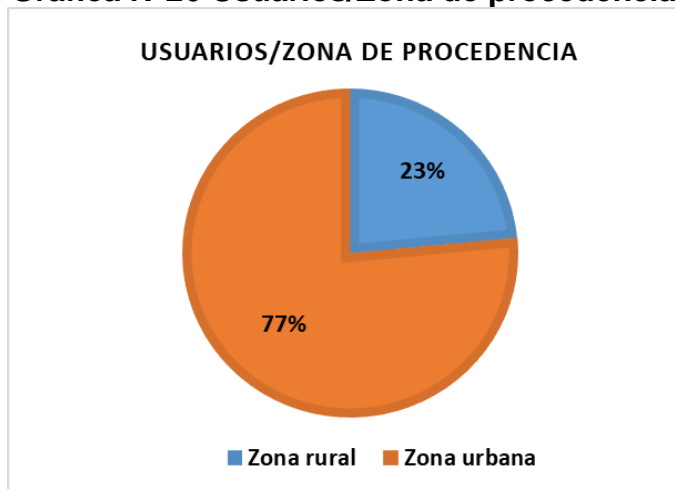
**Grafica N°25 Usuarios/Escolaridad**



Fuente: Encuestas Cuestionario SERVQUAL HDMÍ.

El nivel de escolaridad de los usuarios encuestados en la investigación, en su mayoría está representado por los que han cursado secundaria y primaria, con 121 y 109 usuarios que representan el 33% y el 30% respectivamente, un menor número lo integran los universitarios, con 87 constituyendo el 24%, le siguen los que tienen un nivel técnico de educación, que son 47 y representan el 13% y finalmente se encuentran los que tienen posgrado que solo representan el 1% del total de usuarios encuestados. Con estos resultados podría deducirse que quienes más presentan estados patológicos, son las personas con un nivel de escolaridad más bajo, por otro lado puede ser que los universitarios, técnicos y especialistas, estén ubicados en empleos formales que no les permiten tener tiempo disponible para consultar servicios de salud o bien que son personas que poco se enferman.

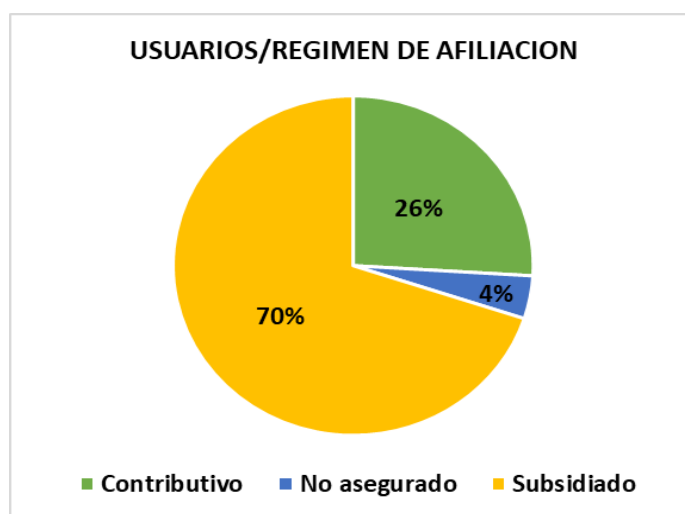
**Grafica N°26 Usuarios/Zona de procedencia.**



Fuente: Encuestas Cuestionario SERVQUAL HDMÍ.

En esta gráfica se puede observar cómo el porcentaje más elevado de usuarios que consultaron al Hospital Departamental María Inmaculada y que hicieron parte del universo encuestado procedían de la zona urbana, significando el 77% (280 de los 366) y el otro porcentaje 23% (86 del total), lo representan los usuarios procedentes de la zona rural. Esta diferencia puede deberse a la facilidad que tienen los usuarios que viven en las cabeceras municipales para acceder a los servicios de salud, a diferencia de los que viven en zonas rurales y rurales dispersas, los cuales, por el mal estado de las vías tienen muchas más dificultades y barreras para acceder a los servicios de salud que ofrece el Hospital.

