

Clima Organizacional y Percepción de la Calidad de los servicios de Salud en la ESE  
Norte 2 Hospital “Niña María” de Caloto Cauca

Estudiantes:

Fabio Raúl Barrera Duarte  
María Eugenia Buritica Duque  
Jessica Marcela Patiño Moreno  
Luis Angel Penna Urbano  
Carolina Valencia López

Docente: Angelica Maria Rincón Sanchez

Universidad Católica de Manizales  
Facultad de ciencias de la salud  
Especialización en Administración de la Salud  
Diciembre 2020

## TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO .....	5
2. RESUMEN .....	6
2.1. RESUMEN .....	6
2.2. INTRODUCCIÓN .....	7
2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	7
2.4. JUSTIFICACIÓN .....	12
3. OBJETIVOS .....	13
3.1. OBJETIVO GENERAL .....	13
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
4. MARCO TEORICO .....	14
5. METODOLOGÍA .....	26
5.1. ENFOQUE Y DISEÑO .....	26
5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	35
5.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	37
5.4. INSTRUMENTOS .....	38
5.5. PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN .....	39
5.6. COMPONENTE ÉTICO .....	40
5.7. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	42
6. RESULTADOS Y DISCUSION .....	43
6.1. ANALISIS DE RESULTADOS CLIMA ORGANIZACIONAL – OPS .....	43
6.2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN .....	43
6.3. ANALISIS SOCIO DEMOGRAFICO DE LA DIMENSIONES SERVQUAL .....	55
6.4. ANALISIS DE LA DIMENSIONES SERVQUAL .....	59
6.5. DISCUSIÓN .....	65

7. CONCLUSIONES .....	68
8. RECOMENDACIONES .....	68
9. RECOMENDACIONES – PLAN DE MEJORA .....	70
9. BIBLIOGRAFÍA .....	74
LISTA DE TABLAS	

Tabla 1. Operacionalización de Variables de Liderazgo
Tabla 2. Operacionalización de Variables de Motivación
Tabla 3. Operacionalización de Variables de Reciprocidad
Tabla 4. Operacionalización de Variables de Participación.
Tabla 5. TODA LA EMPRESA
Tabla 6. Análisis Sociodemográfico
Tabla 7. Promedio general clima organizacional general
Tabla 8. Promedio variable liderazgo
Tabla 9. Promedio variable motivación
Tabla 10. Promedio variable reciprocidad
Tabla 11. Promedio variable
Tabla 12. Análisis demográfico de la dimensión
Tabla 13. Calificación de las dimensiones de la calidad
Tabla 14. Priorización de la dimensión de la Calidad

## LISTA DE GRÁFICOS

Grafica 1. Por áreas de trabajo – Genero
Grafica 2. Distribución por grupo de edad
Grafica 3. Formación académica - Área de trabajo
Grafica 4. Termino de contratación- área de trabajo
Grafica 5. Tipo de contrato – área de trabajo
Grafica 6. Comparativo clima organizacional administrativo
Grafica 7. Comparativo clima organizacional administrativo asistencial – liderazgo
Grafica 8. Comparativo clima organizacional administrativo asistencial - motivación
Grafica 9. Comparativo clima organizacional administrativo asistencial - reciprocidad
Grafica 10. Comparativo clima organizacional administrativo asistencial – participación
Grafica 11. Comparativo clima organizacional – tiempo laborado en el área actual
Grafica 12. Proporción de usuarios de según el área prestadora del servicio de salud
Grafica 13. Proporción de usuarios según la edad

- Grafica 14. Proporción de usuarios según el sexo
- Gráfica 15. Proporción de usuarios según la escolaridad.
- Gráfico 16. Proporción de usuarios según la procedencia
- Grafica 17. Proporción de usuarios según el régimen
- Grafica 18. Promedio calificaciones del SERVQUAL - Expectativas
- Grafica 19. Promedio calificaciones del SERVQUAL – Percepción
- Grafica 20. Promedio calificaciones del SERVQUAL Expectativa - Percepción .
- Grafica 21. Calificación general de las dimensiones de la calidad
- Grafica 22. Brechas de las dimensiones de la calidad
- Grafica 23. Priorización de la dimensión de la Calidad



Universidad  
Católica  
de Manizales

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

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO**

Título: Clima Organizacional y Percepción de la Calidad de los servicios de Salud en la ESE Norte 2 Hospital Niña María de Caloto Cauca

Investigadores:

Fabio Raúl Barrera Duarte, María Eugenia Buriticá Duque, Jessica Marcela Patiño Moreno, Luis Ángel Penna Urbano, Carolina Valencia López.

Línea de Investigación: Clima Organizacional

Programa de Posgrado al que se articula: Administración en Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: Caloto

Departamento: Cauca

Duración del Proyecto (periodos académicos): II Periodos académicos 2020 del 26 de febrero de 2020 hasta el 30 de diciembre 2020.

## 2. RESUMEN

### 2.1. RESUMEN

Este estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación entre clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en la ESE Norte 2 – Hospital Niña María de Caloto – Cauca en el año 2020, fue un estudio de tipo transversal analítico, ejecutado durante el segundo semestre de 2020, la población estudio estuvo conformado para el clima organizacional de 61 colaboradores de la empresa entre personal administrativo y asistencial para la percepción de la calidad participaron 376 usuarios, para ello se aplicaron los instrumentos de medición de OPS para clima organizacional y modelo SERVQUAL para percepción de calidad en salud. Los resultados indican la relación directa del clima organizacional con la satisfacción y percepción del usuario, puesto que esto influyó positiva o negativamente en la atención que se brindó a los usuarios, por lo cual es considerado uno de los elementos claves en el éxito de la institución de salud, esta medición permitió identificar el grado de insatisfacción tanto en la calidad del servicio como en el clima organizacional, situación influenciada por los términos o modalidad de contratación laboral del actual sistema de empleo en Colombia y más en el sector salud.

Los resultados permiten que la institución tome algunas de las recomendaciones enunciadas al final del estudio y elabore planes de mejoramiento continuo en las dos áreas evaluadas desde la percepción de los clientes interno y externos.

### ABSTRACT

This study was carried out with the objective of determining the relationship between organizational climate and the perception of the quality of health services in ESE Norte 2 - Hospital Niña Maria de Caloto - Cauca in 2020. It was a cross-sectional analytical study that took place during the second semester of 2020. The study population consisted of 61 employees of the company, including administrative and healthcare personnel, for the organizational climate, meanwhile 376 users participated for the perception of quality. The PAHO measurement instruments were applied to the organizational climate and SERVQUAL model for the perception of quality in health. The results indicate a direct relationship between the organizational climate and the satisfaction and perception of the user, as this had a positive or negative impact on the attention provided to the users. Due to this, it is considered one of the key elements in the success of the healthcare institution. , This measurement made it possible to identify the degree of dissatisfaction

both in the quality of the service and in the organizational climate, which is influenced by the terms or modality of labor hiring of the current employment system in Colombia and more so in the health sector.

The results allow the institution to take some of the recommendations set forth at the end of the study and create continuous improvement plans in the two areas evaluated from the perception of internal and external clients

## **2.2. INTRODUCCIÓN**

La constitución nacional de Colombia de 1991 establece la salud como un derecho fundamental del cual deben gozar todos los habitantes del territorio colombiano, este derecho es de gran y vital importancia pues permite que la población tenga influencia en el bienestar físico y emocional de las personas; Y no solamente es prestar los servicios de salud sino también que la atención que se brinde a los usuarios sea de calidad, con responsabilidad, ética, calidez y humanización, eficiente y oportuna e integral.

Con el fin de garantizar la calidad de la prestación de los servicios de salud, los estándares de medición de dicha calidad se han vuelto más estrictos y exigentes, siendo esta una de las razones por las cuales se realizó este proyecto.

El presente trabajo investigativo se desarrolló en aras de identificar mediante la aplicación de unos instrumentos previamente diseñados y probados en otros estudios similares como lo son el diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la medición del clima organizacional desde el talento humano de la ESE norte 2 Hospital “Niña María” de Caloto – Cauca, que diariamente presta dichos servicios y el SERVQUAL que mide la expectativa y percepción externa de la calidad de los servicios de salud que reciben los usuarios.

El conocer la percepción de los usuarios permitirá a la ESE Norte 2 Hospital “Niña María” de Caloto – Cauca. Retomar las recomendaciones resultado de la investigación para que la institución elabore planes de mejora que permitan aumentar la calidad de los estándares de calidad y mejorar su imagen institucional en el territorio de influencia.

## **2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La reforma del sector en la década de los noventa, que creó el Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) mediante la ley 100 de 1993,

contempló la calidad como un atributo fundamental de la atención integral en salud que se le brinda a la población. En un sistema de salud basado en el aseguramiento como el SGSSS, pluralista con participación pública y privada, que opera bajo principios de equidad, universalidad, protección integral y libre escogencia de los usuarios, la calidad constituye un objetivo clave en cuyo logro concurren aseguradores, prestadores, entes territoriales, organismos de control y los propios usuarios. En este sentido, la generación, evaluación y mejoramiento continuo de la calidad en la atención y su impacto sobre las condiciones de salud y bienestar de la población, ha estado presente en los postulados y desarrollos de la reforma desde su concepción.<sup>1</sup>

El sistema de vigilancia y control ha sido “tímido” a nuestro parecer en la aplicación de la normatividad al respecto de la calidad puesto que, a pesar de la gradualidad en la aplicación de la misma normativa, no ejerce la acción de cumplimiento respecto a la calidad de los servicios, vemos como tanto Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), no cumplen cabalmente con este atributo, pues se diseñan planes de mejora, pero no se evidencia el resultado o su impacto, cada vez las PQRS se incrementan de manera importante.

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios.<sup>2</sup>

Todas las atenciones en salud deben de tener una alta calidad en la atención con un personal idóneo y en unos tiempos oportunos, aunque lo que vemos en la actualidad son servicios congestionados y con capacidad humana reducida, para que los servicios sean rentables y esto genera que los usuarios se quejen de las atenciones prestadas y tengan una mala percepción de los servicios de salud.

Como resultado de la aplicación de los indicadores, el Ministerio de la Protección Social desarrolló un sistema de evaluación y calificación de las direcciones territoriales de salud, de Entidades Promotoras de Salud e



Instituciones Prestadoras de Salud que permita conocer públicamente a más tardar el primero (1) de marzo de cada año, como mínimo: número de quejas, gestión de riesgo, programas de prevención y control de enfermedades implementados, resultados en la atención de la enfermedad, prevalencia de enfermedades de interés en salud pública, listas de espera; administración y flujo de recursos. Deberá también alimentarse de las metas de los planes de desarrollo nacional, y territoriales. Se definirán igualmente indicadores de calidad en la atención, de calidad técnica y de satisfacción del usuario. El incumplimiento de las condiciones mínimas de calidad dará lugar a la descertificación en el proceso de habilitación. En el caso de los entes territoriales se notificará a el sistema nacional de salud para que obre de acuerdo con su competencia. (Congreso de la Republica, Ley 1438 de 2011), el porcentaje de satisfacción de la EPS para el año 2018 fue de 33,3%.<sup>3</sup>

Es importante que haya indicadores para evaluar a las entidades de salud y, que deben presentar públicamente el informe anual cada 1 de marzo adicionalmente, deben presentar indicadores de calidad como son en la atención y satisfacción al usuario. Estos indicadores cobran mucha importancia hoy en día para tomar los correctivos necesarios en la institución.

Según la encuesta de evaluación de los servicios de las EPS para el Ministerio de Salud y protección social, la satisfacción de los usuarios en la clasificación a la experiencia global respecto a los servicios de salud para la EPS 2014 70.4%, 2015 74.1%, 2016 72.9%, 2017 72.6%, también se realiza un comparativo entre los años 2016 y 2017 para los regímenes contributivo y subsidiado; para el año 2016 el contributivo logra un porcentaje de 73.7% y subsidiado 83.9%, en el año 2017 contributivo logra un porcentaje de 72,4% y subsidiado de 85,2%.<sup>4</sup>

Las cifras indican el grado de satisfacción que se presenta año tras año y no supera el 80% y no es muy alentadora la mejora que tiene en algunos periodos, el grado de insatisfacción se mantiene en el régimen contributivo y se nota una mejora mínima en el régimen subsidiado, lo anterior podría indicar que, a pesar de medirse la calidad de la atención, no se está logrando cerrar las brechas que son demandas por los usuarios de manera efectiva.

En los estudios del clima organizacional es recomendable tomar como enfoque al integrado, por cuanto permite abarcar una mayor cantidad de información sobre la organización. Se justifica también su empleo, al considerar que las organizaciones son el producto de visiones, ideas, normas y creencias, generadas o establecidas por personas. Su modelo y su estructura son mucho más frágiles y menos estables que la estructura material de un organismo cualquiera. Por esto, la calidad de vida de las organizaciones

depende, fundamentalmente, de la forma en que la gerencia organiza y dirige su actividad y, en especial, en la forma como promueve la acción creativa de su gente.<sup>5</sup>

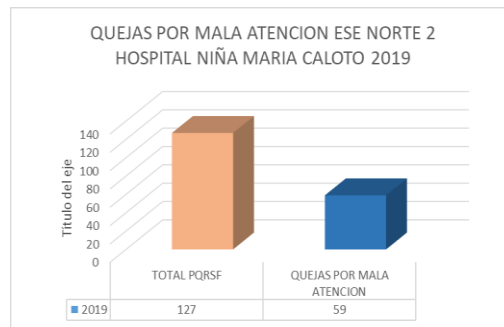
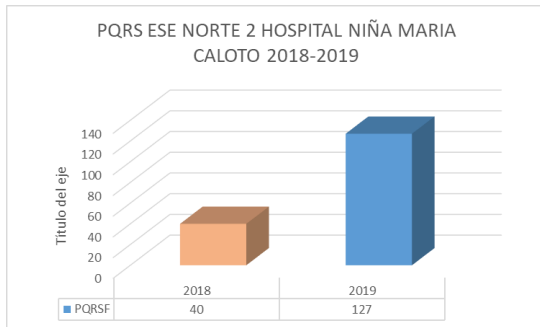
Vale la pena anotar que el clima organizacional de una empresa es de vital importancia para el desempeño de esta, la motivación de los empleados, los logros individuales y de equipos, así como las variaciones en la producción y satisfacción de la calidad generan el equilibrio de la empresa.

Como se dice dentro del argot empresarial “Cambiamos o nos cambian” cada empresa debe revisar y hacer un análisis de su talento humano e identificar como está el clima laboral, cual es la percepción de los empleados de su organización, su sentido de pertenencia su satisfacción en el trabajo que desempeña, sus sueños o metas y luego de este análisis implementar estrategias para cerrar las brechas que se pueden estar generando dentro de la misma con sus clientes internos.

Richard Branson, hizo famosa una frase del dueño de una fonda “SI CUIDAS A TUS EMPLEADOS, ELLOS CUIDARAN A TUS CLIENTES”<sup>1</sup>, así entonces ese capital humano que hace mover todas las empresas debe recibir un buen trato, estar en un ambiente adecuado y recibir la formación necesaria para dar su talento y competencias a los clientes o usuarios durante su jornada laboral.

Muchas de las PQRS de las empresas se basan en las experiencias insatisfactorias recibidas en el contacto con el talento humano.

La ESE Norte 2 en su punto de atención hospital “Niña María” de Caloto en el año 2018 tuvo 42 PQRS en su mayoría relacionado con el entendimiento de la aplicación del Triage, mientras en 2019 luego de un trabajo con la liga de usuarios las PQRS ascendieron a 127, de las cuales 59 fueron por mala atención por parte de los colaboradores lo que representa el 46,5% del total de PQRS, identificando así una situación de insatisfacción.



Las PQRS no alcanzan el número significativo para afectar el grado de satisfacción que se aplica con las encuestas de satisfacción que exige la normatividad vigente.

La ESE Norte 2 presentar en su informe de gestión de 2019 una satisfacción de usuarios del 94%, basado en las encuestas aplicadas a sus usuarios en todos los servicios, superando en solo 2% al año 2018. (Informe de gestión vigencia 2019, ESE Norte 2).

Una investigación como esta aporta al estudio de la salud física y mental de los trabajadores, así como al campo laboral para prevenir factores de riesgo psicosocial, que afecten el adecuado funcionamiento del trabajador y la organización además determina factores laborales, psicosociales que tienen relación con la calidad de vida laboral.<sup>6</sup>

Existen comportamientos del personal que no responden a una cultura de servicio de excelencia y que pueden estar influyendo en el nivel de desempeño individual y organizacional, lo que afecta la calidad del servicio que se brinda y la satisfacción del cliente externo.

Para ello es muy importante el clima laboral, así como la calidad del servicio prestado en cualquier institución, y su posicionamiento en el sector depende de su forma de administración en todos aspectos, entre los cuales se incluye evidentemente el clima organizacional y en consecuencia el concepto que puedan llegar a manifestar los pacientes. Este a su vez podría influir al momento de realizar una medición del cumplimiento de las metas planteadas en la organización, puesto que la motivación de los funcionarios de la IPS.

## 2.4 JUSTIFICACIÓN

La nueva visión que se le ha otorgado a la calidad en los servicios de salud en los últimos años ha adquirido tal importancia que ahora no solo se enfoca en la satisfacción al usuario si no que ha tomado un interés global entorno al sistema de Seguridad Social en Salud, SGSSS, Estudios previos muestran que el Clima Organizacional impacta positivamente el bienestar subjetivo de los trabajadores<sup>8</sup>, la relación entre las variables trabajador-organización arrojaran resultados contundentes en el momento de mostrar resultados, es por esta razón que mediante la intervención en el clima organizacional buscamos impactar en los resultados, en este caso dirigido al “Hospital Niña María de Caloto”, el cual será el objeto de estudio.

La obligación de las instituciones es garantizar una atención satisfactoria, planteando conocer aquellos factores organizacionales que originan las deficiencias en las instituciones, por ello se debe evaluar las percepciones tanto de los usuarios como del talento humano, presentando una oportunidad de mejora en la gestión de los servicios.

El estudio del Clima organizacional es una herramienta la cual busca de forma oportuna un continuo mejoramiento de una institución, lo cual se verá reflejado en atención de calidad, Ruales y Vidal (1990) definen la calidad como un aspecto indispensable para que el paciente reciba el mayor beneficio al menor riesgo y costo posible<sup>9</sup> por medio de esta se puede evaluar e intervenir en aquellas situaciones no deseadas, que se verán reflejadas no solo en la atención al usuario sino también en la calidad de la atención ofrecida por la institución prestadora de servicios de salud.

Un clima organizacional apto contribuye al buen desempeño de todo su talento humano, cada institución construye una cultura organizacional definida y propia, la cual proporciona calidad en la vida laboral, adecuado desempeño de sus colaboradores y por ende satisfacción en la atención prestada a sus usuarios, reflejada en indicadores y metas propuestas por la institución.

Lo que buscamos por medio de este trabajo investigativo es medir la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en la ESE Norte 2, describir la percepción de los clientes frente las dimensiones en cuanto a calidad en el servicio, establecer relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los usuarios.

Por medio de este proyecto se busca dar a conocer la necesidad de establecer planes de mejora para la intervención del clima organizacional en la institución “Hospital Niña María de Caloto” de forma que a futura la empresa pueda

intervenir en los indicadores de satisfacción del usuario y calidad en la atención en salud.

Se pretende identificar aquellos factores que influyen en el comportamiento de los empleados de la institución y el cómo este comportamiento puede promover de forma positiva o negativa la consecución de las metas propuestas para la institución.

Los resultados arrojados por medio de este proyecto beneficiaran de forma sistemática la institución para la cual estamos realizando el estudio ya que podrá intervenir de forma asertiva mediante estrategias dirigidas a mejorar la percepción y desempeño de sus colaboradores y que esta se vea reflejada en resultados claros que mejoren la visión externa que se tiene hacia la institución.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en la ESE Norte 2 – Hospital Niña María de Caloto – Cauca en el año 2020.

#### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Medir la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en la ESE Norte 2 – Hospital Niña María de Caloto – Cauca.

Describir la percepción de los clientes frente las dimensiones de calidad en la ESE Norte 2 – Hospital Niña María de Caloto – Cauca.

Establecer relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las de la dimensión calidad del servicio en salud percibido por los clientes en la ESE Norte 2 – Hospital Niña María de Caloto – Cauca.

### 4. MARCO TEORICO

## **ANTECEDENTES**

El clima organizacional es un cambio constante en la organización, debido a las diferentes actitudes de los trabajadores, las cuales pueden variar por múltiples razones, como, por ejemplo: disminución del salario, reducción de personal, cambio de líder o jefatura dentro del organigrama, falta de compensación al buen desempeño, frustración, desmotivación, falta de vocación, entre otros.

Por lo tanto, el clima laboral influye en el comportamiento, forma y manera de pensar de cada trabajador, es decir cómo percibe, piensa y siente respecto a su lugar de trabajo. Asimismo, es el conjunto de actitudes y sentimientos que caracterizan a los trabajadores dentro de una organización, tales características son: Grado de satisfacción, relaciones laborales, organización, desenvolvimiento, entre otros.

