

CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD DE LA
ATENCIÓN, EN LA ESE CENTRO 1 PUNTO DE ATENCIÓN PIENDAMO. PRIMER
SEMESTRE DEL 2021



BEATRIZ UGENIA AGUILAR MARÍN
VIVIANA MERCEDES PIZANO PORTILLA
SALOMÓN MELENJE MUÑOZ
YIMI ALONSO TAFUR CALAMBÁS
DIANA MARCELA QUINAYÁS RENGIFO

Docente

PAULA ANDREA PEÑA LOPEZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DISTANCIA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
MANIZALES, COLOMBIA.
2021

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

1. INFORMACION GENERAL.....	3
2. RESUMEN.....	4
2.1 ABSTRACT.....	5
2.2 INTRODUCCION.....	6
2.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7-8
2.4 JUSTIFICACION.....	9
3. OBJETIVOS.....	10
3.1 General.....	10
3.2 Especifico.....	10
4. MARCO TEORICO.....	11
4.1 Antecedentes.....	11-13
4.2 Marco Teórico Conceptual.....	14
4.2.1 Dimensiones del clima organizacional.....	15-20
4.2.2 Dimensiones Servqual.....	21-23
4.3 MARCO LEGAL.....	24-25
4.4 Marco Contextual.....	26-27
5. METODOLOGIA.....	28
5.1 Enfoque Diseño.....	28
5.2 Población y Muestra.....	28
5.3 Criterios de Selección.....	28
5.4 Plan de Recolección de la Información.....	29
5.5 INSTRUMENTO.....	29
5.6 PLAN DE ANALISIS DE LA INFORMACION.....	30
5.7 COMPONENTE ETICO.....	31
5.8 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	31
6. RESULTADO Y DISCUSION.....	32
6.1 RESULTADOS.....	32
6.1.1 CLIMA ORGANIZACIONAL.....	32-40
6.1.2 PERCEPCION DE LA CALIDAD.....	41 -50
7. CONCLUSIONES.....	51-52
8. RECOMENDACIONES.....	53
9. BIBLIOGRAFIA.....	54 -59

LISTA DE GRÁFICOS

Pág.

Grafica 1. Clima Organizacional Administrativo / Asistencial.....	32
Grafica 2. Comparativo Clima Organizacional Administrativo / Asistencial..... Variable Liderazgo	34
Grafica 3. Comparativo Clima Organizacional Admirativo / Asistencial. Variable Motivación	35
Grafica 4. Comparativo Clima Organizacional Administrativo / Asistencial. Variable Reciprocidad	36
Grafica 5. Comparativo Clima Organizacional Administrativo / Asistencial..... Variable Participación	37
Grafica 6. Clima Organizacional área de trabajo.....	38
Grafica 7. Clima Organizacional tipo de trabajo.....	39
Grafica 8. Clima Organizacional tiempo laboral en el Área de Servicios.....	40
Grafica 9. Características sociodemográficas de la Población Evaluada en la E.S.E Centro 1 Piendamó.....	42
Grafica 10. Brechas de las Diferentes Dimensiones entre Expectativas y Realidad.....	43
Grafica 11. Promedio De Respuesta de la Dimensión Elementos tangibles.....	44
Grafica 12. Dimensión Confiabilidad.....	46
Grafica 13. Dimensión Velocidad de Respuesta.....	47
Grafica 14. Dimensión Seguridad.....	48
Grafica 15. Dimensión Empatía.....	49
Grafica 16. Ponderado Final.....	50



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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: Clima Organizacional Y Percepción Externa De La Calidad De La Atención, En La ESE Centro 1 Punto de Atención Piendamó. Primer Semestre Del 2021.