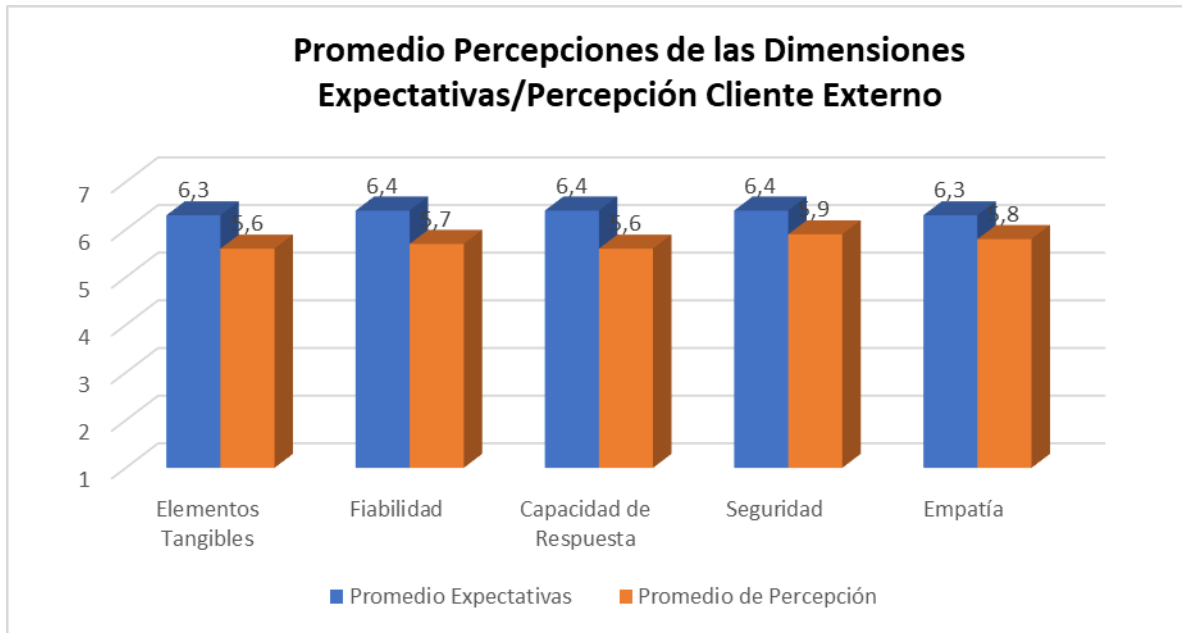
**Gráfica N°27 Usuarios/Régimen de afiliación**



*Fuente: Encuestas Cuestionario SERVQUAL HDMI.*

En cuanto al régimen de afiliación al cual pertenecen los 366 usuarios encuestados para la investigación, el 70% (256) pertenecen al régimen subsidiado en salud, el 26% (95) al régimen contributivo y el restante 4% (15) no estaban afiliados a ninguna EPS al momento de aplicar en instrumento. La diferencia puede tener su explicación en que en el departamento hay mayor número de personas afiliadas al régimen subsidiado que al contributivo, por lo tanto, también va a ser mayor el porcentaje de personas que demande los servicios de salud de las diferentes instituciones, dentro de ellas el Hospital Departamental María Inmaculada.

**Gráfico N°28 Promedio Percepciones de las Dimensiones Expectativas/ Percepción Cliente Externo.**



Fuente: Encuestas SERVQUAL HDMI.

En la siguiente tabla se interpretan los resultados obtenidos del cuestionario SERVQUAL aplicado a los usuarios del Hospital Departamental María Inmaculada.