Los estudios de clima en este nivel según diferentes autores podrían estar en concreto vinculados a ciertas dimensiones o aspectos de análisis inherentes al clima y que ya han sido definidos por los investigadores como variables de evaluación y medición. Litwin y Stinger (1978) citados por Paulina Bustos y otros 2 fueron los primeros en determinar que el clima organizacional comprendía nueve componentes: la estructura, la responsabilidad o autonomía en la toma de decisiones, la recompensa recibida, el desafío de las metas, las relaciones y la cooperación entre sus miembros, los estándares de productividad, el manejo del conflicto, y la identificación con la organización<sup>9</sup>

En Perú, año 2015, se realizó el estudio titulado “Influencia del clima laboral en la satisfacción laboral de los trabajadores del área administrativa de la municipalidad de Alto Selva Alegre, Arequipa” Esta investigación tiene por núcleo el analizar tal factor relevante, siendo la fuente de estudio el área administrativa de la Municipalidad de Alto Selva Alegre. Se planteó la variable dependiente el clima laboral y la variable independiente la satisfacción laboral, así como su operacionalización de variable, interrogantes básicas, la justificación, el objetivo general y los específicos y por último se planteó la hipótesis. Para concretar el presente trabajo, se utilizó un diseño descriptivo correlacionar con un total de 83 trabajadores encuestados. Para el correcto procesamiento de la información se hizo uso del software SPSS y Microsoft Excel 2013. Para seleccionar los ítems que nos ayuden a la correcta evaluación de los factores de clima y satisfacción laborales se seleccionó variables de la escala de CL-SPC y SL-SPC de la Lic. Sonia Palma Carrillo. “Finalizada la totalidad de la investigación se encontró resultados de información útil para el municipio, tales como que en general se percibe un clima laboral adecuado en el área, también se encontró que los factores más críticos están representados por la realización personal y comunicación; encontrándose que los factores más críticos de la satisfacción laboral

están representados por beneficios labores y desempeño de tareas. Así mismo, se realizó el contraste de hipótesis mediante la Correlación de Pearson”<sup>10</sup>. En Ecuador, 2015, se realizó el estudio titulado: “el clima organizacional y la satisfacción laboral: un análisis cuantitativo riguroso de su relación” Este estudio analiza la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en organizaciones que brindan servicios de salud, específicamente en un hospital. Se utiliza una metodología cuantitativa rigurosa, a través de la aplicación de Análisis de 9 Componentes Principales y Factoriales Confirmatorios de los constructos, para verificar el modelo de medida del instrumento utilizado. Además, a través de Ecuaciones Estructurales se analiza la relación entre los constructos antes mencionados. El objetivo principal es dar mayor validez a los resultados descriptivos que se han encontrado en estudios similares en otros países y proponer un modelo generalizable hacia otro tipo de organizaciones, que sirva de base para la implementación de estrategias enfocadas en una mejor gestión del talento humano. “Los resultados de este estudio corroboran y enriquecen conclusiones obtenidas en estudios previos sobre la relación directa entre estos constructos, a través de un instrumento de medición nuevo y de fácil aplicación. Por otro lado, las conclusiones obtenidas pueden utilizarse para diseñar estrategias que posibiliten una gestión más eficiente del talento humano de este tipo de organizaciones”<sup>11</sup>.

A nivel nacional, en Manizales, 2014, se realizó el estudio titulado “clima organizacional de la IPS Universidad Autónoma de Manizales” Todos los tipos de organizaciones, sin importar su objeto social, están conformadas por personas y las relaciones interpersonales se dan con el fin de desempeñar acciones que ayuden al logro de los objetivos institucionales. Tratar de entender el impacto que los individuos, los grupos y la estructura tiene sobre el comportamiento dentro de la organización; permite mejorar la eficiencia y eficacia lo que se refleja en la productividad de ésta y el alcance de sus objetivos. Se diseñó un estudio descriptivo, transversal y observacional, donde el universo de estudio constó de los 84 trabajadores activos al momento de la recolección de la información. Se utilizó el instrumento de medición propuesto por la OPS para medir Clima Organizacional. “En general, se concluyó que el clima organizacional en la IPS de la Universidad Autónoma es poco satisfactorio, siendo la variable de liderazgo la que mejor calificación obtuvo. El personal considera que las autoridades no contribuyen en la realización personal y profesional, así como no existe retribución por parte de las autoridades a sus actividades laborales además de la inexistencia. Del reconocimiento por el buen desempeño. Sin embargo, existen oportunidades de mejora en la Percepción que tienen sobre sus líderes ya que piensan que tienen preocupación para la comprensión del trabajo por parte del personal”<sup>12</sup>

## **El clima organizacional y sus modelos de medición <sup>13</sup>**

De acuerdo con Gan (2007), el trabajo realizado por Elton Mayo entre los años de 1927 a 1939, en las fábricas Hawthorne pertenecientes a la compañía Western Electric, posiblemente sea considerado el primer aporte en la historia del clima organizacional, puesto que los experimentos llevados a cabo en dichas fábricas ponen de manifiesto la importancia de las relaciones humanas y otras variables de percepción, tales como las condiciones de trabajo, los sentimientos de los empleados, el sentido de pertenencia y los intereses colectivos, como factores determinantes de la productividad y de la satisfacción de los empleados, aspectos que, entre otros, forman parte del clima organizacional.

Posteriormente, Toro (2001) y Bustamante, Hernández y Yáñez (2009) señalan que derivado del estudio realizado por Elton Mayo surgen investigaciones de otros autores que tratan de profundizar en el concepto y alcance del clima organizacional dentro de las organizaciones. Ejemplo de ello son los trabajos realizados por Lewin, Lippitt y White (1939), quienes introducen el término *clima* como vínculo entre la persona y el ambiente; la obra de Argyris (1958), donde se hace especial énfasis en las relaciones interpersonales como determinantes principales del clima organizacional; la investigación de Likert (1961), la cual afirma que un clima de apoyo genera un mejor rendimiento de las personas; y por último, las aportaciones de Litwin y Stringer (1968), que manifiestan la influencia del contexto y la estructura institucional sobre el ambiente de trabajo.

Por otra parte, Brunet (2007) menciona que en la psicología industrial/organizacional el concepto de clima organizacional fue introducido por primera vez por Gellerman (1960); no obstante, sus orígenes teóricos no son tan claros en las investigaciones, por lo que generalmente sus antecedentes se remontan a 2 escuelas que son subyacentes en los estudios relacionados con esta variable: la escuela de la Gestalt y la escuela funcionalista. Ambos enfoques consideran que el comportamiento de los individuos se ve afectado por el medio que los rodea, lo cual ocasiona que el actuar de las personas se vea condicionado por las percepciones que estas tienen referentes a su área de trabajo, las relaciones con sus compañeros y jefes; en general, la percepción de toda la institución a la cual pertenecen.

De ahí que Álvarez (2001), Segredo y Reyes (2004) y Méndez (2006) definen el clima organizacional como el conjunto de características predominantes en el ambiente interno en que opera la organización, las cuales ejercen influencia sobre las conductas, creencias, valores y percepciones de las personas, determinando su comportamiento y sus niveles de satisfacción. Así mismo, Vega et al. (2006) señalan



que el clima organizacional es un fenómeno que agrupa las particularidades del ambiente físico que definen la personalidad de la institución y la distingue de otras. Por otra parte, Sandoval (2004) y García, Moro y Medina (2010) mencionan que el clima organizacional es definido por una serie de características objetivas y relativamente perdurables en la organización y que pueden intervenir en aspectos laborales, tales como el comportamiento individual, los estilos de dirección, las normas, políticas y, de manera general, en el sistema organizacional de la institución. Como se puede observar, no existe una definición única sobre el concepto del clima organizacional. Sin embargo, sí es posible identificar que la importancia de su estudio no ha pasado desapercibida en el transcurso de los años. En particular, en las instituciones públicas el estudio de esta variable se ha vuelto trascendental, puesto que el organismo público en México, el Instituto Nacional de Ecología (2008), menciona que analizar el clima organizacional en el sector gubernamental resulta de suma importancia, puesto que este factor puede impactar significativamente sobre los resultados obtenidos en el desarrollo humano y profesional de los servidores públicos, quienes constituyen la columna vertebral de las acciones emprendidas por parte de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como estatal, a fin de servir y cubrir satisfactoriamente las necesidades de la ciudadanía.

De este modo, Pérez de Maldonado, Maldonado y Bustamante (2006) afirman que estudiar el clima organizacional permite tomar en cuenta las percepciones de los trabajadores, a fin de que la alta dirección tenga una opinión compartida de la atmósfera de trabajo en la cual se realizan las actividades de gestión, y con base en ello diseñar planes de acción que favorezcan el desempeño y compromiso de los empleados.

Por otra parte, Litwin y Stringer (1968) proponen un modelo de clima organizacional tomando como punto de partida la teoría de motivación de McClellan, a fin de dar a entender la forma en que ellos interpretaban el comportamiento de las personas, en donde se esquematiza que factores como liderazgo, prácticas de dirección, estructura organizacional y toma de decisiones, entre otros, originan las percepciones del clima organizacional y, a su vez, repercuten en aspectos como la productividad, la satisfacción, la rotación y la adaptación de los empleados (Quevedo, 2003).

En particular, para explicar el clima organizacional en una determinada institución de salud Segredo y Reyes (2004) y Arredondo (2008) mencionan que este modelo postula la existencia de 9 dimensiones relacionadas con ciertas propiedades de la institución, siendo estas:

- Estructura: vinculada con las reglas, procedimientos, trámites, jerarquías y regulaciones a las que se enfrentan los miembros de la organización para realizar su trabajo.
- Responsabilidad: enfatiza en la percepción que tiene el empleado acerca de la autonomía que se le brinda para tomar sus propias decisiones.
- Recompensa: evalúa en qué medida la organización recompensa a los empleados por el trabajo bien hecho.
- Riesgo: corresponde al sentimiento que tienen las personas sobre los desafíos que impone la realización de sus actividades.
- Calidez: enfatiza en la existencia de buenas relaciones sociales entre jefes y subordinados.
- Apoyo: mide el nivel de ayuda mutua de directivos y compañeros de trabajo para enfrentar los problemas.
- Normas: se refiere a la importancia de recibir metas y normas de desempeño para el rendimiento laboral.
- Conflicto: es el grado en que los directivos y miembros de la organización aceptan las opiniones de otros, aunque estas sean divergentes de su punto de vista.
- Identidad: es el sentimiento de pertenencia de las personas hacia la organización.

### **TEORIAS SOBRE CLIMA ORGANIZACIONAL**

En la actualidad el clima organizacional es un tema de gran importancia para las organizaciones que encaminan su gestión en el continuo mejoramiento del ambiente de trabajo, por ello se considera que es un factor clave en el desarrollo de las instituciones y su estudio en profundidad, diagnóstico y mejoramiento inciden de manera directa en el denominado espíritu de la organización.

Las organizaciones están compuestas de personas que viven en ambientes complejos y dinámicos, lo que genera comportamientos diversos que influyen en el funcionamiento de los sistemas, que se organizan en grupos y colectividades, el resultado de esta interacción media en el ambiente que se respira en la organización.

El diagnóstico del clima proporciona retroalimentación acerca de los procesos que afectan el comportamiento organizacional y permite desarrollar planes de mejoramiento orientados al cambio de actitudes y conductas de los involucrados a través del mejoramiento de los factores diagnosticados, con el fin de elevar los niveles de motivación y rendimiento profesional, incluso, algunas de las herramientas examinan las causas y permiten a los encuestados plantear sus propias soluciones.

En el enfoque estructuralista, se distinguen dos investigadores *Forehand y Gilmer*, los que definen el clima organizacional como “[...] el conjunto de características permanentes que describen una organización, la distinguen de otra e influye en el comportamiento de las personas que la forman”. El enfoque subjetivo, está representado por *Halpin y Crofts* que definieron el clima como "la opinión que el trabajador se forma de la organización". En el caso del enfoque de síntesis, es el más reciente sobre la descripción del término desde el punto de vista estructural y subjetivo, los representantes de este enfoque son *Litwin y Stringer*, para ellos el clima es "el efecto subjetivo percibido del sistema, que forman el estilo informal de los administradores y de otros factores ambientales importantes sobre las actividades, las creencias, los valores y la motivación de las personas que trabajan en una organización dada". La mayoría de los autores consultados concuerdan en que para realizar un estudio sobre clima organizacional es recomendable usar la técnica de *Litwin y Stringer*, ya que al hablar de percepciones se hace posible una medición a través de cuestionarios, teoría que la autora comparte y ha aplicado en diferentes investigaciones en el campo de la salud pública durante su desarrollo en esta línea de investigación.<sup>13,14,15,16,17,18, 19.</sup>

**Definiciones del clima organizacional** Actualmente, el concepto de clima organizacional es un tema que despierta el interés de múltiples profesionales y disciplinas; a partir de su misma razón de ser en los contextos organizacionales reconocen la importancia de su estudio, en el que priman las interacciones sujeto-organización y sujeto-sujeto. De acuerdo con algunas de las investigaciones realizadas, desde 1960, el estudio acerca de clima organizacional se ha venido desarrollando y ofreciendo una amplia gama de definiciones del concepto. Independientemente de la diversidad de definiciones que se han propuesto sobre clima organizacional, no siempre excluyentes entre sí, se considera que existe un significativo consenso en que el Clima Organizacional es una dimensión de la calidad de vida laboral y tiene gran influencia en la productividad y el desarrollo del talento humano de una organización. No obstante, se considera que estas definiciones están en función de las orientaciones y de los métodos de medición adoptados por los teóricos e investigadores que se han ocupado del tema. En la presente revisión, se partirá de las definiciones citadas en el estudio de *Panorama sobre los estudios de*

*Clima Organizacional en Bogotá, Colombia*<sup>17</sup> y de otros trabajos y libros consultados, los cuales permitieron identificar las diferentes definiciones y los autores más representativos en el estudio del clima organizacional.

La fundamentación teórica básica sobre el clima organizacional se desarrolla a partir de los estudios de Lewin (1951), para quien el comportamiento del individuo en el trabajo no depende solamente de sus características personales, sino también de la forma en que éste percibe su clima de trabajo y los componentes de la organización. Cuando se refiere a características personales se está hablando por nombrar algunas, de la motivación, la satisfacción y las actitudes del individuo que al ser unidas a la percepción que éste se hace de su mundo laboral al cual pertenece y a los procesos y la estructura organizacional de la empresa de la que forma parte, determinan en gran medida el comportamiento que el individuo tendrá en cuanto al rendimiento y productividad de la empresa se refiere.

Posteriormente, Morse y Reimer (1956) publicaron un estudio realizado en cuatro divisiones de una gran compañía. En este estudio analizaban la influencia que tiene la participación de los empleados en el proceso de toma de decisiones y sus resultados. Según los autores, bajo la influencia de un proceso no participativo la productividad se incrementaba en un 25%, mientras que en procesos participativos el incremento era tan sólo de un 20%, sin embargo, en los procesos no participativos se encontraban con una importante disminución de la lealtad, actitudes, interés y desarrollo del trabajo.

Estos autores son muy explícitos sobre este punto. Esbozan la situación de tensión típica que se presenta al interior de un equipo de trabajo en donde la participación de ellos frente a la toma de decisiones es mínima, si bien incrementa la productividad en donde el beneficio es únicamente para la organización, la lealtad y el interés frente al desempeño laboral disminuye, consecuencia negativa tanto para la empresa como para el empleado, ya que este hecho genera grandes pérdidas a largo plazo viéndose afectada la eficacia de la organización, mientras que para el empleado su satisfacción disminuirá en razón de sus necesidades de logro y autorrealización.

Siguiendo el estudio desarrollado por Morse y Reimer, primero Likert (1961) y después Katz y Kahn (1966), desarrollaron estudios enfatizando el contexto humano de las organizaciones, en los que no sólo analizaban los resultados y la eficacia de la organización, sino también las consecuencias sobre el personal. Estos autores consideraban que las condiciones (atmósfera, clima) creadas en el lugar de trabajo tienen importantes consecuencias sobre los empleados de la organización.

---

Para estos autores dichas consecuencias hacen referencia tanto a nivel de rendimiento como de satisfacción de los trabajadores quienes perciben de manera negativa o positiva el ambiente que está inmerso en el ámbito laboral en el cual se desempeñan.

Más adelante, Litwin y Stringer (1968) consideraron que el clima organizacional atañe a los efectos subjetivos percibidos del sistema formal y del estilo de los administradores, así como de otros factores ambientales importantes sobre las actitudes, creencias, valores y motivaciones de las personas que trabajan en una organización.

Estos autores hacen manifiesto que el estilo de dirección al interior de una empresa es clave en la percepción del clima de una empresa, ya que por medio de éste los trabajadores se ubicarán dentro de un sistema abierto o cerrado, participativo o no participativo, tomando como referente su satisfacción y rendimiento laboral.

Hubo más investigaciones de la misma línea de esta época, por lo que algunos acuñaron el término “los mágicos de 1960s” en lo que concierne a la investigación sobre clima organizacional.

Así por ejemplo, Tagiuri (1968) afirmó que el clima organizacional es una cualidad relativa del medio ambiente interno de una organización que la experimenta sus miembros e influye en la conducta de estos. Se puede describir en términos de los valores de un conjunto particular de características.

Durante la década de los sesenta continuaron publicándose libros y artículos que trataban de delimitar el concepto de clima organizacional y presentar los resultados empíricos obtenidos en las investigaciones llevadas a cabo en las organizaciones (Litwin y Stringer, 1968; Tagiuri y Litwin, 1968).

Los estudios experimentales y de campo de esta época incidían en la operacionalización del clima organizacional que parecía consolidarse definitivamente. Por su parte, Hall (1972) definió clima como el conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibido directa o indirectamente por los empleados. Y es a su vez una fuerza que influye en la conducta del empleado.

Así mismo, James y Jones (1974) definieron el clima por medio de un modelo integrador de conducta organizacional. En donde algunas dimensiones del clima intervienen, modulan las influencias entre los componentes de la organización e integran actitudes individuales y comportamientos relacionados con el desarrollo del trabajo.

---

Campbell (1976) considera que el clima organizacional es causa y resultado de la estructura y de diferentes procesos que se generan en la organización, los cuales tienen incidencia en la perfilación del comportamiento.

Más adelante, Brunet (1987) define el clima organizacional como las percepciones del ambiente organizacional determinado por los valores, actitudes u opiniones personales de los empleados, y las variables resultantes como la satisfacción y la productividad que están influenciadas por las variables del medio y las variables personales. Esta definición agrupa entonces aspectos organizacionales tales como el liderazgo, los conflictos, los sistemas de recompensas y castigos, el control y la supervisión, así como las particularidades del medio físico de la organización.

Brunet en su libro *el clima de Trabajo en la Organizaciones* (2011), resalta la existencia de una polémica bastante grande respecto a la definición que se tiene del concepto de clima organizacional. En efecto, el clima de una organización puede ser percibido por un individuo sin que esté consciente del papel y la existencia de los factores que lo componen, es así como resulta difícil medir el clima, ya que nunca se sabe concretamente si el empleado lo evalúa en función de sus opiniones personales o de las características de la organización.

“No obstante, se ve claramente, en la documentación consultada, que los investigadores han querido más bien circunscribirse al aspecto metodológico de la investigación sobre clima que llegar a una definición en común. Dos investigadores estadounidenses James y Jones <sup>18</sup>, han circunscrito muy bien la problemática al identificar tres modos diferentes de investigación, no mutuamente excluyentes, del clima (...), estas son: la medida múltiple de los atributos organizacionales, la medida perceptiva de los atributos organizacionales y la medida perceptiva de los atributos individuales.”<sup>19</sup>

Centrados en este aspecto, y basándose en las aportaciones de estos autores Brunet (2011) manifiesta que la medida múltiple de los atributos organizacionales considera el clima como un conjunto de características que describen una organización y la distinguen de otras en cuanto a sus productos fabricados o servicios ofrecidos, aspecto económico, organigrama, etc., considerando que son relativamente estables en el tiempo y que en cierta medida influyen y determinan el comportamiento de los empleados dentro de la organización, esta definición se apoya sobre bases fácilmente criticables, en cuanto a que se limita al estudio de la relación que existe entre el tamaño de una empresa y el rendimiento de sus empleados, a través del análisis de la tasa de rotación, el ausentismo y el número de accidentes, dejando a

un lado la interpretación que el individuo hace de su situación en el trabajo causa directamente relacionada con su comportamiento.

Actualmente en algunas empresas colombianas, se ve como sus dirigentes en el afán de acrecentar el factor económico, dejan a un lado los factores que influyen en el comportamiento de los individuos en cuanto a su motivación y satisfacción se refiere, es decir, el aspecto psicológico y humano de la empresa pasa a un segundo plano, centrándose en aspectos más estructurales que de los mismos procesos organizacionales.

Brunet (2011) la medida perceptiva de los atributos individuales define el clima como elementos individuales relacionados con los valores, necesidades e incluso el grado de satisfacción del empleado, es decir, el individuo percibe el clima organizacional en función de las necesidades que la empresa le puede satisfacer.

Cabe resaltar que, en la documentación existente, las investigaciones sobre clima raramente se abordan según esta definición, ya que el hecho de considerar el clima organizacional como un atributo individual se vuelve sinónimo de opiniones personales de acuerdo a características personales y no a los factores organizacionales.