Investigadores:

Beatriz Eugenia Aguilar Marín
Viviana Mercedes Pizano Portilla
Salomón Melenje Muñoz
Diana Marcela Quinayas Rengifo
Yimi Alonso Tafur Calambás

Línea de Investigación Administración de la Salud

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

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: Piendamó

Departamento: cauca

Duración del Proyecto (periodos académicos) Dos

2. RESUMEN

En el presente estudio se determinó la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud prestados en la ESE Centro 1 punto de atención Piendamó en el departamento del Cauca, para ello se midió la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional, posteriormente se describió la percepción de los clientes frente a las dimensiones de calidad, para finalmente establecer la relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de calidad del servicio.

El enfoque metodológico utilizado fue el descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, se tomó como población el personal administrativo y asistencial que labora en la institución y los pacientes atendidos en dicha institución; con un muestreo aleatorio simple, se contó con la participación del total de trabajadores que labora en la institución 82 personas y 354 usuarios.

La recolección de la información se hizo mediante la aplicación de una encuesta a los funcionarios de la institución la cual nos permite evaluar el clima organizacional (instrumento diseñado por la OPS); así mismo se aplicó una encuesta a los usuarios que nos permite analizar la calidad de los servicios en salud que presta la ESE CENTRO 1 (modelo Servqual).

Los resultados obtenidos en el área asistencial y administrativa, mostraron que las cuatro dimensiones (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación) fueron evaluadas un nivel satisfactorio, a excepción de las dimensiones de liderazgo y participación, que fueron evaluadas en un nivel medianamente satisfactorio, por parte del área administrativa.

En cuanto a la evaluación de la calidad por parte del cliente externo, se encontró que existen brechas en todas las dimensiones evaluadas, en relación con las expectativas y la percepción de la atención recibida.

2.1. ABSTRACT

In the present study, the relationship between the organizational climate and the external perception of the quality of the health services provided in the ESE Center 1 point of care Piendamó in the department of Cauca was determined. the critical areas of the organizational climate, subsequently the perception of the clients regarding the quality dimensions was described, to finally establish the relationship between the critical areas of the organizational climate and the service quality dimensions.

The methodological approach used was the descriptive cross-sectional approach, with a quantitative approach, the administrative and healthcare personnel working in the institution and the patients treated at said institution were taken as population; With a simple random sampling, the total number of workers working in the institution participated in 82 people and 354 users.

The information was collected through the application of a survey to the institution's officials, which allows us to evaluate the organizational climate (instrument designed by PAHO); Likewise, a survey was applied to users that allows us to analyze the quality of health services provided by the ESE CENTRO 1 (Servqual model).

The results obtained in the care and administrative area showed that the four dimensions (leadership, motivation, reciprocity and participation) were evaluated at a satisfactory level, with the exception of the leadership and participation dimensions, which were evaluated at a moderately satisfactory level, for part of the administrative area.

Regarding the evaluation of quality by the external client, it was found that there are gaps in all the dimensions evaluated, in relation to the expectations and perception of the care received.

2.2. INTRODUCCIÓN.

Con el pasar de los años, el sistema de salud ha sufrido diferentes modificaciones en todos los aspectos y aunque el concepto de salud y enfermedad se mantiene de una manera en su mayoría tradicional, la metodología de atención o prestación de los servicios ha dado un giro en su forma tanto para el personal como para los usuarios. Cabe resaltar que la formación desde los centros educativos, escuelas de formación o las universidades ya no solo se enfocan en lo referente a salud, sino también basados en los derechos y deberes de aquellos que brindan, pero también que reciben el servicio, es por eso que en la actualidad vemos profesionales altamente capacitados para brindar un óptimo servicio no solo en las diferentes áreas de la salud, sino también abarcando el buen trato al usuario. De igual forma, las entidades hoy en día han dispuesto la implementación de áreas específicas como recursos humanos para mantener capacitaciones y actualizaciones constantes a los trabajadores con el fin de darle una mejora continua a la calidad de los servicios ofrecidos.