**Tabla N° 1 Promedio Percepciones de las Dimensiones Expectativas Cliente Externo**

	Elementos Tangibles	Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Seguridad	Empatía
Promedio Expectativas	6,3	6,4	6,4	6,4	6,3
Promedio de Percepción	5,6	5,7	5,6	5,9	5,8
<b>Promedio general Expectativas</b>	<b>6,3</b>				
<b>Promedio general Percepción</b>	<b>5,7</b>				

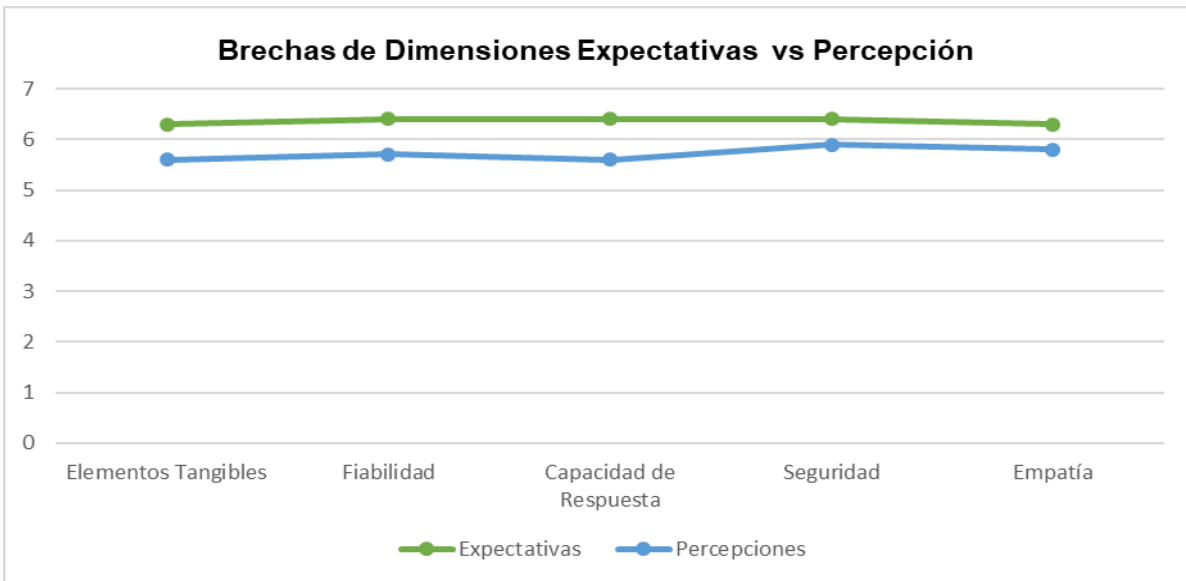
En la tabla No. 1, el promedio en general de las dimensiones expectativas cliente externo fue de 6.3 lo que equivale a 90% del rango de porcentaje de satisfacción del 0-100 en la escala Likert, lo que indica que tiene un rango satisfactorio según la percepción del usuario.

Así mismo, el promedio en general de las dimensiones Percepción del cliente externo, fue de 5.7 lo que equivale a 81% del rango de porcentaje de satisfacción del 0-100 en la escala Likert, lo que indica que tiene un rango satisfactorio según la percepción del usuario.

Al utilizar la herramienta SERVQUAL se analiza el comportamiento del promedio de las calificaciones

de percepciones considerando que los usuarios esperan recibir un servicio extremadamente satisfactorio. En el grafico No. 2 se muestra la brecha que existe entre lo que el cliente espera (Expectativas) y lo que el cliente percibe (Percepción).

**Gráfico N°29 Brechas de Dimensiones Expectativa vs Percepción.**



Fuente: Encuestas SERVQUAL HDMI.

Respecto a la gráfica No. 28 se muestran las brechas que existen entre las expectativas y las percepciones de los usuarios, lo que quiere decir que, es la diferencia que existe entre lo que el cliente externo espera obtener del servicio y lo que ha recibido de él, al analizar la gráfica se observa que la dimensión más cercana es empatía, seguido de, seguridad y fiabilidad. 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.

**Tabla No. 2 índice de Calidad de Satisfacción general por Dimensiones Expectativa vs Percepción.**

	Elementos Tangibles	Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Seguridad	Empatía
<b>Expectativas</b>	6,3	6,4	6,4	6,4	6,3
<b>Percepciones</b>	5,6	5,7	5,6	5,9	5,8
<b>Promedio</b>	-0,7	-0,7	-0,8	-0,5	-0,5
<b>Promedio General</b>					-0,64

Fuente: Encuestas SERVQUAL HDMI.