Se hace evidente entonces, la dificultad de identificar el clima en función de opiniones personales e individuales, ya que, si bien se toman en cuenta dichos juicios, se considera de mayor valor el análisis de la información general acerca de la percepción que se tiene del clima dentro de una empresa, que el análisis por separado de cada una de las diversas opiniones que resultan para tal caso.

Brunet (2011) Finalmente, la medida perceptiva de los atributos organizacionales considera el clima como un conjunto de características que son percibidas de una organización y/o de sus departamentos que pueden ser deducidas según la forma en la que la organización y/o sus departamentos actúan (consciente o inconscientemente) con sus empleados. Así, “las variables propias de la organización, como la estructura y el proceso organizacional, interactúan con la personalidad del individuo para producir las percepciones”.<sup>20</sup>

Al formar sus percepciones del clima el individuo utiliza información que viene de los acontecimientos que ocurren a su alrededor, de las características de su organización y de sus características personales. La medida perceptiva de los atributos organizacionales sigue siendo la definición más utilizada entre los investigadores ya que permite medir más fácilmente el clima y respeta mejor la teoría de Lewin 12 que postula la influencia conjunta del medio y de la personalidad del individuo en la

determinación de su comportamiento. Se hace explícita la importancia en la identificación del clima de una organización tomar como base los procesos y la estructura organizacional sumado a las características personales del individuo, componentes del clima que al ser analizados y estudiados con detalle permiten tener una perspectiva clara y definida de la situación que se presenta al interior de una empresa en cuanto a su ambiente o clima laboral se refiere.

“Para resumir, las tres variables importantes implicadas en esta definición son:

- a) las variables del medio como el tamaño, la estructura de la organización y la administración de recursos humanos que son exteriores al empleado,
- b) las variables personales, como las aptitudes, las actitudes y las motivaciones del empleado, y
- c) las variables resultantes, como la satisfacción y la productividad que están influenciadas por las variables del medio y las variables personales.”<sup>21</sup>

Esta definición reagrupa entonces aspectos organizacionales, tales como el liderazgo, los conflictos, los sistemas de recompensa y de castigos, el control y la supervisión, así como las particularidades del medio físico de la organización.

Teniendo en cuenta que el clima organizacional puede presentar diferentes características dependiendo de cómo se sientan los miembros de una organización. Genera ciertas dinámicas en los miembros como es la motivación, la satisfacción en el cargo, ausentismo y productividad. Robbins (1990) en un intento por delimitar el concepto de clima lo define como la personalidad de la organización y se puede asimilar con la cultura ya que permite reafirmar las tradiciones, valores, costumbres y prácticas

Frente a esta definición que hace énfasis en la cultura organizacional, cabe resaltar que esta última es considerada como un factor estable y permanente en el tiempo, que



diferencia una organización de otra, disímil al clima que si bien su modificación requiere de tiempo es posible cambiarlo, sin embargo, más adelante se retomara con detalle este importante concepto. Chiavenato (1990) por su parte, considera que el clima organizacional es el medio interno y la atmósfera de una organización.

Factores como la tecnología, las políticas, reglamentos, los estilos de liderazgo, la etapa de la vida del negocio, entre otros, son influyentes en las actitudes, comportamientos de los empleados, desempeño laboral y productividad de la organización. Por último autores más recientes, basados en investigaciones anteriores, como Silva (1996) define el clima organizacional como una propiedad del individuo que percibe la organización y es vista como una variable del sistema que tiene la virtud de integrar la persona y sus características individuales (actitudes, motivación, Por su parte "Goncalves (1997) sustenta que el clima organizacional es un fenómeno interviniente que media entre los factores de la organización y las tendencias motivacionales que se traducen en un comportamiento que tiene consecuencias sobre la organización (productividad, satisfacción, rotación, etc.)

A fin de comprender mejor el concepto de Clima Organizacional es necesario resaltar los siguientes elementos:

- El clima se refiere a las características del medio ambiente de trabajo.
- Estas características son percibidas directa o indirectamente por los trabajadores que se desempeñan en ese medio ambiente.
- El clima tiene repercusiones en el comportamiento laboral.
- El clima es una variable interviniente que media entre los factores del sistema organizacional y el comportamiento individual.
- Estas características de la organización son relativamente permanentes en el tiempo, se diferencian de una organización a otra y de una sección a otra dentro de una misma empresa.
- El clima, junto con las estructuras y características organizacionales y los individuos que la componen, forman un sistema interdependiente altamente dinámico.”<sup>22</sup> Claramente esta definición de manera resumida presenta una forma clara de estudiar el clima al interior de una organización, sin excluir por supuesto aquellas definiciones que integran los procesos, la estructura organizacional y los comportamientos individuales, considerados éstos últimos como componentes del clima organizacional y que al ser estudiados y analizados como un todo permiten tener una precisa identificación del clima que se presenta en una organización determinada.

## **Calidad**

El concepto de “calidad” proviene del latín *qualitis*, conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa, y es sinónimo de cualidad, clase, aptitud, excelencia, categoría, superioridad<sup>23</sup>. El Pequeño Larousse Ilustrado define “calidad” como el conjunto de cualidades de una persona o cosa <sup>24</sup>. En estas

definiciones se concibe la calidad como un atributo o características que distingue a las personas, a bienes y a servicios. Según E. Deming, “la calidad es el orgullo de la mano de obra”, entendiendo “mano de obra” en el más amplio sentido, y agrega que “la calidad se define en términos de quien la valora” <sup>25</sup>. P. Crosby dice: “La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia”, y J. Juran define “calidad” como “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias” <sup>26</sup>

## **Sistemas de Garantía de Salud Colombia**

El Sistema de Salud en Colombia, muy cargado de normatividad, estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC), que se instituyó formalmente con la expedición del Decreto 2174 de 1996, “Sistema de Requisitos Esenciales”, remplazado por el Decreto 2309 de 2002, y luego el 3 de abril de 2006 por el Decreto 1011. Esta normativa, si bien presenta avances conceptuales importantes, no se refleja en los resultados reales a la sociedad del proceso de atención, ya que el sistema debe garantizar lo mínimo indispensable para brindar una prestación de salud que cumpla con el precepto hipocrático.

La calidad de la atención que debe brindar una institución de salud es percibida por las características del proceso de atención; la relación interpersonal, el contenido de la consulta, la duración, acciones clínicas de revisión y el diagnóstico; por el resultado en su salud, por las características de la estructura física, humana y organizacional, con y por condiciones relativas a la accesibilidad.<sup>27</sup>

Los que lean este artículo podrían argumentar que el sistema de habilitación, base del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, está circunscrito a las condiciones mínimas que debe tener el prestador de salud, pero si vemos las variables objeto de control encontramos: 1. recurso humano, 2. infraestructura física, 3. dotación, 4. medicamentos y dispositivos médicos, 5. procesos prioritarios, en los que se referencia el manejo interno de los desechos hospitalarios, 6. manejo de la historia clínica, 7. interdependencia de servicios, 8. sistema de referencia y contra referencia de pacientes, 9. seguimiento a riesgos. Vemos entonces que la aplicación del sistema de habilitación, pilar básico del SOGC, no está generando la garantía mínima de cumplir con el criterio primero de no dañar al usuario o a la comunidad. Si el sistema de habilitación, proceso obligatorio, cuenta con tantas limitaciones, consideramos innecesario exponer nuestra percepción del proceso de acreditación, proceso voluntario y que lógicamente debe ser el paso superior en el sistema, luego del cumplimiento de las normas mínimas obligatorias. Esta abundante pero inefectiva normalización en salud nos lleva a pensar que estamos muy distantes aún de crear una cultura de seguridad del paciente, como debe ser un sistema de salud.

En el modelo de atención en salud en Colombia un actor de gran peso es el

asegurador, las empresas promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado; a la luz de ellas se requieren de dos grandes variables, como son la satisfacción de los usuarios (calidad) y la rentabilidad propia del proceso productivo de inversión de recursos para obtener una utilidad. Bueno, lo ideal en el sistema sería el equilibrio entre estas dos variables, pero todo parece indicar que prima más el criterio económico como tal que la satisfacción del usuario. Como evidencia de tal situación se pueden mencionar las múltiples tutelas presentadas contra las EPS, las quejas y reclamos, así como las grandes utilidades que presentan en sus balances anuales estas empresas. Las aseguradoras utilizan su posición dominante en el sistema para realizar interpretaciones de la norma que limitan el acceso a los servicios con excesivos trámites administrativos, y muestran logros importantes de tipo cuantitativo que evidencian aún más la atención de cantidad antes que de calidad.

### **Reseña Histórica:**

La Empresa Social del Estado Norte 2, es una entidad pública descentralizada con personería jurídica y autonomía administrativa. Creada mediante decreto departamental No. 0271 del 09 de abril de 2007, ubicada en el municipio de Caloto, como resultado de la reorganización del sistema de salud departamental, actualmente logro la certificación en calidad con el ICONTEC según la ISO 9001 de 2015, siendo la primera ESE del departamento del Cauca de baja complejidad en hacerlo en la totalidad de los servicios.

Brinda servicios de salud de baja complejidad entendida como un servicio público esencial a cargo del estado y hacemos parte de la red pública de atención en salud del Departamento del Cauca.

El municipio de Caloto posee una población según censo DANE de 2018 de aproximadamente 25.416 habitantes de los cuales la Empresa Social del Estado Norte 2 atiende el 64%, es decir alrededor de 16.468 habitantes en los servicios de salud.

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1 ENFOQUE Y DISEÑO**

#### **METODOLOGÍA PROPUESTA**

##### **OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:**

Para abordar la metodología es necesario conceptualizar las variables que trabajamos con sus indicadores o subvariables.

- Liderazgo: influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el

comportamiento de otros para lograr resultados. No tiene un patrón definido, pues va a depender de muchas condiciones que existen en el medio social como: valores, normas y procedimientos, además es coyuntural.

Dentro de esta dimensión se exploran las categorías: dirección (D), estímulo a la excelencia (EE), estímulo al trabajo en equipo (ETE), solución de conflictos (SC).

- Motivación: conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su medio organizacional, es un conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes.

Aquí se agrupan las categorías: realización personal (RP), reconocimiento a la aportación (RA), responsabilidad (R), adecuación a las condiciones de trabajo (ACT).

- Reciprocidad: relación de dar y recibir mutuamente entre el individuo y la organización.

Se analizan en este aspecto las categorías: aplicación del trabajo (AT), cuidado al patrimonio de la institución (CPI), retribución (R), equidad (E)

- Participación: contribución de los diferentes individuos y grupos formales e informales al logro de objetivos.

Las categorías para evaluar son: compromiso con la productividad (CP), compatibilización de intereses (CI), intercambio de la información (II), involucrarse en el cambio (IC).

- Comunicación: proceso dirigido a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se dan entre los miembros de la organización, entre la organización y su medio e influir en las opiniones, aptitudes y conductas dentro y fuera de la organización.

Se explora mediante las categorías: Estímulo al desarrollo organizacional (EDO), Aporte a la cultura organizacional (ACO), Proceso de retroalimentación (PR) y Estilos de comunicación (EC).<sup>28</sup>

Tabla 1. Operacionalización de Variables de Liderazgo.

DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR		
Influencia que ejerce un individuo por medio de la capacidad de orientar y	Promedio de los resultados obtenidos en las cuatro	Dirección	Se entiende por dirección de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtenga una	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No Ítems	Valor	
					V	F
1						

convencer a los otros, para llevar a cabo eficientemente los objetivos de la institución y lograr resultados	dimensiones del liderazgo		calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (No satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de dirección de la variable liderazgo	14				
			33					
			51					
			67					
		Estímulo a la excelencia	Se entiende por estímulo de la excelencia de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 4 a nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (No satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de estímulo de la excelencia de la variable liderazgo	sumatoria de los resultados de los ítems				
				No Ítems	Valor			
					V	F		
				15				
				30				
				34				
				52				
		70						
		Estímulo al trabajo en equipo	Se entiende por estímulo de trabajo en equipo de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (no satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de estímulo de trabajo en equipo de la variable liderazgo	sumatoria de los resultados de los ítems				
				No Ítems	Valor			
					V	F		
2								
17								
35								
50								
73								
Solución de conflictos	Se entiende por solución de conflictos de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (no	sumatoria de los resultados de los ítems						
		No Ítems	Valor					
			V	F				
		16						
31								
36								

			satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de solución de conflictos de la variable liderazgo	55		
				68		

Tabla 2. Operacionalización de Variables de Motivación.

DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR		
Conjunto de reacciones y actitudes encaminadas a satisfacer las necesidades del trabajador en la institución.	Promedio de los resultados obtenidos en las cuatro dimensiones de la motivación	Realización personal	Se entenderá por realización personal de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (No satisfactorio) cuando se obtenga una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de realización personal de la variable motivación	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No Ítems	Valor	
					V	F
				3		
				18		
		37				
		49				
		74				
		Reconocimiento de la aportación	Se entenderá por reconocimiento de la aportación de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 4 a 5 en la dimensión de reconocimiento de la aportación, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (No satisfactorio) cuando se obtenga una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de reconocimiento de la aportación de la variable motivación	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No Ítems	Valor	
V	F					
19						
32						
40						
56						
69						
Responsabilidad	Se entenderá por responsabilidad de nivel alto (satisfactorio) cuando se	sumatoria de los resultados de los ítems				
		No	Valor			

			obtiene una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (no satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de responsabilidad de la variable motivación	Ítems	V	F
				4		
				20		
				43		
				57		
				75		
		Adecuación de las condiciones de trabajo	Se entiende por adecuación de las condiciones de trabajo de nivel alto (satisfactorio): cuando se obtiene una calificación de 4 a 5 nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (no satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de adecuación de las condiciones de trabajo	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No ítems	Valor	
					V	F
				5		
				21		
				41		
				59		
				65		

**Tabla 3. Operacionalización de Variables de Reciprocidad.**

DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR		
Relación mutua de dar y recibir entre el individuo y la organización.	Promedio de los resultados obtenidos en las cuatro dimensiones de la	Aplicación al trabajo	Se entiende por aplicación al trabajo de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (No satisfactorio)	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No ítems	Valor	
					V	F
				6		
				22		
				42		

	reciprocidad		cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la	58		
				71		

			dimensión de Aplicación al trabajo de la variable reciprocidad			
		Cuidado del patrimonio institucional	Se entiende por cuidado del patrimonio institucional de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (No satisfactorio cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de Cuidado del patrimonio institucional de la variable reciprocidad	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No ítems	Valor	
					V	F
				7		
				23		
				44		
				60		
						72
		Retribución	Se entiende por retribución de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtenga una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (no satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de retribución de la variable reciprocidad	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No ítems	Valor	
					V	F
				8		
				24		
				39		
				54		
						66
		Equidad	Nivel alto (satisfactorio): obtener una calificación de 4 a 5 en	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No ítems	Valor	
					V	F





			cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de compatibilidad de intereses de la variable participación	78		
		Intercambio de información	Se entiende por intercambio de información de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 4 a	sumatoria de los resultados de los ítems		
				No Ítems	Valor	
					V	F

			5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (No satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de intercambio de información de la variable participación	12			
				28			
				48			
				63			
				79			
		Involucración al cambio	Se entiende por involucramiento de nivel alto (satisfactorio) cuando se obtiene una calificación de 4 a 5, nivel medio (poco satisfactorio) cuando se obtiene una	sumatoria de los resultados de los ítems			
				No Ítems	Valor		
					V	F	
					13		
					29		
					38		
			64				

			calificación de 2.6 a 3.9 y nivel bajo (No satisfactorio) cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5 en la dimensión de involucramiento en el cambio de la variable participación				80
--	--	--	---	--	--	--	----

**Liderazgo Subvariables Dirección**

			<b>Afirmaciones</b>
Estímulo a la excelencia			1 - 14 - 33 - 51 67
Estímulo al trabajo en equipo			15 - 30 - 34 - 52 70
Solución de conflictos			2 - 17 - 35 - 50 73
			16 - 31 - 36 - 55 68
<b>Motivación</b>			
<b>Subvariables</b>			<b>Afirmaciones</b>
Realización personal			3 - 18 - 37 - 49 - 74

Reconocimiento de la aportación	19 - 32 - 40 - 56 - 69
Responsabilidad	4 - 20 - 43 - 57 - 75

Adecuación de las condiciones de trabajo

5 - 21 - 41 - 59 -

65

**Reciprocidad**

<b>Subvariables</b>	<b>Afirmaciones</b>
Aplicación al trabajo	6 - 22 - 42 - 58 - 71
Cuidado del patrimonio institucional	7 - 23 - 44 - 60 - 72
Retribución	8 - 24 - 39 - 54 - 66
Equidad	9 - 25 - 45 - 53 - 76

**Participación**

<b>Subvariables</b>	<b>Afirmaciones</b>
Compromiso con la productividad	10 - 26 - 46 - 61 - 77
Compatibilidad de intereses	11 - 27 - 47 - 62 - 78
Intercambio de información	12 - 28 - 48 - 63 - 79
Involucración al cambio	13 - 29 - 38 - 64 - 80

<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud con respecto a las expectativas y percepción del	Aplicación de la encuesta Servqual modificada utilizando como instrumento un cuestionario de	expectativa	Fiabilidad. Sensibilidad. Seguridad. Empatía	nominal

usuario en relación con los servicios prestados.	preguntas al usuario externo para identificar el grado de calidad con respecto a las expectativas y percepciones del usuario, frente a los servicios ofrecidos.	percepción	Fiabilidad. Sensibilidad. Seguridad. Empatía	
--	---	------------	---	--

### TIPO DE ESTUDIO:

El objetivo principal del estudio es poder determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios del Hospital Niña María de Caloto, por lo cual se realizará un estudio de tipo transversal de forma analítico, para obtener conocimiento claro y preciso, de cómo el clima organizacional influye en la percepción de la calidad de los servicios en la institución.

### 5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### POBLACIÓN

La población de estudio del clima organizacional y la percepción de calidad de los servicios de salud del Hospital Niña María de Caloto es:

- Clima organizacional

Colaboradores: 71

25 administrativos – 35 asistenciales – 11 logística

- Percepción de la calidad

16.887 usuarios

#### MUESTRA

La muestra seleccionada para el estudio del clima organizacional y la percepción de calidad de los servicios de salud del Hospital Niña María de Caloto se calculará mediante un muestreo probalístico de tipo aleatorio con el propósito de elegir una cantidad representativa de colaboradores y usuarios, los cuales se determinarán

mediante el cálculo muestral (Asesoría Económica & Marketing Copyright 2009).<sup>29</sup>

TABLA 5. TODA LA EMPRESA			
VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALOR 1	VALOR 2
<b>N</b>	TAMAÑO DE POBLACIÓN	16887	
<b>Z</b>	CONFIABILIDAD	95%	1,96
<b>p</b>	PROPORCIÓN	50%	
<b>me</b>	MARGEN DE ERROR	5%	
<b>n</b>	$N*(Z*Z)*p*(1-p)$		376
	$(N-1)*(me*me)+(Z*Z)*p*(1-p)$		

TODA LA EMPRESA			
VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALOR 1	VALOR 2
<b>N</b>	TAMAÑO DE POBLACIÓN	71	
<b>Z</b>	CONFIABILIDAD	95%	1,96
<b>p</b>	PROPORCIÓN	50%	
<b>me</b>	MARGEN DE ERROR	5%	
<b>n</b>	$N*(Z*Z)*p*(1-p)$		61
	$(N-1)*(me*me)+(Z*Z)*p*(1-p)$		

- Clima organizacional: 61
- Percepción de la calidad: 376

Criterios de inclusión y exclusión análisis clima organizacional Inclusión:

- Trabajadores de la salud que participen de manera voluntaria.
- Trabajadores de la salud que llevan más de 6 meses laborando en la institución.
- Personal asistencial y administrativo.

Exclusión:

- Trabajadores de la salud que llevan menos de 6 meses laborando en la institución.

- Trabajadores de la salud que se encuentran fuera de la institución en el momento de aplicación del instrumento, ya sea por licencias, vacaciones o permisos.
- Personal que se encuentre realizando prácticas o pasantías desde la parte asistencial y/o administrativa.

Criterios de inclusión y exclusión análisis percepción de la calidad en servicios de salud.

Inclusión:

- Usuarios que tengan la mayoría de edad.
- Usuarios que participen de manera voluntaria.
- Usuarios que han sido atendidos en la institución.

Exclusión:

- Usuarios que tengan alguna alteración de la conciencia o patologías mentales.
- Acompañantes de usuarios.
- Usuarios menores de edad

### **5.3 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Para el inicio del proceso de recolección de datos, se realizará la presentación del anteproyecto ante la directiva (Gerencia) del Hospital Niña María de Caloto dando a conocer su proceso y finalidad, solicitando la respectiva aceptación por parte de la misma, seguido se empezará la recolección de datos, no se considera necesario la implementación del consentimiento informado puesto que la información no requerirá que los participantes faciliten datos de identificación, tanto a colaboradores y usuarios que de manera voluntaria deseen participar, se evaluará mediante la aplicación de dos instrumentos seleccionados (encuesta) que proporcionaran información para evidenciar el clima organizacional y percepción de la calidad en los servicios de salud, desde la visión de los colaboradores y los usuarios.