Podemos decir que las instituciones de salud no solo están preparando a su personal en cuanto a la atención y humanización, sino que hoy en día también busca mejorar sus instalaciones físicas tales como, salas de espera más cómodas, consultorios más amplios, cómodos y ergonómicos, espacios de cafetería, salas de urgencias más amplias y acondicionadas, en donde el tiempo de espera sea el necesario y agradable, para brindar una mejor acogida y a todas las personas que requieren estar dentro de dichas instituciones. De esto también depende la creación tanto de un buen ambiente o clima laboral como de brindar un espacio menos desagradable y angustioso a los usuarios.

Uno de los factores más importantes dentro de una entidad y sobretodo dentro de una institución prestadora de salud, es la necesidad de medir la satisfacción del usuario por el servicio prestado, ya que por medio de ello podemos determinar la calidad de la atención a los mismos, teniendo en cuenta que ésta se encuentra directamente relacionada con el clima organizacional.

Si nos enfocamos específicamente en el ambiente interno del personal que labora, podemos establecer la opinión que pueden adquirir los usuarios sobre la calidad de la atención recibida, en este orden de ideas y según los estudios que han demostrado la proporcionalidad e incidencia de un factor por el otro podemos deducir que la incidencia del clima organizacional es directamente proporcional a la calidad de la atención al usuario.

En el siguiente estudio hemos plasmado el desarrollo de un proceso en cual se establece una serie de aspectos que fueron utilizados como herramientas para lograr un resultado en cuanto a la medición del clima organizacional de una empresa social del estado, en este caso la E.S.E CENTRO UNO de Piendamó -Cauca. En donde se hace referencia por

capítulos a cada proceso realizado a lo largo del estudio y se realiza en cada uno la descripción y la metodología utilizados para la consecución de cada uno de los logros y por ende el cumplimiento de los objetivos establecidos desde el inicio del estudio.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante mucho tiempo la palabra clima organizacional, ha sido usada de modo general para describir la sensación o la atmósfera de las organizaciones. Al término clima organizacional se le ha dado, en los últimos años, un significado mucho más preciso, según ara Chiavenato (2009). El clima organizacional se refiere al ambiente existente entre los miembros de la organización. Está estrechamente ligado al grado de motivación de los empleados e indica de manera específica las propiedades motivacionales del ambiente organizacional. Por consiguiente, es favorable cuando proporciona la satisfacción de las necesidades personales y la elevación moral de los miembros, y desfavorable cuando no se logra satisfacer esas necesidades. (1)

Sin embargo, las realidades de las empresas muestran dificultades en lo relacionado con el clima organizacional, de acuerdo al estudio Preparing for take off, la cifra de rotación de personal a nivel mundial aumento en un 23% entre el 2013 y el 2020. (2), por otro lado, en un estudio en México encontró que el 94.12% de los encuestados afirma que la rotación de personal afecta la productividad y la eficiencia de los obreros. Además, queda reflejado en los resultados que el 64.71% de la rotación es voluntaria, por lo que la empresa no tiene control sobre este fenómeno y el 76.47% afirma que ha tenido retrasos a causa de rotación de personal. (2)

En Colombia según un estudio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se estima que uno de cada cinco empleados padece estrés y fatiga, siendo estos los factores más perjudiciales para la salud de los trabajadores y detonantes para los altos índices de rotación de personal en las organizaciones. Una de las causas encontradas allí es que los trabajadores en muchas ocasiones continúan su labor después de salir de la oficina, el informe revela que la tercera parte de la fuerza laboral revisa correos después de salir de sus trabajos y el 10% los revisa en vacaciones. (3)

Descuidar la calidad de las relaciones que se establecen en el espacio de trabajo, así como la satisfacción de los colaboradores, puede traer bajos resultados para la empresa. En toda organización, el recurso humano es el más importante, por lo que procurar su bienestar debe ser una de las prioridades, la rotación del personal también es un serio problema para las empresas, debido a que, a pesar de la relativa facilidad con la que pueden recuperar personal, este nuevo personal tiene que adaptarse a la dinámica del grupo, lo que trae como consecuencia pérdidas de productividad y de eficiencia de grupo.