Para obtener el Índice de Calidad de satisfacción general, se procedió a calcular la diferencia de los promedios de cada dimensión (percepción/ expectativas)

En esta tabla se observan los resultados obtenidos del índice de calidad en la institución con respecto al promedio general de cada ítem por dimensión, quiere decir que, entre más se acerque a cero el número negativo, es mayor la calidad en el servicio (ver gráfico No. 3).

**Gráfico N°30 Índice de calidad de Satisfacción General**



Fuente: Encuestas SERVQUAL HDMI.

En el gráfico No. 29 se observa que todos los índices de calidad en el servicio son negativos, lo que indica que la percepción del usuario está por debajo de las expectativas, por lo tanto los usuarios reciben menos de lo que esperaban del servicio; así mismo se puede observar que las dimensiones más cercanas a cero, son empatía y seguridad, que se encuentran relacionadas con la atención individualizada que se brinda al usuario, y con el grado de confianza percibida por el cliente externo en relación a la atención recibida respectivamente; lo que demuestra que, los usuarios se encuentran satisfechos con el trato de los empleados, por lo tanto se percibe una mayor calidad en el servicio.



**Tabla No. 3 calificación de la Importancia de las Características del Hospital Departamental María Inmaculada.**

Dimensión	Calificación
Elementos Tangibles	23%
Seguridad	20,9%
Empatía	19,4%
Fiabilidad	18,9%
Capacidad de Respuesta	17,8%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas SERVQUAL HDMI.

En cuanto a la calificación de la importancia de las dimensiones evaluadas con la aplicación de la encuesta, se encontró que la dimensión con mayor calificación por parte de los usuarios es la de elementos Tangibles (23%); mientras que la dimensión que muestra menor calificación es la de Capacidad de Respuesta (17,8%). Lo anterior demuestra que para los usuarios que consultan los servicios del Hospital Departamental María Inmaculada, es más importante la apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación que aspectos el cuidado y la atención personalizada que la institución de salud brinda a sus clientes.

**Tabla No. 4 calificación de la calidad según percepción de usuarios por Dimensiones y Área de Trabajo Prestadora del Servicio.**

Área de trabajo prestadora del servicio	Elementos Tangibles	Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Seguridad	Empatía
Apoyo diagnóstico y terapéutico	-0,3	-0,6	-0,7	-0,3	-0,2
Apoyo operativo	-0,5	-0,1	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,8</b>
Asistencial ambulatorio	-0,9	-0,8	-0,9	-0,7	-0,8
Asistencial hospitalario	-0,7	-0,9	-0,8	-0,5	-0,6
Directiva	-0,5	-0,6	-0,9	-0,6	<b>0,5</b>

Fuente: Encuestas SERVQUAL HDMI.

En la Tabla No. 4 se muestran los resultados de la calificación general y por cada dimensión, para las cinco áreas prestadoras del servicio evaluados en la institución: Apoyo diagnóstico y terapéutico, Apoyo operativo, Asistencial ambulatorio, Asistencial hospitalario y Directiva. Estos resultados sugieren igualmente que, a excepción de las dimensiones de Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía en el área de Apoyo Operativo, y la Empatía, en el área Directiva; en las demás dimensiones y de manera general, el nivel de calidad del servicio no alcanza la satisfacción del usuario con la calidad de la atención recibida (Calificación igual o mayor a 0).