Considerando la situación de aislamiento y cuarentena decretada por el gobierno nacional ante la pandemia del covid19 fue necesario el cambio de la metodología para la recolección de los datos en especial con los usuarios y utilizar la aplicación

de la encuesta mediante llamada telefónica vía celular, así mismo con el personal colaborador de la institución les fue enviado el instrumento vía WhatsApp para su respuesta y cargue a la plataforma previamente establecida por la Universidad para la recolección de la información, algunas encuestas fueron aplicadas directamente a colaboradores y cargadas posteriormente a la plataforma por los investigadores.

Con el total de las encuestas aplicadas y diligenciadas entre los meses de septiembre y octubre del año 2020, se realizó una tabulación de los datos que permitió realizar el análisis y presentación de los resultados, generando unas conclusiones y recomendaciones de la investigación.

#### **5.4 INSTRUMENTOS**

Para el ejercicio de recolección y medición de datos del clima organizacional dentro del Hospital “Niña María” de Caloto se tomará un instrumento creado y validado por la organización panamericana de la salud (OPS) este instrumento consta de 80 preguntas, que se representan la evaluación de 5 áreas críticas para describir el clima de una institución:

- Liderazgo: influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados. No tiene un patrón definido, pues va a depender de muchas condiciones que existen en el medio social como: valores, normas y procedimientos, además es coyuntural.

Dentro de esta dimensión se exploran las categorías: dirección (D), estímulo a la excelencia (EE), estímulo al trabajo en equipo (ETE), solución de conflictos (SC).

- Motivación: conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su medio organizacional, es un conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes.

Aquí se agrupan las categorías: realización personal (RP), reconocimiento a la aportación (RA), responsabilidad (R), adecuación a las condiciones de trabajo (ACT).

- Reciprocidad: relación de dar y recibir mutuamente entre el individuo y la organización.

Se analizan en este aspecto las categorías: aplicación del trabajo (AT), cuidado al patrimonio de la institución (CPI), retribución (R), equidad (E)



- Participación: contribución de los diferentes individuos y grupos formales e informales al logro de objetivos.

Las categorías para evaluar son: compromiso con la productividad (CP), compatibilización de intereses (CI), intercambio de la información (II), involucrarse en el cambio (IC).

- Comunicación: proceso dirigido a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se dan entre los miembros de la organización, entre la organización y su medio e influir en las opiniones, aptitudes y conductas dentro y fuera de la organización.

Para el ejercicio de recolección y medición de datos de la percepción de la calidad de servicios del Hospital “Niña María” de Caloto se tomará el instrumento Servqual el cual consta de 21 preguntas el cual esta dividida en 4 dimensiones.

El modelo Servqual se publicó por primera vez en el año 1988, y ha experimentado numerosas mejoras y revisiones desde entonces. El modelo Servqual es una técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos aprecian el servicio.<sup>3</sup>

Este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes. Permite conocer factores incontrolables e impredecibles de los clientes. El Servqual proporciona información detallada sobre; opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes de mejoras en ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes. También este modelo es un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones.<sup>30</sup>

Este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes. Permite conocer factores incontrolables e impredecibles de los clientes. El Servqual proporciona información detallada sobre; opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes de mejoras en ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes. También este modelo es un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones.<sup>30</sup>

- Fiabilidad: Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.

- 
- **Sensibilidad:** Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.
  - **Seguridad:** Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
  - **Empatía:** Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.
  - **Elementos tangibles:** Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.

### **5.5 PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

Calidad de los servicios: se realizará un análisis univariado; Se medirán las variables

---

(área de trabajo, edad, sexo, escolaridad, tipo de contrato, cargo, tiempo Laborado en la institución) a través de estadígrafos descriptivos y porcentuales.<sup>32</sup>

De acuerdo con los resultados que se obtendrán de las áreas críticas, los ítems de clima organizacional se relacionaran con los puntos de los valores de las subvariables que den menor de 2,5 que será igual a la subvariable (insatisfactorio), entre 2,5 y 3 (medianamente satisfactorio) y mayor a 3 (satisfactorio).

Analisis bivariado: Se estableceran las diferencias del clima organizacional por área de trabajo, tipo de contrato, cargo y tiempo laborado en su cargo actual según las áreas críticas contempladas en el estudio (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación)

Para el análisis de percepción de la Calidad, se tabulará cada pregunta con su respectiva calificación, luego se sacará el promedio de cada pregunta y se realizará la respectiva gráfica, posteriormente se aplicará la escala de liker donde se dividirá en tres ítems los cuales son: satisfactorio, medianamente satisfactorio e insatisfactorio.

## **5.6 COMPONENTE ÉTICO**

Según la resolución 830, del Ministerio de Salud de 1993 por la cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y en su capítulo 1 refiere. De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos

**ARTICULO 5.** En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, Deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

**ARTICULO 6.** La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

- a. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen.
- b. Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.

- c. Se realizará solo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo.
- d. Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el artículo 11 de esta resolución.
- e. Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.
- f. Deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.
- g. Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución.

**ARTICULO 7.** Cuando el diseño experimental de una investigación que se realice en seres humanos incluya varios grupos, se usarán métodos aleatorios de selección, para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo, y demás normas técnicas determinadas para este tipo de investigación, y se tomarán las medidas pertinentes para evitar cualquier riesgo o daño a los sujetos de investigación.

**ARTICULO 8.** En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

**ARTICULO 9.** Se considera como riesgo de la investigación la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio.

**ARTICULO 10.** El grupo de investigadores o el investigador principal deberán identificar el tipo o tipos de riesgo a que estarán expuestos los sujetos de investigación.

**ARTICULO 11.** Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:

a. Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

b. Investigación con riesgo mínimo: Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, electrocardiogramas, pruebas de agudeza auditiva, termografías, colección de excretas y secreciones externas, obtención de placenta durante el parto, recolección de líquido amniótico al romperse las membranas, obtención de saliva, dientes deciduales y dientes permanentes extraídos por indicación terapéutica, placa dental y cálculos removidos por procedimientos profilácticos no invasores, corte de pelo y uñas sin causar desfiguración, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia máxima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 ml en dos meses excepto durante el embarazo, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, amplio margen terapéutico y registrados en este Ministerio o su autoridad delegada, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas y que no sean los medicamentos que se definen en el artículo **55** de esta resolución.

c. Investigaciones con riesgo mayor que el mínimo: Son aquellas en que las probabilidades de afectar al sujeto son significativas, entre las que se consideran: estudios radiológicos y con microondas, estudios con los medicamentos y modalidades que se definen en los títulos III y IV de esta resolución, ensayos con nuevos dispositivos, estudios que incluyen procedimientos quirúrgicos, extracción de sangre mayor al 2% del volumen circulante en neonatos, amniocentesis y otras técnicas invasoras o procedimientos mayores, los que empleen métodos aleatorios

---

de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros.<sup>38</sup>

### **5.7 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Considerando que en el componente ético de este trabajo se hace alusión al consentimiento informado de la investigación y se refiere a los criterios a su uso o utilización, no se considera necesario la implementación del consentimiento informado puesto que la información no requerirá que los participantes faciliten datos de identificación, tanto a colaboradores y usuarios que de manera voluntaria deseen participar, se evaluara mediante la aplicación de dos instrumentos seleccionados (encuesta) que proporcionarán información para evidenciar el clima organizacional y percepción de la calidad en los servicios de salud, desde la visión de los colaboradores y los usuarios.

---

## 6. RESULTADOS Y DISCUSION

A continuación, se dan a conocer los resultados obtenidos en la investigación, los cuales proyectan la expectativa y percepción tanto del personal colaborador de la institución como de los usuarios que acuden a solicitar de los servicios, recordando que el propósito de esta investigación pretende determinar si existe alguna relación entre el clima organizacional y la percepción de los usuarios con respecto a la calidad del servicio prestado.

### 6.1 ANALISIS DE RESULTADOS CLIMA ORGANIZACIONAL – OPS

Para el análisis de esta investigación del clima organizacional de la ESE Norte 2 Hospital “Niña María” de Caloto podemos considerar varios factores que de alguna manera han influido en el resultado obtenido al evaluar el personal colaborador tanto administrativo como asistencial, estos factores son los siguientes:

1. En el presente año se dio un factor de tipo administrativo como lo fue el cambio de la gerencia de la empresa en el mes de abril.
2. Como es de conocimiento general en el año 2020 se presentó la pandemia del SARS - COV2 o Covid 19, la cual se presentó justo en el periodo de cambios de gerencia, con un impacto fuerte en el personal y en los servicios prestados por la institución de salud.
3. El tema de cambio de personal y recorte de personal ante la caída de la producción determino también la inestabilidad laboral de muchos colaboradores.
4. La incertidumbre sobre la continuidad de los procesos de calidad que se venían implementando en la ESE, en especial lo que respecta a la certificación obtenida de la ISO 9001 de 2015 otorgada por el ICONTEC y lo avances sobre acreditación.

### 6.2 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

Para el estudio se caracterizó la población objeto de la aplicación del instrumento de la OPS de clima organizacional de la ESE Norte 2 Hospital Niña María de Caloto Cauca, contando inicialmente con el total de colaboradores (71 personas), al aplicar la fórmula de muestreo estadístico se determinó que la muestra seria de 61 personas de las diferentes áreas administrativas y asistenciales del hospital, se determinaron y aplicaron los criterios de inclusión y exclusión dando como resultado una muestra de

59 colaboradores pues el cambio de personal por el cambio de administrativo de la gerencia produjo la salida e ingreso de personal que por los



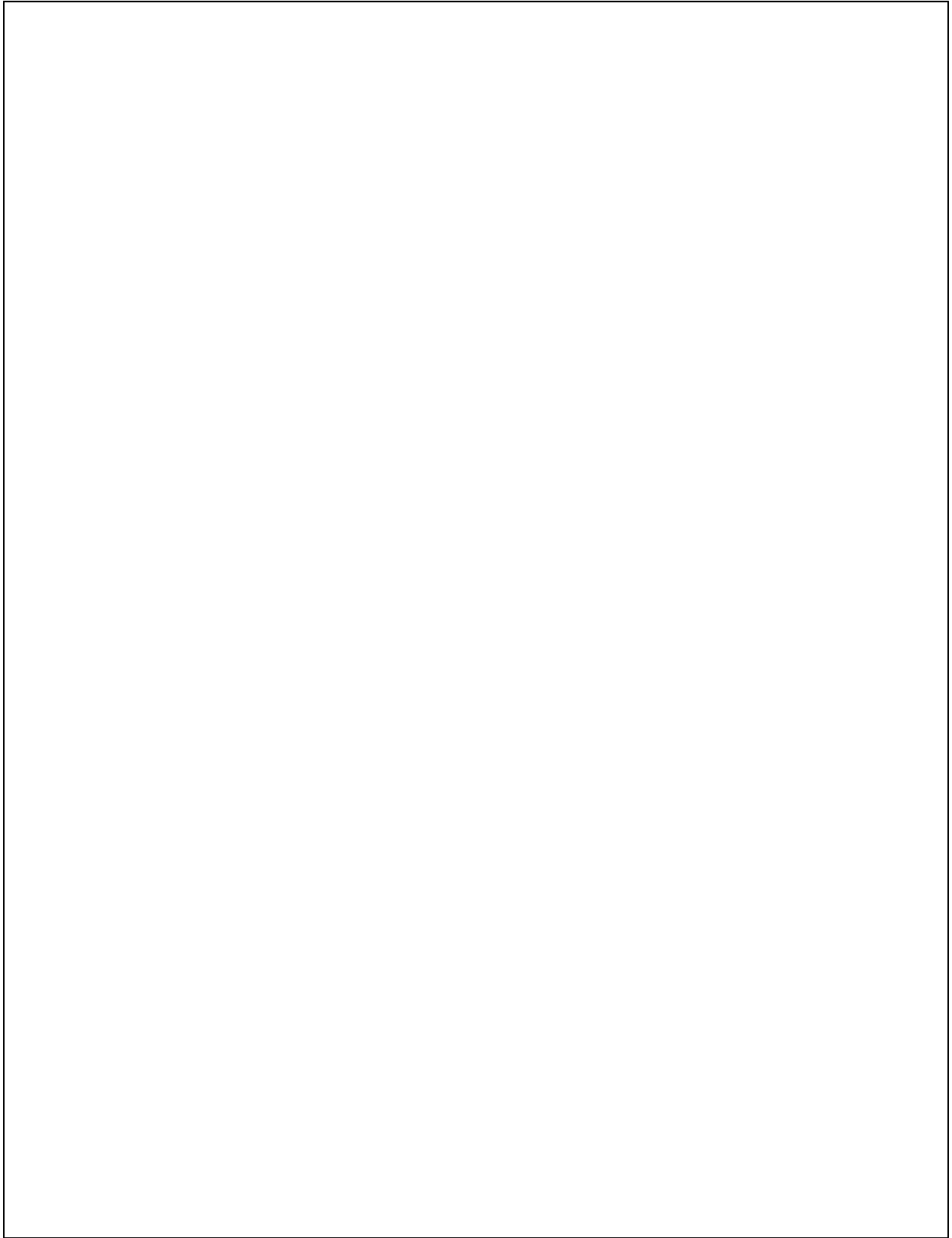
criterios mencionados de inclusión o exclusión no hicieron parte del estudio. Luego de aplicada la herramienta y tabulada a continuación se presenta las siguientes tablas:

## TABLAS Y GRAFICAS DE CARACTERIZACION

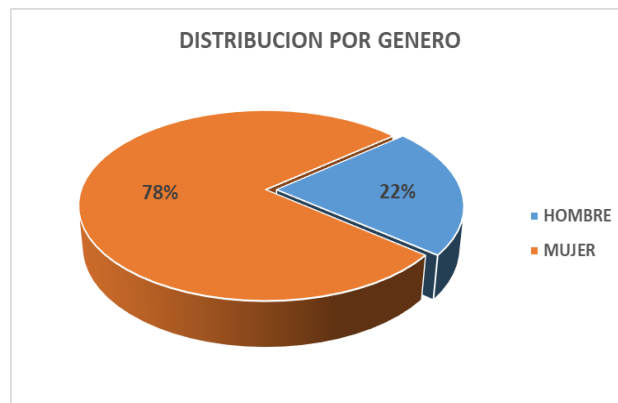
Tabla 6. Análisis Sociodemográfico

ANALISIS SOCIODEMOGRAFICO			
VARIABLE		N°	PORCENTAJE
SEXO	Hombre	13	22,0
	Mujer	46	78,0
	TOTAL	59	100,0
RANGO DE EDAD	21-25	5	8,5
	26-30	5	8,5
	31-35	7	11,9
	36-40	19	32,2
	41-45	7	11,9
	46-50	6	10,2
	51-55	5	8,5
	56 Y mas	5	8,5
	TOTAL	59	100,0
AREA PRESTADORA DEL SERVICIO	Directivo	3	5,1
	Apoyo operativo	23	39,0
	Apoyo diagnóstico y terapéutico	4	6,8
	Asistencial ambulatorio	18	30,5
	Asistencial hospitalario	11	18,6
	TOTAL	59	100,0
FORMACION ACADEMICA	Secundaria	6	10,2
	Técnico	27	45,8
	Universitaria	15	25,4
	Posgrado	11	18,6
	TOTAL	59	100,0
TIPO DE CONTRATACION	Carrera Administrativa	5	8,5
	Cooperativa /Asociacion sindical	44	74,6
	Prestacion de Servicios	9	15,3
	Por la institucion	1	1,7
	Total	59	100,0

Fuente: Datos de la investigación



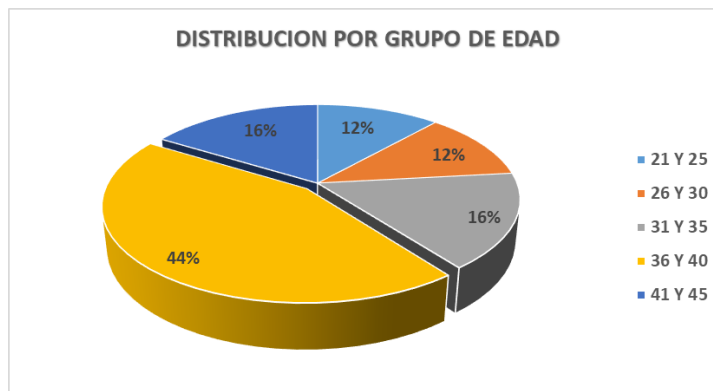
Grafica 1. Por áreas de trabajo – Genero



Fuente: Datos de la investigación

En la gráfica observamos que los 59 trabajadores que hicieron parte de la muestra están distribuidos el 78% son mujeres, seguido de un 22% son hombres, en todos los servicios o áreas las mujeres superan el número de hombres, los servicios de apoyo operativo, asistencial hospitalario y ambulatorio tienen el mayor número de colaboradores mujeres.

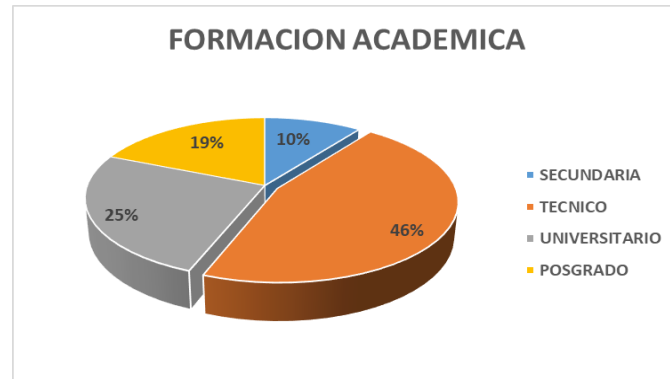
Grafica 2. Distribución por grupo de edad



Fuente: Datos de la investigación

En la distribución de los grupos de edad por área de trabajo se puede observar que el mayor grupo de edad con el 44% corresponde a el grupo de 36 a 40 años seguido con un 16% de los grupos de 41 a 45 años y de 31 a 35 años, y un 12% corresponde a los grupos de edad de 21 a 25 años y de 26 a 30 años.

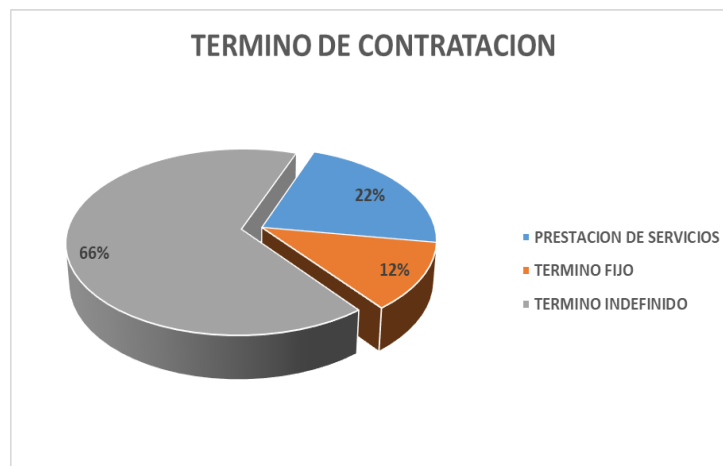
Grafica 3. Formación académica - Área de trabajo



Fuente: Datos de la investigación

Según la encuesta realizada a los colaboradores de la institución se logra evidenciar un 46% cuentan con estudio técnico sobre todo en el área asistencial hospitalario, seguido de la formación universitaria con un 25% universitarios que se encuentran en las áreas de apoyo operativo, asistencial ambulatorio, y apoyo operativo, un 19% corresponde a la escolaridad de postgrado siendo este un factor muy importante en las capacidades del personal de la institución en mejora de la calidad de los servicios, esta formación está en todas las áreas de trabajo especialmente en directivos y apoyo operativo y tan solo el 10% corresponde a la formación educativa en secundaria y se ubica entre el personal de apoyo operativo o logístico.

Grafica 4. Término de contratación- área de trabajo

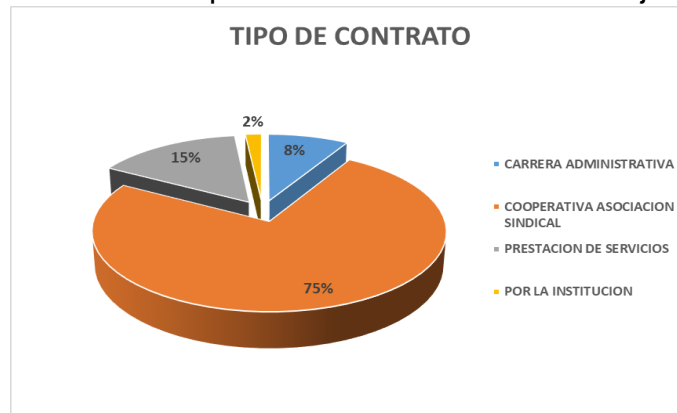


Fuente: Datos de la investigación

En esta grafica podemos observar que el 66% de los colaboradores contestaron que se encuentran contratados a término indefinido, el 22% se encuentra por prestación de servicios y el 12 % respondió que está vinculado a término fijo.