Por otro lado, existe la satisfacción externa de la calidad, expresada por los usuarios, que de alguna forma está relacionada con el clima laboral del trabajador que lo atiende, según la OMS a pesar de que en la mayoría de países se han implementado planes de mejora en la atención, las encuestas poblacionales indican que 30% de personas todavía carecen de acceso a la atención preventiva y al tratamiento, y de aquellos que sí la reciben, únicamente 39% califican como buena la calidad de atención. (4)

En Colombia según el Informe Nacional de Calidad en la atención en Salud (2015) publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, se puede evidenciar claramente que uno de los puntos a tratar es “la medición de la calidad desde la perspectiva de la experiencia de la atención y cuya intención es hacer una aproximación al conjunto de atributos que los usuarios identifican de la experiencia de la atención, para el logro de la satisfacción de sus expectativas. Así pues, el resultado obtenido para el indicador de satisfacción global de los usuarios con su EPS fue de 68% (0,68) en 2013 y de 70% (0,70), en 2014. Lo cual quiere decir, que un 30% de los usuarios a nivel nacional tienen una percepción negativa de los servicios de salud recibidos”. (5)

Lo anteriormente expuesto muestra el panorama a nivel internacional y nacional, relacionado con el clima laboral y la percepción externa de la calidad de la atención, sin embargo no se tiene información regional sobre estos dos aspectos, como es el caso de la ESE centro uno punto de atención de Piendamó, que en el momento no cuenta con un estudio que permita conocer la situación real y actualizada, del clima organizacional y satisfacción externa de la calidad de la atención prestada a sus usuarios, dado que tampoco es ajena a lo que ocurre en otros contextos, en esta institución de carácter público también está expuesta a la rotación continua de personal, altas cargas laborales, quejas en la atención prestada, entre otras. Por ello la necesidad sentida de realizar un estudio, que permita conocer la realidad de la institución, que permita, además, la implementación de planes de mejoramiento, enfocados en mejores condiciones para el personal que labora y en una mejor calidad de la atención prestada a sus usuarios.

2.4 JUSTIFICACIÓN

El clima organizacional es el conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibido directa o indirectamente por los empleados. Es a su vez una fuerza que influye en la conducta del empleado. Por lo cual, se convierte en un factor fundamental porque se relaciona significativamente con variables como el desempeño laboral y las relaciones interpersonales de una empresa. En esta relación, hay factores internos y externos que influyen en la dinámica empresarial y que pueden ser beneficiosos o perjudiciales. (6).

El contexto laboral del profesional de la salud, se ve abocado a una serie de factores, que influyen de manera directa en el estado físico y mental del profesional y por ende en el desarrollo de sus actividades diarias. Dichos efectos, son causados por situaciones propias de su entorno laboral, lo que conlleva a afectar de modo determinante las relaciones interpersonales, la calidad del servicio y satisfacción del usuario. Un buen clima organizacional ayuda y alienta la participación, el trabajo en equipo creando una conducta madura de todos sus miembros, permitiendo que ellos se comprometan a ser responsables de sus asignaciones laborales dentro de la institución (7).

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 se reconoce la importancia de su estudio, en el que deben primar las interacciones sujeto-organización y sujeto-sujeto (8).

El ESE centro uno punto de atención Piendamó, dentro de su planeación estratégica, no puede ser ajena a este tipo evaluaciones, en la actualidad cuenta con aproximadamente 75 funcionarios, entre asistenciales, administrativos y de logística, además con un promedio mensual de 1500 pacientes atendidos.