## 8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 8.1 CONCLUSIONES

- La percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE es satisfactorio en todas sus variables y esto se traduce en relaciones de colaboración, satisfacción, interés, ánimo e influye en el comportamiento de los equipos de trabajo afectando de forma positiva la productividad de la organización.
- El personal del área administrativa del Hospital Departamental María Inmaculada mostró su insatisfacción principalmente con la variable de Liderazgo, dejando en evidencia que en estas áreas hay colaboradores que no están conformes con las actuaciones de la alta gerencia y de los líderes de procesos, específicamente en la asignación de funciones y en la priorización de actividades. En cuanto al personal asistencial, acorde a los resultados, estos se encuentran satisfechos en todas las variables del clima organizacional, sin embargo, la variable con menor calificación fue Participación, lo cual indica que en la institución se hace necesario fortalecer aspectos relacionados con la resolución de problemas, el establecimiento de metas y la generación de nuevas ideas.
- Los resultados exponen que para los usuarios lo más importante al recibir un servicio de salud en la institución es la seguridad, lo cual demuestran dando un promedio de calificación alta a dicha variable y en la que se tienen en cuenta aspectos como la amabilidad, la confianza y la solución satisfactoria de sus dudas e inquietudes por parte de las personas que los atienden; en definitiva, la calidad se alcanza en la medida en que se satisfacen las necesidades y expectativas del cliente.
- Los resultados de la investigación arrojaron que hay una relación directamente proporcional entre las variables del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los usuarios en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE, confirmando los resultados de La investigación realizada por Álvarez Quinto Yushira, Cahuana Moroquilca Magna en el año 201516.

### 8.2 RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta el análisis de los resultados de las variables incluidas en los instrumentos aplicados, se sugieren las siguientes recomendaciones:

- En cuanto a la dirección se puede evidenciar que se presentan problemas de comunicación entre los colaboradores en acciones tan fundamentales como saber las funciones del cargo,

hasta donde llega la responsabilidad del colaborador y de ahí en adelante quien debe de asumirlo, los líderes de proceso no escuchan las sugerencias de sus colaboradores, este tipo de situación se podría manejar si se realizaran reuniones periódicas de autocontrol, que aunque la institución las tiene implementadas se realiza solamente con los líderes de procesos y no hay una retroalimentación con el resto de colaboradores, los líderes deben de estar más presente en reuniones con sus colaboradores escuchando sus necesidades e ideas que de acuerdo a su experiencia y contacto con los usuarios pueden ser de gran aporte para la organización.


- En el estímulo a la excelencia se deben de generar desde la oficina de talento humano un mayor número de capacitaciones pero que puedan adecuarse a los diferentes horarios de los colaboradores. Ya que esto se ve evidenciado en la baja participación en estas actividades.
- En el estímulo al trabajo en equipo se sugiere realizar actividades en donde los colaboradores desarrollen el sentido de pertenencia por la organización, se debe de estimular el trabajo colaborativo en equipo, se evidencia mucho desinterés por parte del personal de planta debido a que se sienten en una zona de confort y están asistiendo a sus trabajos por cumplir, por el contrario los contratistas asumen la mayor carga laboral por miedo a ser terminado el contrato, se deben de realizar actividades extramurales sobre trabajo en equipo, sentido de pertenencia, desarrollo personal y grupal, todo esto acompañado de estímulos para los colaboradores.
- En la solución de conflictos como vemos evidenciados problemas de comunicación en la organización se sugiere actividades en las cuales se puedan involucrar más a menudo los líderes de proceso con sus colaboradores para generar confianza entre las dos partes y que esto sea punto de partida para encontrar oportunidades de mejora en la organización
- Se evidencia una baja calificación en la subvariable seguimiento a la aportación que es cuando la institución da crédito al esfuerzo realizado por cada persona o grupo en la ejecución de una tarea, incentivando al trabajador; por lo cual es necesario fomentar una cultura de incentivos mediante el establecimiento de un programa que garantice el reconocimiento de los colaboradores por su esfuerzo o logros laborales, con el objeto de generar un proceso propio de motivación, mejorar la percepción global que se tiene de la organización y de esta manera optimizar la calidad de atención que se brinda a los usuarios.
- Se debe realizar un estudio de los factores positivos y negativos, buscando un punto de equilibrio entre la parte asistencial y administrativa que dé resultados favorables, donde se pueda crear una percepción de clima organizacional en los funcionarios de una manera impecable, donde se puedan supera las debilidades a la hora de cumplir con sus funciones, por no encontrarse satisfechos, arrojando resultados negativos.