Grafica 5. Tipo de contrato – área de trabajo



Fuente: Datos de la investigación

El mayor tipo de contratación que se da en la institución es por cooperativa o asociación sindical con un 75% del personal, estando el mayor recurso humano en las áreas asistencial ambulatoria y en el apoyo operativo, el 15% se encuentra vinculado con la modalidad de prestación de servicios, personal que en su mayoría está en el área asistencial ambulatorio, solo un 8% se encuentra en carrera administrativa en su mayoría en el área de apoyo operativo y finalmente un 2% que se respondió que se encuentra vinculado directamente por la institución.

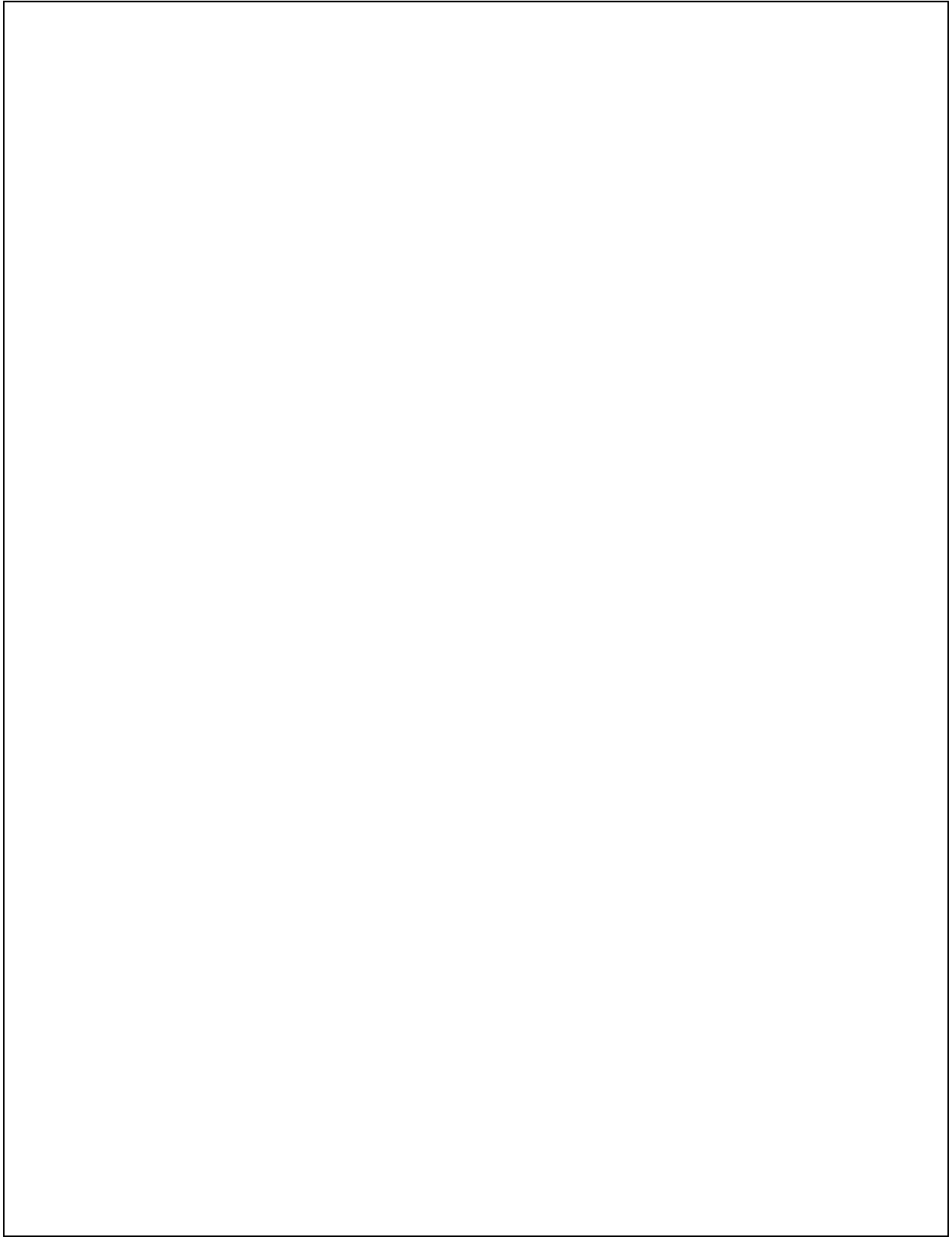
## COMPARATIVO CLIMA ORGANIZACIONAL

Tabla 7. Promedio general clima organizacional general

PROMEDIO GENERAL	2,43	INSATISFACTORIO
SUBVARIABLE	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO
LIDERAZGO	1,79	2,19
MOTIVACION	2,72	3,00
RECIPROCIDAD	2,63	2,81
PARTICIPACION	2,05	2,22

Fuente: Datos de la investigación

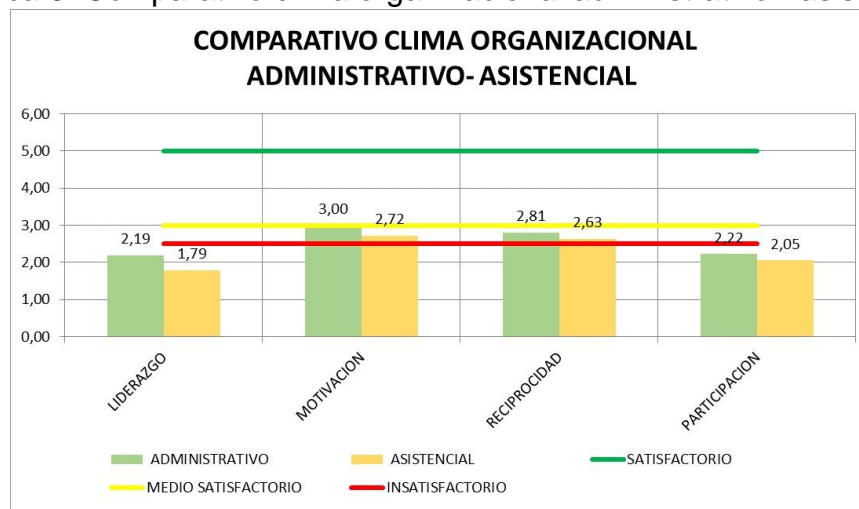
Como se puede apreciar en la tabla 2, el promedio general del clima organizacional fue insatisfactorio, con una puntuación de 2,43.







Grafica 6. Comparativo clima organizacional administrativo - asistencial



Fuente: Datos de la investigación

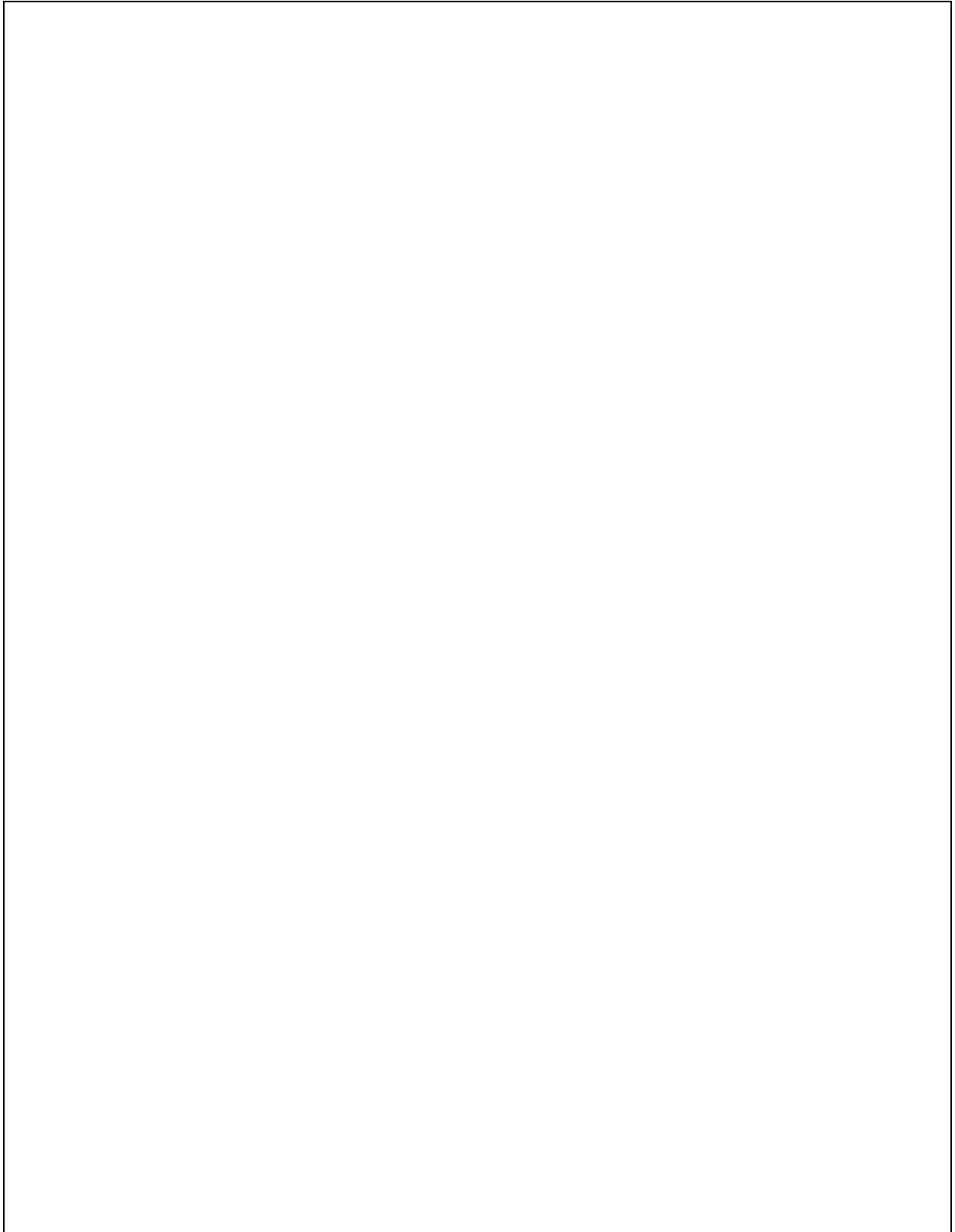
En la gráfica se puede observar que las subvariables de Motivación y Reciprocidad poseen los valores más altos de calificación especialmente en el área administrativa, donde los colaboradores tienen una percepción medianamente satisfactoria del reconocimiento de los aportes que hacen desde sus trabajos o tareas y de los cambios de sus sitios de trabajo favoreciendo la equidad para la comodidad laboral o prestación del servicio al encontrar que dichos aportes son tenidos en cuenta para hacer cambios a favor y que mejoran sus condiciones o del entorno de sus áreas de trabajo, lo anterior está relacionado con la acciones de mejora que se realizan desde el área de talento humano.

Tabla 8. Promedio variable liderazgo

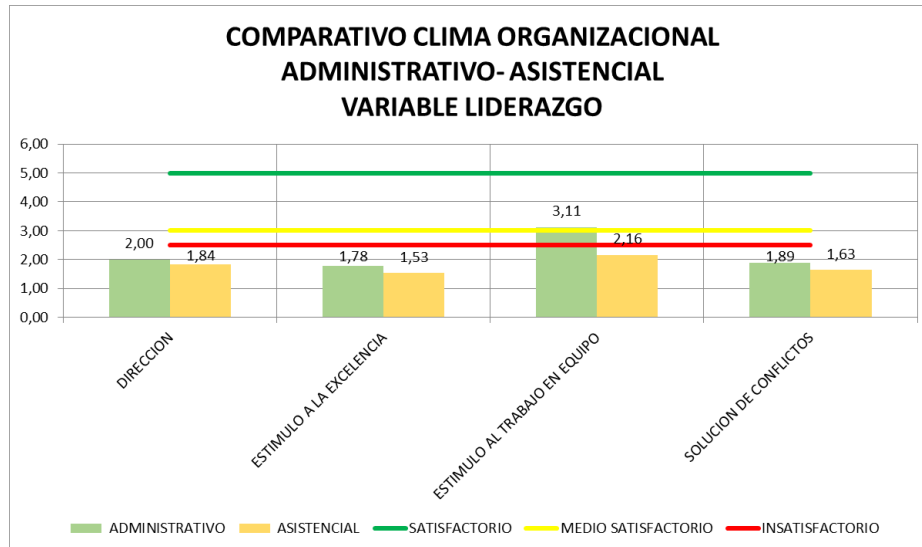
LIDERAZGO	1,99	INSATISFACTORIO
DIMENSION	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO
DIRECCION	1,84	2,00
ESTIMULO A LA EXCELENCIA	1,53	1,78
ESTIMULO AL TRABAJO EN EQUIPO	2,16	3,11
SOLUCION DE CONFLICTOS	1,63	1,89

Fuente: Datos de la investigación

Como se puede apreciar en la tabla 3, el promedio del liderazgo en la evaluación del clima organizacional fue insatisfactorio, con una puntuación de 1,99, situación más visible en el área asistencial debido al cambio de líderes del servicio de enfermería por ser personal nuevo en la institución y en los procesos ya establecidos.



Grafica 7 – Comparativo clima organizacional administrativo asistencial – liderazgo



Fuente: Datos de la investigación

En esta gráfica se observa la calificación para el área crítica liderazgo, que evalúa: dirección (preguntas 1,14,33,51,67), estímulo a la excelencia (preguntas 15,30,34,52,70), estímulo al trabajo en equipo (preguntas 2,17,35,50,73) y solución de conflictos (preguntas 16,31,36,55, 73), donde se evidencia que en la ESE Norte 2 “Hospital la niña María de Caloto, los colaboradores se encuentran insatisfechos con las condiciones labores correspondiente a este componente.

En un análisis más detallado, se puede inferir que este aspecto el área administrativa tiene una mejor apreciación y se siente más conforme con lo que respecta al liderazgo dentro de la institución en comparación del área asistencial, sin embargo, esta diferencia no es tan marcada. Se resalta con respecto al liderazgo el hecho de que sobresale el estímulo al trabajo en equipo con una puntuación de 3.11 en la administrativa considerada medianamente satisfactoria y 2.16 en el asistencial considerada insatisfactoria, mientras que la solución de conflictos y el estímulo a la excelencia tienen una calificación representadas por unos porcentajes por debajo de 2.5 considerados insatisfactorios en el administrativo (1,78 y 1,89) y en el asistencial (1,53 y 1,63) respectivamente.

En la subvariable de liderazgo se observa una mala calificación debido quizá a la pérdida de la continuidad de los líderes de procesos o cambio de personal que aún no interiorizan los procesos establecidos en la empresa y el personal en general que viene de procesos previos, siente las diferencias del proceso implementado y cómo va el actual, este es uno de los hallazgos más frecuentemente encontrados al

presentarse cambio de personal en las empresas y deben ser tenidas en cuenta para ajustar en los planes de mejora.

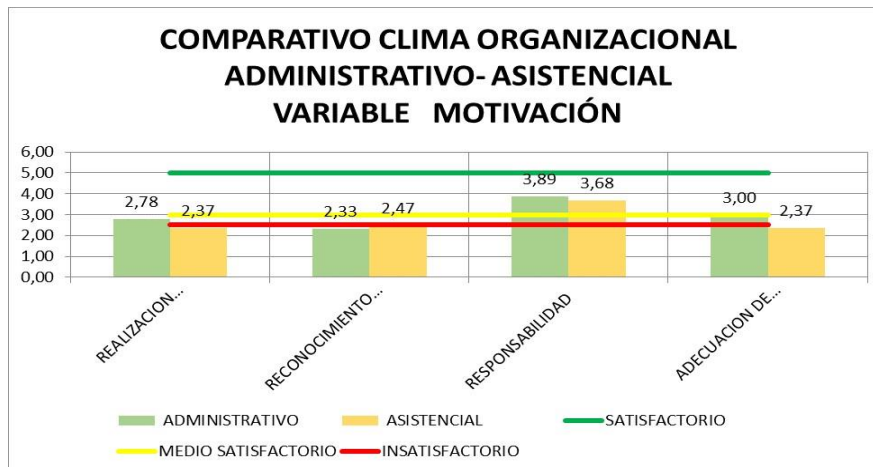
Tabla 9. Promedio variable motivación

MOTIVACION	2,86	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO
DIMENSION	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO
REALIZACION PERSONAL	2,37	2,78
RECONOCIMIENTO DE LA APORTACION	2,47	2,33
RESPONSABILIDAD	3,68	3,89
ADECUACION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO	2,37	3,00

Fuente: Datos de la investigación

Como se puede apreciar en la tabla 4, el promedio de la motivación en la evaluación del clima organizacional fue medianamente satisfactorio, con una puntuación de 2,86.

Grafica 8 – Comparativo clima organizacional administrativo asistencial - motivación



Fuente: Datos de la investigación

En esta gráfica se observa la calificación para el área crítica motivación, que evalúa: la realización personal (preguntas 3,18,37,49,74), el reconocimiento a la aportación (preguntas 19,32,40,56,69) y adecuación de las condiciones de trabajo (preguntas 5,21,41,59,65), donde igualmente encontramos que los colaboradores de la institución se encuentran insatisfechos frente a los estímulos brindados para el desempeño de sus labores tanto en el área administrativa como en la asistencial.

Es de destacar que uno de los aspectos que mayor puntuación obtuvo correspondió a la responsabilidad (preguntas 4,20,43,57,75) - (3.89 administrativo – 3,68 asistencial), donde se percibe que el personal tiene un sentido de pertenencia alto por ser personal que lleva más de 5 años en la institución, reflejando un nivel de responsabilidad más fuerte dentro de la subvariable de motivación.



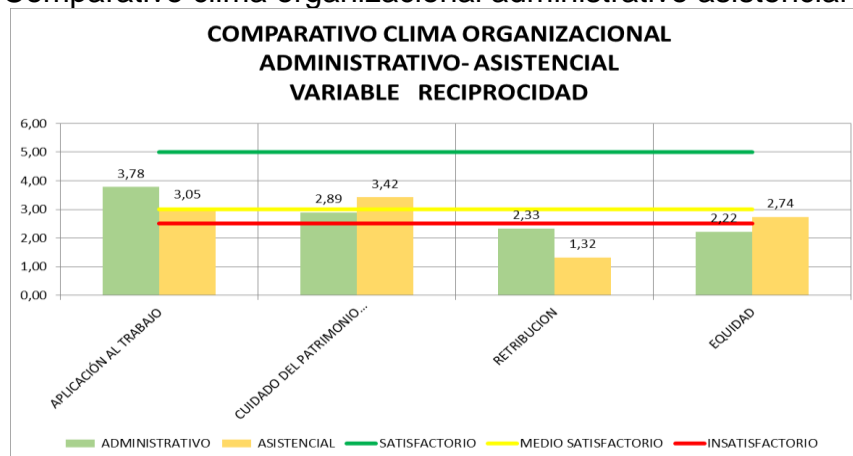
Tabla 10. Promedio variable reciprocidad

RECIPROCIDAD	2,72	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO
DIMENSION	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO
APLICACIÓN AL TRABAJO	3,05	3,78
CUIDADO DEL PATRIMONIO INSTITUCIONAL	3,42	2,89
RETRIBUCION	1,32	2,33
EQUIDAD	2,74	2,22

Fuente: Datos de la investigación

Como se puede apreciar en la tabla 10, el promedio de la reciprocidad en la evaluación del clima organizacional fue medianamente satisfactorio, con una puntuación de 2,72.

Grafica 9 – Comparativo clima organizacional administrativo asistencial - reciprocidad



Fuente: Datos de la investigación

Para el área de reciprocidad, que evalúa: aplicación al trabajo (preguntas 6,22,42,58,71), cuidado del patrimonio institucional (preguntas 7,23,44,60,72), se observa que en la institución los colaboradores evalúa medianamente satisfactorio superando el 3,0 de la escala de calificación general, sin embargo, se resalta que la aplicación al trabajo fue calificada como medianamente satisfactoria según la gráfica, con 3.78 puntos por el área administrativa, y la asistencial le otorgó un valor de 3.05, en donde algunos colaboradores consideraban que en la institución la gente se



preocupa por hacer bien su trabajo, cumplir a cabalidad sus obligaciones y hacer control de su propio trabajo, en cuanto a el cuidado del



patrimonio fue calificado con (2,89 por la parte administrativa y 3,42 por la asistencial) donde se cuida la imagen de la institución, el orden del sitio de trabajo, y cuidan los bienes de la empresa.

En lo que respecta a la retribución (preguntas 8,24,39,54,66) y equidad (preguntas 9,25,45,53,76), podemos observar que la calificación no satisfactoria que no alcanza el 3,0 distribuida de la siguiente manera, la retribución fue calificada con (2,33 por el área administrativa y 1,32 por el área asistencial) lo que se puede evaluar como la falta de motivación para pertenecer al grupo y que hay un seguimiento a los errores mas no a los logros, en cuanto a la equidad que fue evaluada con (2,22 por el área administrativa y 2,74 por el área asistencial) podemos decir respecto a las respuestas del personal que se percibe una actitud de que cada equipo trabaja por su lado perdiendo en el momento el equilibrio de las acciones dentro de la institución.

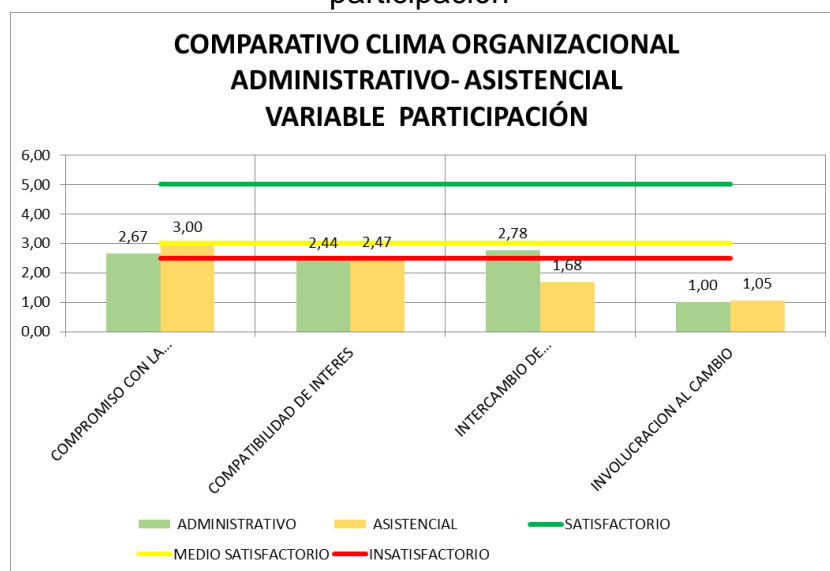
Tabla 11. Promedio variable participación

PARTICIPACION	2,14	INSATISFACTORIO
DIMENSION	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO
COMPROMISO CON LA PRODUCTIVIDAD	3,00	2,67
COMPATIBILIDAD DE INTERES	2,47	2,44
INTERCAMBIO DE INFORMACION	1,68	2,78
INVOLUCRACION AL CAMBIO	1,05	1,00

Fuente: Datos de la investigación

Como se puede apreciar en la tabla 10, el promedio de la reciprocidad en la evaluación del clima organizacional fue insatisfactorio, con una puntuación de 2,14.

Grafica 10 – Comparativo clima organizacional administrativo asistencial – participación



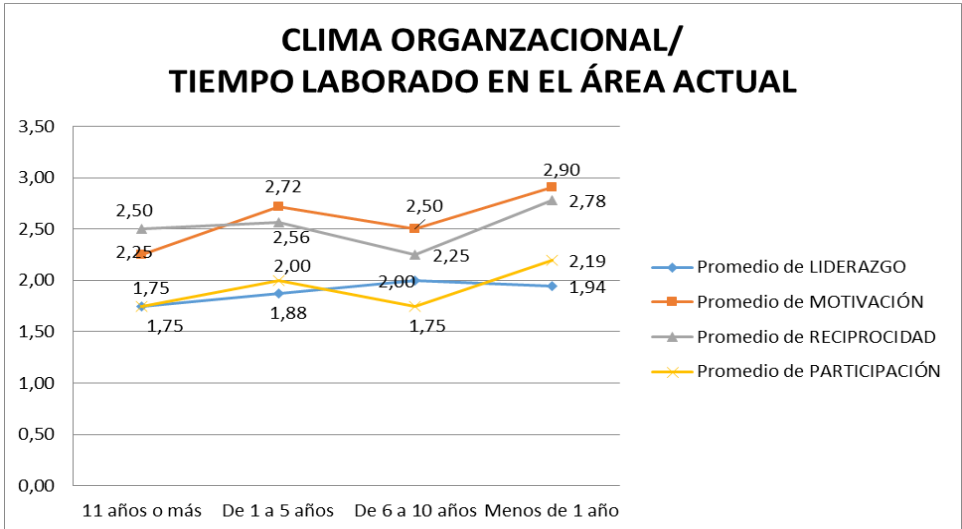
Fuente: Datos de la investigación

La participación como cuarta área crítica evaluada, tiene en cuenta: compromiso con la productividad (preguntas 10,26,46,61,77), compatibilidad de intereses (preguntas 11,27,47,62,78), intercambio de información (preguntas 12,28,48,63,79) e involucración al cambio (preguntas 13,29,38,64,80), es este ámbito los colaboradores de la organización nuevamente se sienten insatisfechos frente a la participación en el desarrollo de las actividades y sobre todo en el trabajo conjunto para cumplir con los objetivos y el mejoramiento continuo.

La involucración al cambio como componente de la participación tiene (1,00 y 1,05) según los funcionarios administrativos y asistenciales respectivamente, siendo esta la subvariable con nivel de insatisfacción más bajo, permitiendo evidenciar que existen dificultades y resistencia de un gran número de colaboradores ante los cambios que ocurren dentro de la institución, lo cual puede ocasionar falta de acción coordinada entre los individuos o grupos, para el cumplimiento de objetivos comunes.

Respecto al intercambio de la información se mantiene el grado de insatisfacción pues fue evaluado con (1,68 por el área asistencial y 2,78 por el área administrativa) lo que permite decir sobre las respuestas obtenidas, que la información que se genera dentro de la empresa es manejada en niveles superiores y al no tener un flujo oportuno hacia las áreas operativas es visto como falta de coordinación y liderazgo pues se denota improvisación en las actividades a desarrollar, afectando el equilibrio de los procesos y procedimientos, situación que debe ser revisada desde el proceso de planeación y calidad definición de cronogramas y tiempos adecuados para las acciones de intervención en el área operativa tanta asistencial como administrativa.

Grafica 11 – Comparativo clima organizacional – tiempo laborado en el área actual



Fuente: Datos de la investigación

En esta grafica podemos observar que el grado de insatisfacción se marca más en los colaboradores que llevan más años de vinculación que en los que llevan menos de 1 año en la institución, se evidencia una percepción baja en el área de liderazgo, así como en el área de participación, de igual manera se observa como los que llevan menos de 1 año y hasta 5 años en la empresa califican más alto las áreas de motivación y reciprocidad.

---

---

### 6.3 ANALISIS SOCIO DEMOGRAFICO DE LA DIMENSIONES SERVQUAL

Tabla 12. Análisis demográfico de la dimensión SERVQUAL

<b>ANALISIS SOCIODEMOGRAFICO</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>n</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>AREA PRESTADORA DEL SERVICIO</b>		
Apoyo diagnóstico y terapéutico	26	6,91%
Asistencial ambulatorio	339	90,16%
Asistencial hospitalario	11	2,93%
<b>RANGO DE EDAD</b>		
18 - 29	67	17,82%
30 - 39	80	21,28%
40 - 49	85	22,60%
50 - 59	88	23,40%
60 - 69	48	12,77%
70 - 79	5	1,33%
80 - 89	3	0,80%
<b>SEXO</b>		
Hombre	100	26,60%
Mujer	276	73,40%
<b>ESCOLARIDAD</b>		
Posgrado	1	0,27%
Primaria	145	38,56%
Secundaria	153	40,69%
Técnico	69	18,35%
Universitaria	8	2,13%
<b>ZONA DE PROCEDENCIA</b>		
Zona rural	193	51,33%
Zona urbana	183	48,67%
<b>REGIMEN DE AFILIACION</b>		

Contributivo	16	4,26%
Subsidiado	360	95,74%

Fuente: Datos de la investigación

Grafica 12. Proporción de usuarios de según el área prestadora del servicio de salud

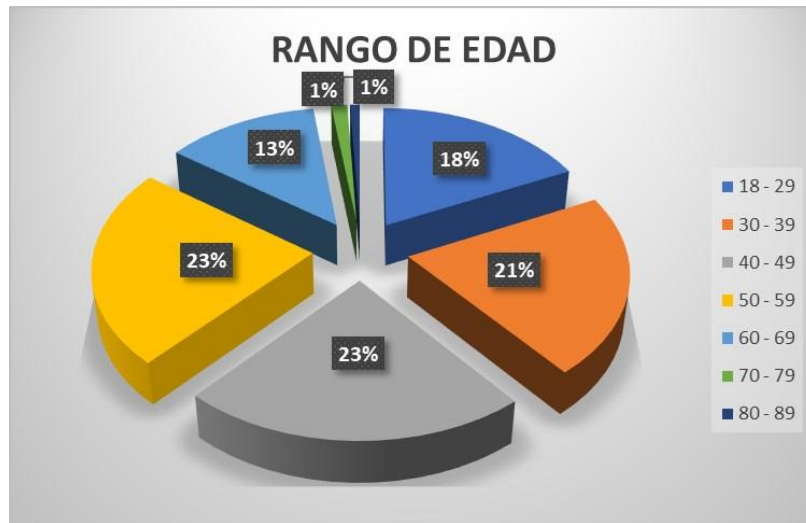


Fuente: Datos de la investigación

De los 376 usuarios encuestados el 90% respondieron que recibió los servicios de salud en el ámbito ambulatorio, el 7% recibió los servicios en diagnóstico y terapéutico y el 3% recibió el servicio en la unidad asistencial hospitalario.

Grafica 13. Proporción de usuarios según la edad

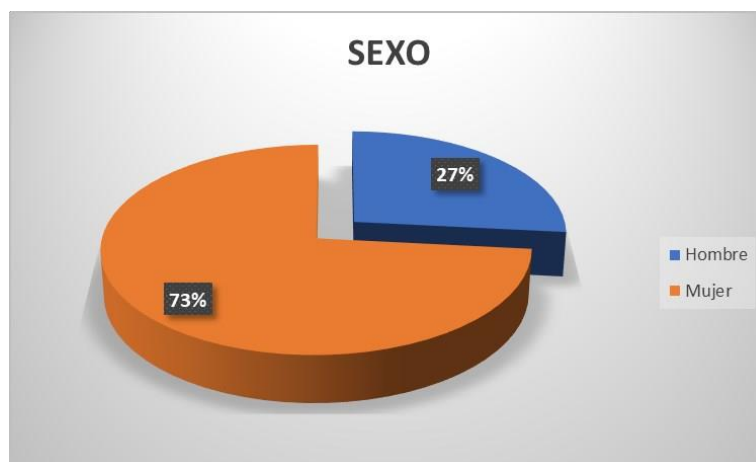




Fuente: Datos de la investigación

En cuanto a la variable edad, el mayor porcentaje de participación (23% cada grupo) están integrados por usuarios de edades entre los 40 a 49 y 50 a 59 años, un 21 % correspondió a las personas de 30 a 39 años, el 18% correspondió al grupo de 18 a 29 años, los adultos mayores con edades entre 60 y 69 años tuvieron una representación del 13%, finalmente el grupo de 70 a 79 y 80 a 89 años tuvieron una representación del 1%.

Grafica 14. Proporción de usuarios según el sexo

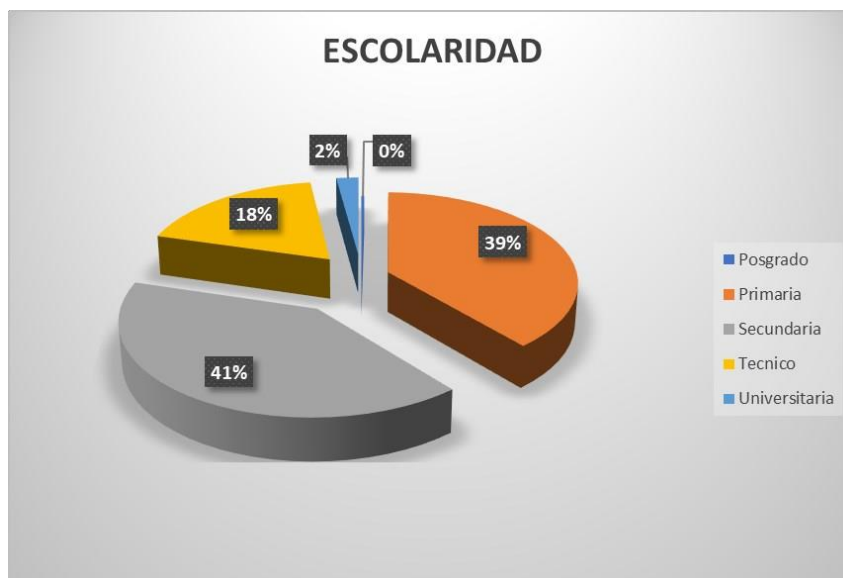


Fuente: Datos de la investigación

De los 376 usuarios encuestados el 73% fueron mujeres y el 27% hombres.

---

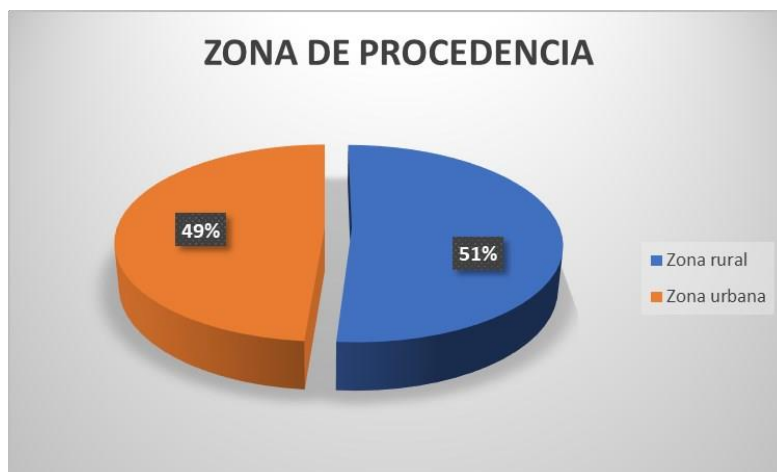
Gráfica 15. Proporción de usuarios según la escolaridad



Fuente: Datos de la investigación

Teniendo en cuenta el grado de escolaridad, 41% de los usuarios tienen grado de secundaria, seguido del 39% que cursaron primaria, el 18% tienen grado Técnico. Solo el 2% de los usuarios encuestados cuentan con grado universitario y solo 1 persona encuestada tiene un posgrado correspondiente al 0,27%.

Gráfico 16. Proporción de usuarios según la procedencia



Fuente: Datos de la investigación

---

El 51% de los usuarios encuestados proceden de la zona rural mientras que el 49% viven en el área urbana.

Grafica 17. Proporción de usuarios según el régimen



Fuente: Datos de la investigación

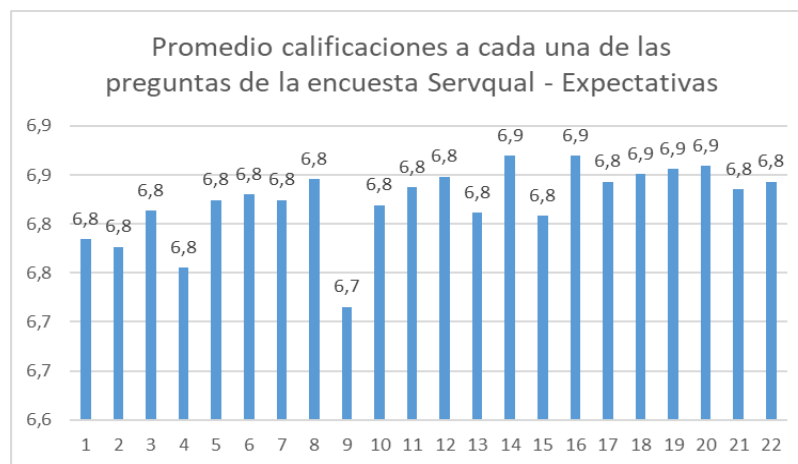
El 96% de los usuarios encuestados se encuentran afiliados al sistema de salud a

través del régimen subsidiado y el 4% pertenecen al régimen contributivo.

#### 6.4 ANALISIS DE LA DIMENSIONES SERVQUAL

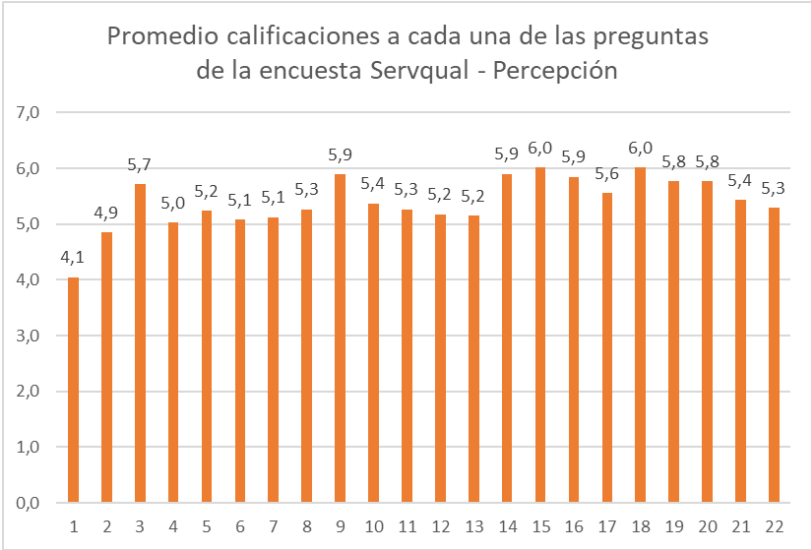
El análisis de la encuesta SERVQUAL fue realizado midiendo las expectativas y percepciones, de las 22 declaraciones en las que se agrupan las 5 dimensiones de la siguiente manera: elementos tangibles (declaración de la 1 a la 4), confiabilidad (declaración de la 5 a la 9), capacidad de respuesta (declaración de la 10 a la 13), aseguramiento (declaración de la 14 a la 17) y empatía (declaración de la 18 a la 22), a continuación, se muestra el promedio de las calificaciones por declaración.

Grafica 18. Promedio calificaciones del SERVQUAL - Expectativas



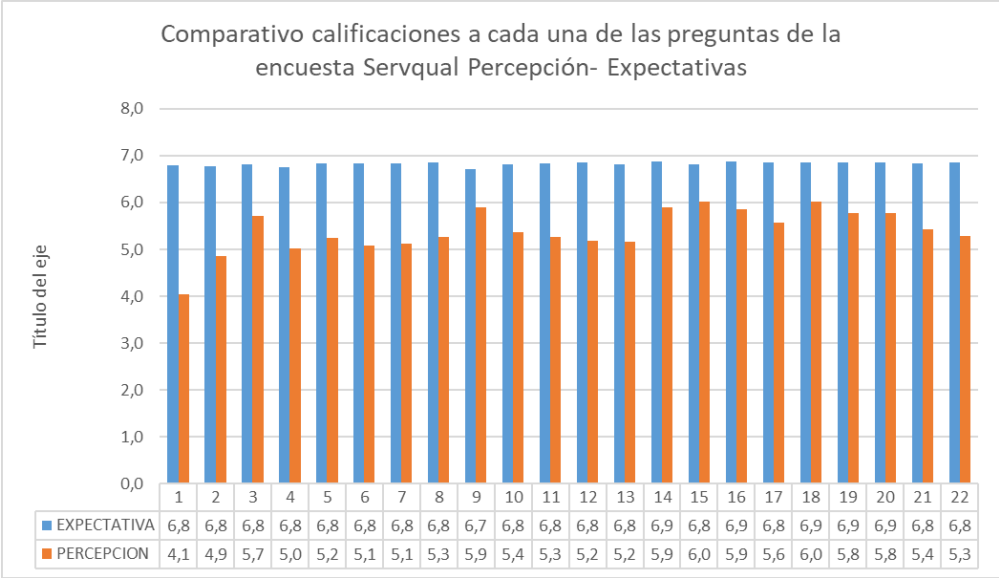
Fuente: Datos de la investigación

Grafica 19. Promedio calificaciones del SERVQUAL – Percepción



Fuente: Datos de la investigación

Grafica 20. Promedio calificaciones del SERVQUAL Expectativa - Percepción



Fuente: Datos de la investigación

---

---

Teniendo en cuenta estas gráficas en las que se comparan a nivel global las expectativas de los usuarios frente al servicio que realmente recibieron con base en la calificación otorgada a cada una de las declaraciones, se evidencian dos aspectos relevantes, el primero corresponde a la dimensión de elementos tangibles en donde los usuarios consideraron que estos son atractivos. El segundo, corresponde a lo percibido en la dimensión de empatía en la cual las expectativas eran muy superiores, de igual manera esto será explicado con más profundidad en el análisis de cada dimensión.