- Dentro de los aspectos negativos que se pudieron evidenciar al realizar las encuestas dentro de la Variable Intercambio de información, es que no se logra potenciar el desarrollo de los trabajadores en su formación; incrementado su ingenio y creatividad en busca de lograr una eficiencia y eficacia y mayor interacción del trabajo en equipo que repercute en mayor calidad de los servicios prestados.
- Igualmente se puede evidenciar que los diferentes programas que se llevan dentro de la empresa no preparan al trabajador de la forma más oportuna, facilitándole poder escalar posiciones, mejorando sus ingresos personales, lo cual repercute en una mejor calidad de vida de los empleados. Lo que da como resultados una mejor prestación de los servicios y la satisfacción por parte de los usuarios.
- Los líderes de procesos y jefes de los diferentes servicios deben ser capacitados para realizar la evaluación de desempeño dando cumplimiento estricto a la normatividad vigente, evaluando adecuadamente y con evidencias respectivas, los compromisos laborales y comportamentales, con lo cual se lograría la satisfacción global de los evaluados.
- La dirección de talento humano debe diseñar un plan retribución e incentivos que vaya más allá de lo económico, donde se exalte a los empleados por su buen desempeño y en sus fechas especiales, esto contribuiría a que sientan mayor compromiso con la institución, valoren más su trabajo y se promueva el buen nombre de la organización
- Mejorar canales de comunicación entre los diferentes líderes de procesos y el personal a cargo, con el fin de estimular el trabajo en equipo y aumentar la productividad.
- Incluir en el plan de capacitación institucional, una capacitación a líderes de procesos sobre desarrollo de habilidades directivas, con el fin de lograr integración más efectiva de los equipos de trabajo
- Socializar el manual específico de funciones especialmente a los líderes de procesos y jefes de servicios con el fin de que todos tengan claras las funciones que le corresponden de acuerdo con el perfil y al cargo asignado por la dirección de talento humano.
- Teniendo en cuenta que la mayoría de los funcionarios encuestados considera que la oficina de control interno disciplinario no realiza su trabajo con objetividad, sería muy apropiado realizar socialización de las funciones que en materia disciplinaria desarrolla dicha oficina y como son aplicadas de acuerdo con las faltas cometidas por los funcionarios.
- Dentro de las dimensiones que se evaluaron en el área de calidad se logra evidenciar la

satisfacción de los usuarios en la atención que reciben en el hospital departamental María Inmaculada de Florencia, la percepción de los servicios que esta Institución brinda hace que los usuarios demanden los servicios con frecuencia, pese a que la infraestructura de la organización no es la más moderna por ser Hospital Público y antiguo prevalece la manera de cómo se brinda la información de los servicios ofertados en la Institución.

- Teniendo en cuenta que la percepción de los usuarios es favorable frente a la prestación de los servicios se debe fomentar campañas de humanización dentro de las respectivas áreas de la Institución creando cultura del servicio y donde el trabajo en equipo sea la garantía hacia la calidad y el éxito de los servicios ofertados con el fin de mantener la satisfacción del cliente externo e interno.

## 9. PLAN DE MEJORAMIENTO

	<b>PROCESO TALENTO HUMANO</b>	Código:	TH-F-50
	Plan de Mejoramiento Individual	Versión:	01
		Aprobado:	2016/12/05

FECHA: \_\_\_\_\_ LUGAR: \_\_\_\_\_ PROCESO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL AREA DE GESTION: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: \_\_\_\_\_