Tabla 13. Calificación de las dimensiones de la calidad

DIMENSIÓN	PREGUNTA CORRSPONDIENTE	PROMEDIO CALIFICACIÓN EXPECTATIV A	PROMEDIO CALIFICACIÓN RECIBIDO	BRECHA	CONCEPTO
Elementos tangibles	1 a 4	6,8	4,9	-1,90	Apariencia de los equipos e instalaciones físicas
Confiabilidad	5 a 9	7	5,3	-1,70	Desempeño confiable, conocimiento del personal
Capacidad de respuesta	10 a 13	6,8	5,2	-1,60	Oportunidad en la prestación de los servicios.
Aseguramiento	14 a 17	6,8	5,8	-1,00	Credibilidad, confianza, personal entrenado.
Empatía	18 a 22	6,8	5,7	-1,10	Atención humanizada, amabilidad.
PROMEDIO GLOBAL		6,84	5,38	-1,46	Insatisfecho

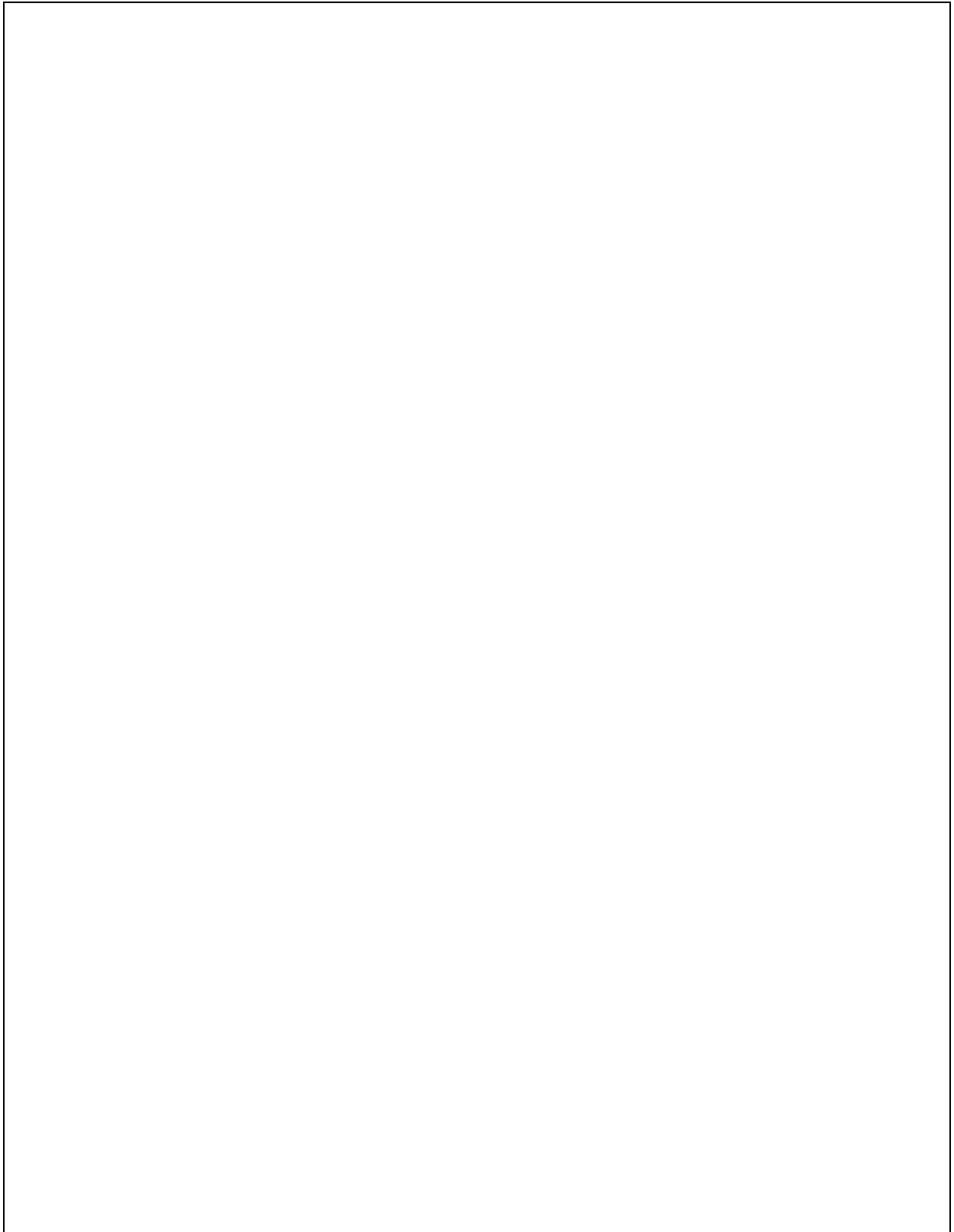
Fuente: Datos de la investigación

La tabla nos muestra las calificaciones promedio que se obtuvieron para cada una de las dimensiones y de la misma manera la brecha entre la percepción y la expectativa es de resaltar que, aunque las percepciones son menores a las expectativas, la brecha para cada dimensión se encuentra en rangos cortos por debajo de menos 1. Mostrando una que hay brechas a solucionar en cada una de las dimensiones, así mismo en las entrevistas realizadas los usuarios no tienen la oportunidad de conocer el total de espacios ni conocer los equipos con que cuenta la institución, solo acceden a los servicios donde han recibido su atención y hay un contacto muy puntual con los colaboradores de algunos servicios.

---



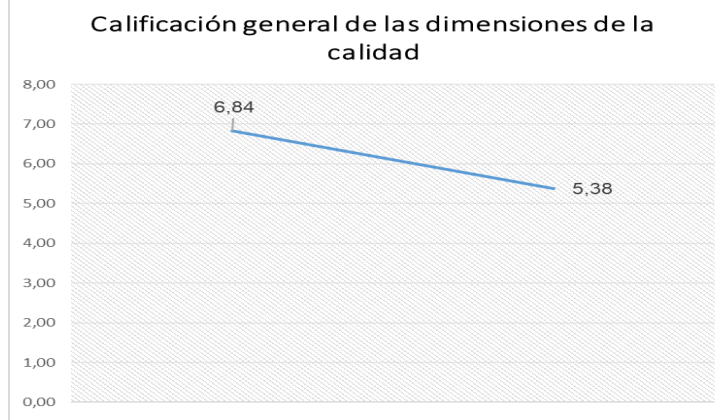




---

---

**Grafica 21. Calificación general de las dimensiones de la calidad**

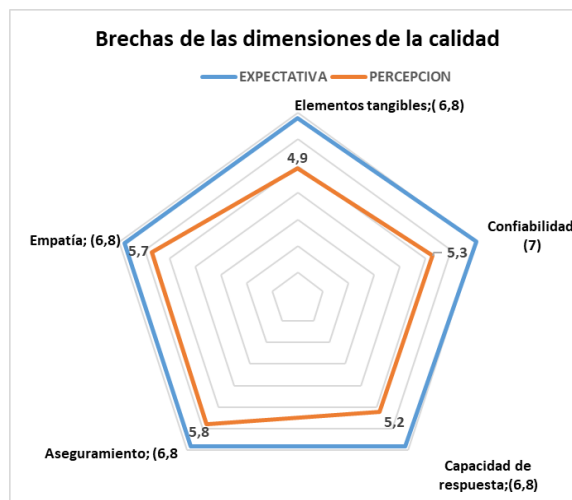


Fuente: Datos de la investigación

En la gráfica se observa la calificación general de las dimensiones de calidad, basados en la tabla, se infiere que los usuarios que acuden a la ESE norte2 Hospital “Niña María “de caloto tienen altas expectativas acerca de la calidad de los servicios de salud.

Si bien, la percepción de calidad de los servicios en salud recibidos no supera las expectativas, atendiendo al valor de la brecha  $-1,46$  indica en términos generales que los usuarios se encuentran insatisfechos con los servicios que presta la ESE norte 2 Hospital “Niña María “de Caloto.

**Grafica 22. Brechas de las dimensiones de la calidad**



Fuente: Datos de la investigación

En términos generales, las brechas se encuentran en un rango corto por debajo de

---

cero, menor a -1, los usuarios se sienten insatisfechos con respecto a la expectativa de la calidad de los servicios recibidos.

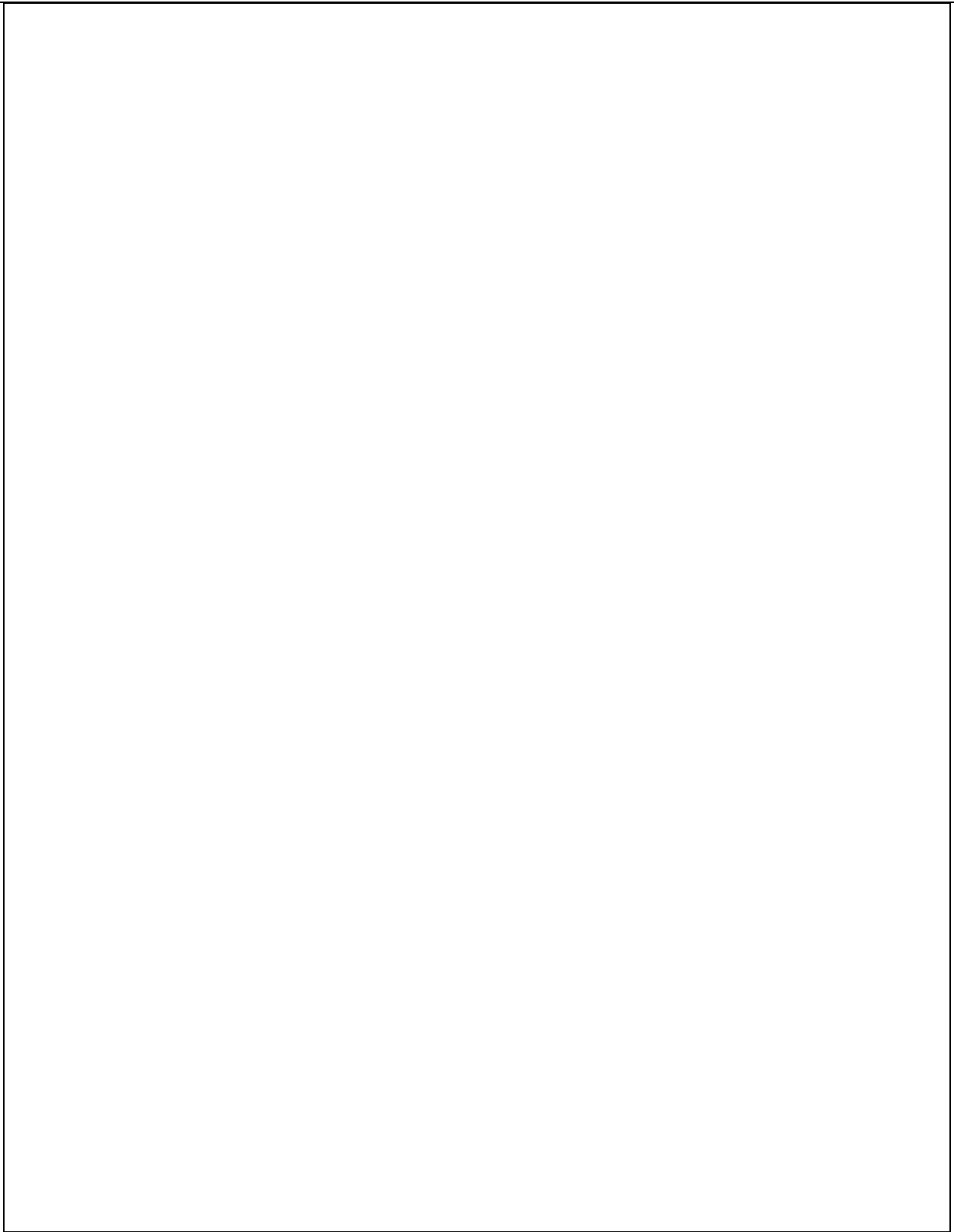
Se identifica que la dimensión que recibió menor calificación fue la de los elementos tangibles, lo que lleva a deducir que los usuarios no se sienten plenamente satisfechos con la apariencia de los equipos y las instalaciones de la institución de la salud.

En lo que respecta a la capacidad de respuesta también se percibe una insatisfacción en la oportunidad en la atención, es otra dimensión en la que los servicios recibidos no alcanzan a satisfacer las expectativas de los usuarios, seguido de la confiabilidad, finalmente la empatía y por último el aseguramiento.

Tabla 13. Priorización de la dimensión de la calidad

1. La apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación.	2. La habilidad de la institución de salud para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente.	3. La disponibilidad de la institución de salud para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio.	4. El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza.	5. El cuidado y la atención personalizada que la institución de salud brinda a sus clientes.	TOTAL
19,50%	19,79%	20,17%	19,79%	20,75%	100,00%

Fuente: Datos de la investigación



Grafica 23. Priorización de la dimensión de la calidad



Fuente: Datos de la investigación

Se encuestaron 376 de los usuarios buscando estratificar por nivel de importancia los items nombrados en la grafica.

En el grafico se muestra mediante cinco preguntas la percepción que tienen los usuarios expresado en porcentajes la percepción el servicio al momento de la aplicación del instrumento, incluido tanto desempeño actitudinal de sus colaboradores como la funcionalidad y la infraestructura de las instalaciones.

En nivel de importancia para los usuarios en el primer (1er) lugar el mayor porcentaje se lo lleva la conducta numero 5 donde el usuario prioriza que el cuidado y la atención personalizada que la institución de salud brinda a sus clientes debe ser una conducta principal para la prestación del servicio y lo califico con un porcentaje de 20,75% sobre 100%.

Seguido en orden el segundo (2°) lugar de importancia con un 20,17% se encuentra la conducta relacionada con la disponibilidad que debe tener la institución de salud para ayudar a los clientes a proveer un pronto servicio.

Con un mismo nivel de importancia para los usuarios ocupan un tercer (3er) lugar las conductas 2 y 4, que hacen referencia a, la habilidad de la institución de salud

---



para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente y el conocimiento, cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza respectivamente los usuarios ubican en un mismo lugar de importancia con un 19,19%. sobre 100%.

Finalmente en el quinto (5°) lugar de importancia para sus usuarios la conducta 1 que hace referencia a la apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación, fue calificada con un 19,50%.sobre 100%.

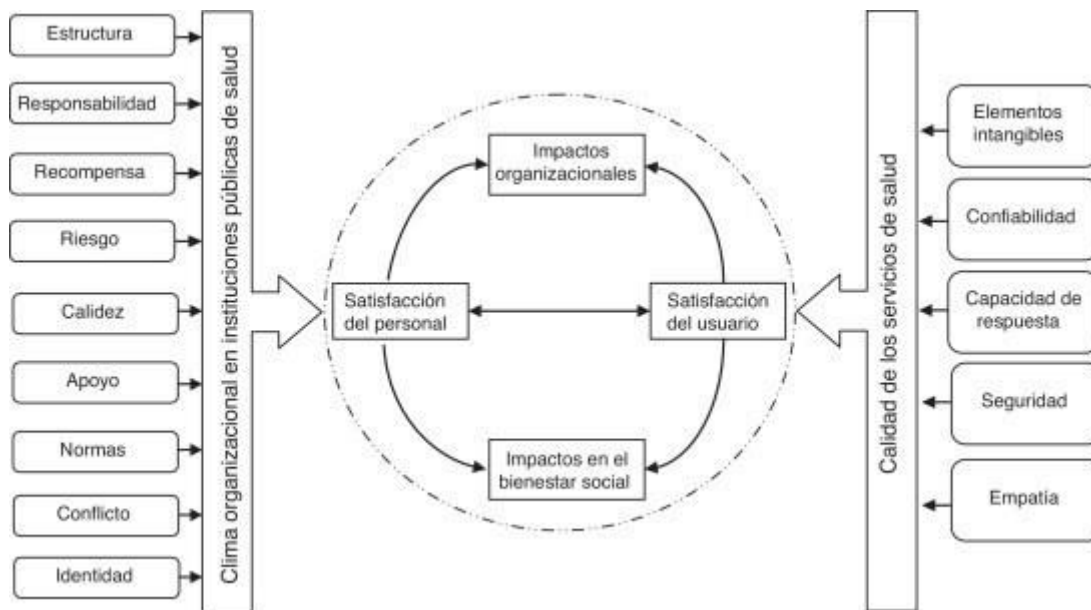
## **6.5 Discusión**

En los resultados del clima organizacional se pudo observar que, en los ítems evaluados de liderazgo, motivación, reciprocidad y participación, el personal que lleva más de 6 años vinculada a la institución se encuentran en un mayor rango de insatisfacción, en el área administrativa se percibe un grado medianamente satisfactorio respecto a la motivación y reciprocidad, es percibirle una insatisfacción marcada en el liderazgo tanto por el área asistencial como administrativa, en cuanto a la percepción de los usuarios en lo que respecta al desempeño confiable del personal y la oportunidad en la prestación de los servicios presentaron unas brechas altas dentro de la expectativa de los usuarios y los servicios recibidos conceptos relacionados con el personal que presta los servicios, situación que está en relación entre la insatisfacción de los colaboradores de la institución y la calidad del servicio que reciben los usuarios.

Los datos presentados en la tabla 8 confirman que el clima organizacional es un factor que guarda relación estrecha con la calidad de los servicios sanitarios, y aunque es cierto que existen diferencias en la forma como estas variables son evaluadas, también es innegable que la influencia de sus características trae consigo consecuencias notables en el desempeño de las actividades, la satisfacción, la motivación, el compromiso y la productividad de los empleados, y con ello efectos significativos sobre la calidad en la atención médica(41).

Por tanto, al analizar los hallazgos descritos y de acuerdo a uno de los modelos Teórico Litwin y Stringer (1968) que da cumplimiento al tercer objetivo de esta investigación y que describe la relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud, considerando sus elementos básicos y las dimensiones de medición, de acuerdo a los factores determinados en la presentación de resultados de esta investigación. Dicho modelo se puede visualizar en la figura 1 y su explicación se fundamenta en las líneas siguientes:

Figura 1.



<https://ars.els-cdn.com/content/image/1-s2.0-S0123592314001624-gr3.jpg>

El clima organizacional en las unidades hospitalarias del sector público, de acuerdo a la literatura revisada, se analiza principalmente a través de las dimensiones de estructura, responsabilidad, recompensa, riesgo, calidez, apoyo, normas, conflicto e identidad; las mismas que, dependiendo de la forma en cómo se experimenten, determinan la satisfacción de los trabajadores en relación con su ambiente de trabajo, lo cual genera efectos dentro y fuera de la organización e incide directamente en la satisfacción de los usuarios en términos de calidad de los servicios, principalmente sobre aspectos como la capacidad de respuesta en la atención médica, la empatía del personal, los elementos tangibles con que cuenta la institución hospitalaria, la confiabilidad del servicio y la seguridad en los procesos de salud, concluyendo de esta manera que existe una relación importante entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud.(43)

En este análisis realizado se infiere teóricamente que existe una relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud, estos resultados fueron similares a otros estudios realizados (41) y (40).

Es importante destacar que la percepción de los colaboradores de su entorno laboral es la que le da vida al clima organizacional y la gestión que cumple la dirección es el

papel más importante para generar un clima favorable o desfavorable dentro de una compañía, por eso se dice que la existencia real de un clima está dada por la

subjetividad de las personas que laboran en una organización (14).

La variable liderazgo alcanzo en el personal administrativo una calificación medianamente satisfactoria en cuanto al estímulo al trabajo en equipo con una calificación de 3,11 donde se evidencia la mayor permanencia y seguimiento por los líderes de proceso dentro del entorno, situación que no se presenta de acuerdo a las calificaciones en el personal asistencial del servicio hospitalario donde la calificación fue insatisfactoria con unos puntajes que van de 1,53, 1,63 hasta 2,16.

Se pudo observar que en cuanto a la variable motivación el área administrativa y asistencial obtuvo valores satisfactorios en la calificación en el ítem de responsabilidad, sin embargo, la motivación no es satisfactoria en lo referente a realización personal, reconocimiento a la aportación y adecuación de áreas de trabajo.

En el promedio general se pudo observar que tanto el personal administrativo y asistencial se encuentran medianamente satisfechos sus necesidades por parte de la institución, lo cual ayuda a la capacidad de producción o prestación del servicio adecuado del personal. Dado que el trabajador que esté motivado aportará todos sus esfuerzos en alcanzar los objetivos de la empresa, ya que los objetivos empresariales habrán pasado a formar parte de sus propios objetivos. Pero las motivaciones son muy diversas, puesto que la motivación de un trabajador puede ir desde obtener una retribución económica para cubrir sus necesidades básicas y las de las personas que puedan estar a su cargo, hasta la búsqueda del reconocimiento y prestigio social (45).

Es notorio que 74% de los colaboradores de la institución están contratados mediante asociación sindical lo que genera una inestabilidad laboral y pocas garantías de prestaciones laborales, situación que genera incertidumbre ante los cambios de dirección.

Considerando este resultado es importante que la empresa busque unas estrategias de motivación adecuada a las necesidades de los colaboradores, de igual manera el tema de liderazgo debe ser fortalecido pues en el recae la generación de motivación y compromiso y son los líderes quienes logran integrar a sus colaboradores y generar también el trabajo en equipo alrededor del logro de la misión de la institución.



## 7. CONCLUSIONES

Con la realización de esta investigación se logró la aplicación de unos cuestionarios a colaboradores y usuarios que permitieron identificar la relación que existe entre la percepción de la calidad de los servicios y el clima organizacional, basados en otros estudios comparativos.

Los resultados permiten que la institución tome algunas de las recomendaciones que se harán a continuación y elaborar planes de mejoramiento continuo en las dos áreas evaluadas desde la percepción de los clientes interno y externos.

Los resultados de esta medición permitieron identificar el grado de insatisfacción tanto en la calidad del servicio como en el clima organizacional, situación que está influenciada por los términos o modalidad de contratación laboral del actual sistema de empleo en Colombia y más en el sector salud.