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL HECHO O SITUACIÓN A MEJORAR	CAUSA RAÍZ QUE ORIGINA EL HECHO O SITUACIÓN A MEJORAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA	RESPONSABLE	FECHA DE LÍMITE DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO Y CIERRE					OBSERVACIONES
						ESTADO ACTUAL DEL PLAN DE MEJORAMIENTO					
						SEGUIMIENTO No.	FECHA DE SEGUIMIENTO	ESTADO	% AVANCE	FECHA DE CIERRE FINAL	
1	Falta de reconocimiento e incentivos educativos a los colaboradores por su esfuerzo y buen desempeño laboral	No se encuentra implementado en la organización el plan de incentivos educativos para los colaboradores	1. Promover la capacitación y preparación constante de los empleados que potencie sus habilidades y conocimientos. 2. Convenio con instituciones educativas para la formación del personal	Talento Humano	01/07/2019						
	Falta de reconocimiento e incentivos a los colaboradores por su esfuerzo y buen desempeño laboral	No se encuentra implementado en la organización el plan de incentivos para los colaboradores	1. Ofrecer actividades de bienestar para los funcionarios que logren cumplir las metas establecidas en su plan de trabajo ( desay uno, día compensatorio, placa como reconocimiento, y/o otras. 2. Realizar comité de bienestar social y destinar un rubro para este tipo de incentivos e implementar con los jefes de area el día compensatorio sin que afecte los servicios	Gerencia, Comité de Bienestar Social, Talento Humano	01/04/2019						
	Los colaboradres de la institución en su gran mayoría no son remunerados a tiempo lo que ocasiona desmotivacion en la ejecución de las labores	Pagos no oportunos por parte de la organización	1. Oportunidad en el pago de honorarios al personal de contrato 2. Recuperacion de cartera con las EAPB 3. Mejorar proceso de auditoria	Gerencia, Subgerencia Administrativa.	01/12/2019						
	Desmotivacion del personal al realizar sus funciones	Falta de un correcto proceso de induccion en puesto de trabajo	1. Hacer seguimiento a los lideres de procesos sobre el proceso de induccion en el puesto de trabajo	Calidad, Talento Humano	01/05/2019						
	No se evidencia un trato humanizado por parte del personal de la institucion hacia el usuario	No se hace seguimiento a la politica de humanizacion	1. Realizar seguimiento a la implementacion de la politica de humanizacion 2. Realizar capacitacion a los colaboradores de la organiciacion para mejorar la prestacion de lo servicios.	calidad, talento humano	01/12/2019						
	No hay satisfacion por parte de los funcionarios de planta con la evaluacion de desempeño	No re realiza una correcta evaluacion de desempeño por parte de los lideres de proceso	Realizar capacitacion a los lideres de proceso y personal evaluado de como se realiza el proceso de evaluacion de desempeño según acuerdo 565 de la CNSC	Talento Humano	01/06/2019						
	Se presentan problemas en las areas de trabajo y los colaboradores no saben de quien es la responsabilidad de resolverlo	Se evidencia poca comunicacion entre los lideres de area y sus colaboradores	Realizar capacitacion sobre manual de funciones y trabajo colaborativo	Talento Humano	01/04/2019						
	Los colaboradres sienten que no son tenidos en cuenta en el momento de mejorar los procesos	Las decisiones se toman desde la alta gerencia sin tener en cuenta el personal operativo que es quien puede aportar con su experiencia	Realizar reuniones periodicas de autocontrol con el fin de poder hacer retroalimentacion de los procesos y encontrar oportunidades de mejora	Lideres de Proceso, Control Interno	01/06/2019						
	los colaboradores no manifiestan las inconformidades en sus puestos de trabajo por miedo a represarias	No existe confianza entre los lideres de procesos y sus colaboradores	Realizar actividades ludicas sobre trabajo colaborativo y en equipo para poder generar confianza entre los lideres y sus colaboradores	Talento Humano, lideres de proceso	01/05/2019						
	Baja participacion en programas de capacitacion	Cuando se realizan los programas de capacitacion no se tiene en cuenta todo el personal y su jornada laboral	Revisar con los lideres de procesos los horarios para los cursos de capacitacion con el fin de que la mayoría del personal pueda acceder a ellos	Talento Humano, lideres de proceso	01/05/2019						

ACORDADO POR:

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL FUNCIONARIO



## 10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonçalves Alexis. Dimensiones del Clima Organizacional. Sociedad Latino Americana para la Calidad (SLC). Internet; Diciembre 1997.
2. Chiavenato, Idalberto. Administración. Editorial MacGraw – Hill: Ciudad de México, México. (3ra. Edición), p.1, año 2001.
3. Deming W. Edward. Calidad, Productividad y Competitividad. La Salida de la Crisis. Ed. Díaz de Santos. 1989.
4. Feigenbaum, A. Control total de la Calidad. Compañía Editorial Norma. México 1994.
5. Orozco, Miguel. Calidad en salud. IV Curso Internacional de Desarrollo de Sistemas de Salud, año 2009. [Consulta realizada el 08 de julio de 2018] Disponible en: [http://www.paho.org/hq/documents/events/nicaragua09/Garantia\\_Calidad\\_Seguridad\\_Paciente-CIES-Miguel\\_Orozco.ppt?ua=](http://www.paho.org/hq/documents/events/nicaragua09/Garantia_Calidad_Seguridad_Paciente-CIES-Miguel_Orozco.ppt?ua=)
6. Rodríguez Pereza, Mari Paz y Grande Arnesto, Marta. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo, año 2014. [Consulta realizada el 08 de julio de 2018] Disponible en: [http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf)
7. Andrew Neal, Mark A. Griffin. Safety Climate and Safety Behavior. Australian Journal of Management, Vol. 27, Special Issue 2002.
8. Vega, Diana; Arévalo, Alejandra; Sandoval, Jhennifer; Aguilar, Ma. Constanza; Giraldo, Javier. Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia (1994-2005). Diversitas: Perspectivas en Psicología, vol. 2, núm. 2, julio-diciembre, 2006.
9. Segredo Pérez Alina María. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. Revista Cubana de Salud Pública. 2013.
10. Brown, S.P., and Leigh, T.W. A New Look at Psychological Climate and Its Relationship to Job Involvement. Effort and Performance. Journal of Applied Psychology. 1996.
11. Avedis Donabedian. La definición de calidad y enfoques a su evaluación. Exploraciones en evaluación y monitoreo de calidad. Vol. I. Prensa de la Administración de Salud. Ann Arbor. Michigan. 1980
12. Taylor Frederick. Fundamentos de la administración científica. Editorial: Harper &

Brothers. Año 1911.

13. 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. Salud Publica México 1998; Vol. 40:3-12.
14. Rubén Darío Acevedo, Luz Anyely Arenas Orozco, Jorge Antonio Betancur Melchor, Sandra Elena Gómez Rojas. Percepción De La Calidad En La Atención De Salud. Repositorio Universidad Católica de Manizales. 2014.
15. Manosalvas Vaca, Carlos Anibal; Manosalvas Vaca, Luis Oswaldo y Nieves Quintero, Jorge. El clima organizacional y la satisfacción laboral: un análisis cuantitativo riguroso de su relación. Revista Dialnet N°. 26, año 2015, págs. 5-15
16. Álvarez Quinto Yushira, Cahuana Moroquilca Magna “clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud ascensión huancavelica” 2015 repositorio UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA.
17. John Sudarsky. Un modelo de diagnóstico e intervención en desarrollo organizacional: la medición del clima organizacional. Bogotá: Publicaciones especiales Universidad de los Andes. 1979.
18. Santana, P. y Araujo, Y. Clima y cultura organizacional: ¿dos constructos para explicar un mismo fenómeno? En: Asociación Europea de Dirección y Economía de Empresa (Comp). Decisiones basadas en el conocimiento y en el papel social de la empresa. Mallorca: AEDEM. Recuperado el 21 de septiembre de 2012 de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2486886>
19. Marín, J. M., Melgar, A., & Castaño, C. Teoría y técnicas de desarrollo organizacional (Volumen III). Guatemala: Organización Panamericana de la Salud. 1989. P. 92.
20. Avedis Donabedian. La definición de calidad y enfoques a su evaluación. Exploraciones en evaluación y monitoreo de calidad. Vol. I. Prensa de la Administración de Salud. Ann Arbor. Michigan. 1980.
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la enfermería. En Programa de Organización y Gestión de Sistema de Servicios de Salud. HSO. 2001.
22. MEDWARE. Revista biomédica revisada por pares. Jacqueline Wigodski Sirebrenik. Año 2003. ). (Consulta realizada el 14 de julio de 2018) Disponible en: [www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763](http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763)
23. Parasuraman, A., Valerie A. Zaithaml, & Leonard L. Berry. Delivering Quality



Service. Ed. The free press, EEUU, 1990 (a).(consulta realizada el 14 de julio de 2018) Disponible en: file:///D:/Downloads/1613-5150-1-PB.pdf