Al analizar la institución respecto a la satisfacción que tienen tanto los usuarios como los colaboradores, es de aclarar que este estudio se realizó en tiempo de pandemia donde las instituciones de salud no estaban preparadas para ello y las expectativas que se pueden tener son altas a algo desconocido, sin embargo, esto no quiere decir que la gestión de la administración actual no sea la correcta, se deben destacar los esfuerzos realizados por esta administración para la atención de los usuarios y la protección de los colaboradores.

## 8. RECOMENDACIONES

1. Se hace indispensable que la ESE mediante la utilización de diferentes medios de comunicación como prensa, boletines, redes sociales y otras modalidades, dé a conocer a la comunidad los avances en tecnología de los equipos con que cuenta en los servicios de rayos X, Laboratorio clínico, Hospitalización, urgencias y ayudas diagnósticas.
2. Es necesario una mejora en la información externa mediante materia escrito atractivo y de alta durabilidad para los usuarios y visitantes para la promoción de los programas que se tienen en la institución, pues no se evidencia difusión de la misma en las instalaciones de la ESE.
3. También se recomienda implementar un plan de mejoramiento de la imagen institucional a través de la estructura física, ello implica: mejorar la limpieza y la organización en la IPS, pintar las paredes y la fachada, principalmente en

espacios de concentración de usuarios, diseñar espacios de comodidad para los usuarios mientras realizan espera.

4. Si bien es cierto que hubo factores externos de gran peso que lograron influir en el resultado de esta investigación, podemos decir que es de vital importancia que la institución tenga en cuenta lo hallado para que dentro de su planeación y gestión, realice ajustes en algunos factores del talento humano tales como el liderazgo, la motivación, la participación de los colaboradores, así como en la divulgación o comunicación de la información que permita que los colaboradores disminuyan la resistencia a los cambios que se están generando en los procesos de calidad y los diferentes procesos que deben ser tangibles para usuarios y colaboradores.
5. Es preciso involucrar más al personal operativo en las acciones de mejora y los cambios en los diferentes servicios, ya que esto lograra una mejor aceptación de las variaciones que se deben hacer para mejorar la percepción de los usuarios hacia los servicios y el esquema estratégico de mejora de la calidad y así poder mantener la certificación ISO 9001 lograda en 2019.
6. Conforme a los hallazgos se recomienda trabajar con los colaboradores sobre la comunicación y atención del usuario, lo que permitiría una mayor fidelización de los mismos hacia la institución.
7. Considerando las condiciones de contratación actuales y que un alto porcentaje de colaboradores se encuentran vinculados pro-asociación sindical se recomienda que la ESE inicie el estudio de formalización del empleo, lo cual permitiría que dichos colaboradores puedan obtener una garantía de estabilidad en sus empleos y por ende un mayor empoderamiento y sentido de pertenencia con la institución.

## 9. RECOMENDACIONES – PLAN DE MEJORA

RECOMENDACIONES	ACTIVIDADES	TIEMPO DE EJECUCION	RESPONSABLES
<p>1. Se hace indispensable que la ESE mediante la utilización de diferentes medios de comunicación como prensa escrita, boletines, redes sociales y otras modalidades, dé a conocer a la comunidad los avances en tecnología de los equipos con que cuenta en los servicios de rayos X, Laboratorio clínico, Hospitalización, urgencias y ayudas diagnósticas</p>	<p>Implementar un programa de difusión de los servicios y tecnología que tiene y adquiere el hospital de manera periódica, con el uso de las redes sociales institucionales y con los colaboradores para aumentar el alcance de la información.</p>	<p>Trimestralmente desde enero de 2021</p>	<p>Oficina de calidad - Planeación y comunicaciones</p>
	<p>Elaborará un video institucional el cual deberá ser actualizado cada semestre o de acuerdo a la renovación y adquisición de equipos o mejoramiento de la infraestructura de la institución.</p>	<p>A partir de 2021</p>	
	<p>Colocar información visual en los diferentes servicios de la institución sobre la tecnología y mejoras de infraestructura y equipos de la ESE</p>		
<p>2. Es necesario una mejora en la información externa mediante materia escrito atractivo y de alta durabilidad para los usuarios y visitantes para la promoción de los programas que se tienen en la institución, pues no se evidencia difusión de la misma en las instalaciones de la ESE.</p>	<p>Elaborar y publicar información correspondiente a las rutas integrales y programas de atención que presta le institución y publicarlos en sitios estratégicos para que los usuarios puedan ver y reconocer para su propio bienestar</p>		
	<p>Diseñar avisos orientadores y ubicarlos en sitios estratégicos para agilizar la atención.</p>		



<p>3. También se recomienda implementar un plan de mejoramiento de la imagen institucional a través de la estructura física, ello implica: mejorar la limpieza y la organización en la IPS, pintar las paredes y la fachada, principalmente en espacios de concentración de usuarios, diseñar espacios de comodidad para los usuarios mientras realizan espera.</p>	<p>Realizar una intervención progresiva del mejoramiento de las instalaciones locativas de la institución procurando darle una modernización de los espacios de atención clínica y sitios de espera de la institución.</p>	<p>A partir de 2021</p>	<p>Gerencia - Planeación y Calidad y financiera</p>
	<p>Establecer una ruta de limpieza mediante unos horarios según la movilidad de usuarios en horas pico de la consulta y establecer una política de orden basada en las "5 S" en las diferentes áreas que generen una mejor apreciación de los usuarios dentro de las áreas donde son atendidos.</p>	<p>A partir de 2021</p>	<p>Área de mantenimiento y servicios generales o apoyo logístico</p>
	<p>Publicar el portafolio de servicios de la institución de una manera que permita a los usuarios conocer todos los servicios que son prestados a las diferente EAPB presentes en el municipio.</p>	<p>A partir de 2021</p>	<p>Oficina de calidad - Planeación y comunicaciones</p>
<p>4. Si bien es cierto que hubo factores externos de gran peso que lograron influir en el resultado de esta investigación, podemos decir que es de vital importancia que la institución tenga en cuenta lo hallado para que dentro de</p>	<p>Implementar un programa de motivación y reconocimientos al esfuerzo, la creatividad, la innovación difundiendo los logros a nivel interno o enviando reconocimientos</p>	<p>A partir del Año 2021</p>	<p>Gerencia Talento humano</p>
	<p>Generar el reconocimiento del mejor equipo de trabajo y mejor empleado del mes y del</p>		

año con reconocimiento público e interno

<p>su planeación y gestión, realice ajustes en algunos factores del talento humano tales como el liderazgo, la motivación, la participación de los colaboradores, así como en la divulgación o comunicación de la información que permita que los colaboradores disminuyan la resistencia a los cambios que se están generando en los procesos de calidad y los diferentes procesos que deben ser tangibles para usuarios y colaboradores.</p>	<p>Implementar un plan de beneficios con los colaboradores cuando se alcancen excelentes resultados individuales o como equipo de trabajo, estos beneficios pueden ser en bonos de compras por logro de metas, mejoras laborales en cuanto a horarios, capacitaciones financiadas por la empresa, becas de estudio para el colaborador, tiempo libre, bonificaciones entre otros.</p>			
	<p>Liderar actividades para mejorar las condiciones del sitio de trabajo en pro de un clima organizacional adecuado.</p>			
	<p>Capacitación al personal asistencial y administrativo para fortalecer el liderazgo, a través de la dirección, estímulo a la excelencia, estímulo del trabajo en equipo y solución de conflictos.</p>			<p>Talento Humano- Líderes de procesos- Comunicaciones</p>
	<p>Difundir por medios internos las rutas clínicas para la atención de los usuarios</p>			
	<p>Realizar actividades por áreas que permitan que todo el personal independiente de la modalidad de vinculación con la institución se entere y apropie los cambios que se van a implementar y realizar seguimiento a la adaptación a los cambios generados.</p>	<p>A partir del Año 2021</p>	<p>Talento humano y líderes de procesos</p>	
<p>5. Es preciso involucrar más al personal operativo en las acciones de mejora y los cambios en los diferentes servicios, ya</p>	<p>Realizar unas capacitaciones al personal sobre el buen trato a los usuarios en los derechos y deberes de los usuarios.</p>	<p>A partir del Año 2021</p>	<p>Oficina de calidad - Planeación y Talento Humano</p>	

<p>que esto lograra aceptación de las variaciones que se deben hacer para mejorar la percepción de los usuarios hacia los servicios y el esquema</p>	<p>Realizar unas capacitaciones sobre la atención con calidad al usuario basado en los atributos: accesibilidad, oportunidad, entre otros.</p>		
<p>estratégico de mejora de la calidad y así poder mantener la certificación ISO 9001 lograda en 2019.</p>	<p>Desarrollar talleres de participación enfocados en mejorar la calidad de atención. Capacitación al personal sobre la importancia de la información para contribuir a la fiabilidad y empatía con los usuarios.</p>		
<p>6. Conforme a los hallazgos se recomienda trabajar con los colaboradores sobre la comunicación y atención del usuario, lo que permitiría una mayor fidelización de los mismos hacia la institución</p>	<p>Realizar un programa de capacitación continua con los colaboradores sobre la comunicación asertiva y efectiva con los usuarios que mejore la información que es entregada a ellos durante la atención. Desarrollar talleres de participación enfocados en mejorar la calidad de atención. Establecer estrategias de información dirigidas al personal asistencial y administrativo que labora en la IPS.</p>	<p>A partir del Año 2021</p>	<p>Talento Humano- Lideres de procesos</p>
<p>7. Considerando las condiciones de contratación actuales y que un alto porcentaje de colaboradores se encuentran vinculados por asociación sindical se recomienda que la ESE inicie</p>	<p>Diseñar una política salarial acorde con la planta de cargos, prestación de servicios y personal vinculado por asociación sindical</p>	<p>A partir del Año 2021</p>	<p>Gerencia - Área administrativa y financiera Planeación y calidad oficina jurídica</p>

el estudio de formalización del empleo, lo cual permitiría que dichos colaboradores puedan obtener una garantía de estabilidad en sus empleos y por ende un mayor empoderamiento y sentido de pertenencia con la institución.	Realizar el estudio de formalización del empleo comenzando con el personal operativo técnico asistencial y posteriormente ir incorporando los profesionales.	A partir del Año 2021	Gerencia - Área administrativa y financiera Planeación y calidad oficina jurídica

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud y Protección Social. *Datos Abiertos Gobierno Digital Colombia. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones* 2018, <https://www.datos.gov.co/Salud-y-ProteccionSocial/CALIDAD-EN-SALUD-IPS/thui-g47e/data#SaveAs>. (Último acceso 01 de mayo de 2018)
2. vanesav2medina Sistem Ages Tion Calidad Salud en Scribd: DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/Minsa. 2006. p.9. <https://www.scribd.com/document/428646376/Sistem-Ages-Tion-CalidadSalud> (Último acceso 02 de octubre de 2019)
3. Ministerio de Salud y Protección Social., *Encuesta Nacional de Evaluación de los Servicios de las EPS año 2017*. [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Inform\\_e-encuesta-satisfaccion-eps-2017.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Inform_e-encuesta-satisfaccion-eps-2017.pdf) (Último acceso 28 de abril de 2018)
4. Ministerio de Salud y Protección Social. *Datos Abiertos Gobierno Digital Colombia. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones* 2018, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/freeseachresults.aspx?k=&k=calidad-del-servicio-en-salud-calidad-del-servicio-en-salud=/thuiq47e/data#SaveAs>
5. Ranking de satisfacción Eps. Citado 2 de agosto de 2017. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Ranking-satisfaccion-eps-2018.pdf>
6. Perea de Maldonado I, Maldonado Perez M, Bustamante Uzcátegui S. *Clima organizacional y Gerencia: Inductores del cambio organizacional*, 2006. (Citado 12/01/2016). Recuperado a partir de [https://www.researchgate.net/publication/28168178\\_Clima\\_organizacional\\_y\\_gerencia\\_inductores\\_del\\_cambio\\_organizacional](https://www.researchgate.net/publication/28168178_Clima_organizacional_y_gerencia_inductores_del_cambio_organizacional)
7. Bernal González I., Pedraza Melo., Sánchez Limón M., *El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico*. Estudios Gerenciales 2015 Vol. 31 (no 134). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>.

(Último acceso 24 de abril de 2018).

8. Fonseca Herrera JMG, Cruz Torres CHE. Relación del Bienestar Subjetivo de los trabajadores con su Compromiso hacia la organización; 2019. (Citado 16/01/2019). Recuperado a partir de <file:///C:/Users/I0196519/Downloads/4614-24601-1-PB.pdf>
9. Bernal González I., Pedraza Melo., Sánchez Limón M., El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales 2015 Vol. 31 (no 134). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>. (Último acceso 24 de abril de 2018).
10. Oviedo E, Kelly Shirley, Castro S, Jacklyn. Influencia del Clima Laboral en la Satisfacción Laboral de los Trabajadores del Área Administrativa de la Municipalidad de Alto Selva Alegre. [Tesis en Internet]. Arequipa 2015 Universidad católica de santa maria. [Citado 12 de abril de 2015]; Recuperado a partir de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/2027>
11. Manosalvas Vaca, Carlos Anibal; Manosalvas Vaca, Luis Oswaldo and Nieves Quintero, Jorge. El clima organizacional y la satisfacción laboral: un análisis cuantitativo riguroso de su relación. *ADminister* [online]. 2015, n.26, pp.5-15. ISSN 1692-0279. <http://dx.doi.org/10.17230/ad-minister.26.1>. (Ultimo acceso 8 de octubre 2017)
12. Paz AL y Marín SM. Clima Organizacional de la IPS Universidad Autónoma de Manizales. Proyecto de Investigación. [Trabajo de grado en Internet]. 2014. Recuperado a partir de <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/727/1/CLIMA ORGANIZACIONAL.pdf> (Ultimo acceso 10 de Octubre de 2017)
13. Lawrence R. James, Carol C. Choi, Chia-Huei Emily Ko, Patrick K. McNeil, Matthew K. Minton, Mary Ann Wright y Kwang-il Kim (2008) Clima organizacional y psicológico: una revisión de la teoría y la investigación, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 17: 1, 5-32, DOI: [10.1080 / 13594320701662550](https://doi.org/10.1080/13594320701662550) (Ultimo acceso 22 de enero 2008)
14. Peraza And Remus. Clima Organizacional: Conceptos Y Experiencias. <https://www.elsevier.es/Es-Revista-Suma-Negocios-208-Articulo-Influencia-Del-Liderazgo-Sobre-El-S2215910x14700266>, Editor.; 2004.

15. Acevedo, G., Farias, A., Sánchez, J., Astegiano, C. y Fernández, A. Condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de atención primaria desde la perspectiva de trabajo decente. *Revista Argentina de Salud Pública*, (2012). 3(12), 15–22. Recuperado a partir de <http://www.rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen12/15-22.pdf>
16. Aguirre, G. Evaluación de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de la unidad médica. *Salud Pública de México*, (1990) 32, 170–181. Recuperado a partir de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5285/5435>
17. Aguirre, H. Administración de la calidad de la atención médica. *Revista Médica MSS*, (1997). 35(4), 257–264. Recuperado a partir de <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num8/art81/art81.pdf>
18. Palacio Gutiérrez Lfz, Sanchez Gallego. Motivación Laboral Y Clima Organizacional Entre Los Colaboradores Del Cdi (Centro De Desarrollo Infantil) Modalidad Familiar Aránzazu Manizales: Universidad De Manizales; 2016
19. Aldana, O., Hernández, M., Aguirre, D. y Hernández, S. Clima organizacional en una unidad de segundo nivel de atención. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, (2009). 17(2), 91–96. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim2009/eim092f.pdf>
20. Álvarez, S. (2001). La cultura y el clima organizacional como factores relevantes en la eficacia del Instituto de Oftalmología [tesis para obtención de grado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Álvarez, A. G., García, A., Rodríguez, A., Bonet, M., de Vos, P. y van der Stuyft, P. (2009). Los estudios organizacionales en el abordaje de los determinantes de la salud. Recuperado a partir de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Human/Alvarez\\_V\\_S/t\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Human/Alvarez_V_S/t_completo.pdf)
21. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 47(1) [online] [consultado 12 Jul2013]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v47n1/hie06109.pdf>.
22. Vega, D., Arévalo, A., Sandoval, J., Aguilar, M. y Giraldo, J. (2006). Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia (1994-2005). *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 329-349. Disponible en [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S179499982006000200013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S179499982006000200013)

23. James, L. R. y Jones, A. P, "Organizational Climate: a review of theory and research", Psychological Bulletin, 81, 1974, pags.1096-1112. Citado por: Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas, pág. 16. Disponible en <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2111/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf;jsessionid=50D835F2D1EB8FDA69A64B5B4E507BF.jvm1?sequence=1>.
24. Brunet, L. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas, pág. 16. Disponible en <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2111/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf;jsessionid=50D835F2D1EB8FDA69A64B5B4E507BF.jvm1?sequence=1>
25. Brunet, Luc. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas, pág. 19 12 Lewin, K., Field theory in social science, Harper and Bros, Nueva York, 1951. Litwin, G. y Stringer, R., Motivation and organizational climate, Harvard Business School, Boston, 1968. Citado por: Brunet, Luc. (2011) El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Trillas. Págs. 19. Disponible en <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2111/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf;jsessionid=50D835F2D1EB8FDA69A64B5B4E507BF.jvm1?sequence=1>.
26. Brunet, Luc. (2011) rendimiento, satisfacción, etc.), los grupos (relación intergrupala) y la organización (procesos y estructura organizacional). Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2111/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf;jsessionid=DED12DA68AFDFB2A9D60F951D252DAF7.jvm1?sequence=1>
27. Goncalves, Alexis. 2000. Fundamentos del clima organizacional. Sociedad Latinoamericana para la calidad (SLC).
28. Llinás A. *Manual de auditoria y gestión de calidad en salud: El modelo Plecoser*. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar; 2006. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/48171973\\_Evaluacion\\_de\\_la\\_calidad\\_de\\_la\\_atencion\\_en\\_salud\\_un\\_primer\\_paso\\_para\\_la\\_Reforma\\_del\\_Sistema](https://www.researchgate.net/publication/48171973_Evaluacion_de_la_calidad_de_la_atencion_en_salud_un_primer_paso_para_la_Reforma_del_Sistema)
29. Llinás A, Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar, 2006. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/76/579>



30. Deming WE. *Qualidade: A revolução da Administração*. Rio de Janeiro: Marques Saraiva; 1990. p. 124-135. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3e1.pdf>
31. Munro-Faure L, Munro-Faure M. ¿Qué podemos aprender de los gurúes de la calidad? En: Munro-Faure L, Munro-Faure M. *La calidad total en acción*. Barcelona: Folio; 1994. p.17-33. Disponible en: <https://www.biblioteca.org.ar/libros/133000.pdf>
32. Varo J. *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios*. Un modelo de gestión hospitalaria. Madrid: Díaz de Santos; 1993. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=24882>
33. Segredo, AM. Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. 2013 citado 10 abril 2020; 17(3): 348- 349. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v17n3/ccm11313.pdf>
34. Asesoría Económica & Marketing Copyright; Modelo para muestreo y selección de la muestra; 2009 ; Recuperado 2020 a partir de; [http://www.corporacionaem.com/tools/calc\\_muestras.php](http://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php)
35. Nishizawa, RM. Desarrollo de modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa. 2014 (Citado 10 de abril 2020); 185 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
36. Nishizawa, RM. Desarrollo de modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa. 2014 (Citado 10 de abril 2020); 186 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
37. Ñanez Laura, Ruiz Linzahy. Clima organizacional y percepción de calidad de los servicios de salud en la ESE Hospital Arsenio Repizo Vanegas Pag 34. 2019. (Citado 12 de abril 2020)
38. Jacqueline Wigodski Sirebrenik, Revista *Medwave*; Peru 2003. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763>
39. Blog de formación acuten; España; Eco do Sur n.d disponible en: <http://www.ad-ecos.com/blog-de-formacioacuten/como-elaborar-laestrategia-de-comunicacion-de-un-proyecto-social>
40. Resolución 8430; Ministerio de salud ; 1993 pág. 2- 3 Recuperado 2020 a partir de

[:https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF) .

41. Bernal González I, Pedraza Melo Na, Sánchez Limón MI. El Clima Organizacional Y Su Relación Con La Calidad De Los Servicios Públicos De Salud: Diseño De Un Modelo Teórico Mexico: Elsiever Estudios Gerenciales 31 (2015) 8–19; 2015.
42. Idolina Bernal González, Norma Angélica Pedraza Melo, Mónica Lorena Sánchez Limón,
43. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico, Estudios Gerenciales, Volume 31, Issue 134, 2015, Pages 8-19, ISSN 0123-5923, <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.00>.  
en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>
44. Sotelo Asef Jg, Figueroa González Eg. El Clima Organizacional Y Su Correlación Con La Calidad En El Servicio En Una Institución De Educación De Nivel Medio Superior: Revista Iberoamericano Para La Investigacion Y El Desarrollo Educativo; 2017.
45. Iso Tools. Conceptos Fundamentales De La Calidad En Salud. [Online].: Plataforma Tecnológica Para La Gestión De La Excelencia; 2018 [Cited 2019 Julio 25. Available From: <https://www.isotools.org/2015/06/29/conceptos-fundamentales-de-la-calidad-en-salud/>.