A pesar que la institución en algún momento realizó algún tipo de valoración al respecto, esta ha estado más enfocada a encuestas de satisfacción del cliente externo, dejando a un lado la evaluación del clima organizacional, por ello no cuenta con información objetiva que permita conocer realmente la situación del clima laboral y de la satisfacción del cliente, por consiguiente, la importancia de llevar a cabo este estudio, que brindara información importante sobre estos dos aspectos, información que permitirá acceder a un diagnostico actualizado y real, que será de gran utilidad en la toma de decisiones, las cuales deben estar enfocadas al mejoramiento de las condiciones laborales, crear un ambiente óptimo para el buen desempeño del profesional de la salud, de tal forma que repercutan directamente en la calidad de la atención brindada al cliente externo y por ende se refleje en una mejor imagen institucional.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el Clima Organizacional y Percepción Externa de la calidad de la atención, en la ESE Centro uno, punto de atención Piendamó, durante el primer semestre del año 2021.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Medir la percepción de los colaboradores frente a las tareas críticas del clima organizacional en la ESE CENTRO 1
- Describir la percepción de los clientes frente las dimensiones de calidad la ESE CENTRO1
- Establecer relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes en la ESE CENTRO1.

4. MARCO TEORICO

4.1 ANTECEDENTES

El clima organizacional ha sido un asunto en el que se ha indagado desde varias décadas atrás, teniendo en cuenta su gran importancia dentro de las organizaciones, lo que evidencia que este tema ha dejado de ser periférico para convertirse en un aspecto relevante a investigar.

Montoya Cáceres y col, realizaron un estudio en Chile denominado Satisfacción Laboral y su Relación con el Clima Organizacional en Funcionarios de una Universidad Estatal Chilena, con el objetivo de determinar la relación entre satisfacción laboral y clima organizacional de docentes y administrativos de una institución de educación superior de la comuna de Chillán-Chile, realizaron un Estudio cuantitativo, correlacional, en 166 trabajadores. Se aplicó el Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23, el Instrumento para Clima Organizacional y un cuestionario para identificar antecedentes sociodemográficos y laborales de los participantes. Dentro de los principales resultados esta que Un 95% de los docentes y un 90,6% de los administrativos refirieron sentirse satisfechos laboralmente. Un 80% de los docentes y un 72,7% de los administrativos manifestaron percibir un alto nivel de clima organizacional o ambiente de trabajo.

Los funcionarios más satisfechos y que perciben un más alto nivel de clima organizacional son aquellos que tienen entre 15 a 29 años de antigüedad en la universidad y los que trabaja al menos de 40 horas semanales. Los que tienen contrato de titular se encuentran más satisfechos laboralmente y los a contrata perciben un nivel de clima organizacional más alto. La correlación entre los puntajes globales de clima organizacional y satisfacción laboral fue estadísticamente significativa, tanto en docentes ($r = 0,523$; $p < 0,001$) y administrativos ($r = 0,468$; $p < 0,001$). Concluyeron que La percepción de un clima organizacional alto se asocia a un mayor nivel de satisfacción laboral de docentes y administrativos. (9)

Fernández Argüelles y col, realizo un estudio en México, el objetivo era evaluar el clima organizacional y la satisfacción del personal en un centro de rehabilitación y educación especial, el tipo de estudio realizado fue observacional, transversal y descriptivo, donde se evaluaron 86 trabajadores pertenecientes a todas las áreas de un centro de rehabilitación especial. La evaluación del clima se hizo mediante la aplicación del instrumento denominado Escala de Clima Organizacional. Se encontró que el nivel del clima organizacional tuvo un valor promedio de 153,4 y una baja satisfacción del personal que labora en la institución. El 31,4 y 33,7 % de los trabajadores, respectivamente, valoraron con alta satisfacción las relaciones interpersonales y la retribución por su trabajo.

El 32,6 % no está satisfecho con el estilo de dirección y el mismo porcentaje no está satisfecho con el sentido de pertenencia. Se concluyó que la evaluación realizada indica que los trabajadores se sienten medianamente satisfechos en el centro de rehabilitación, asimismo, su satisfacción está relacionada directamente con el desarrollo que él tenga en

la institución y de las repercusiones de un centro con constantes cambios directivos, que deja como consecuencia la falta de seguimiento a sus procesos administrativos que puede generar un desequilibrio en la institución. (10)

Raúl Peña-Viveros y col, en México, cuyo objetivo fue identificar la relación entre el clima organizacional de los equipos directivos y el desempeño de los servicios de salud, se realizó un estudio transversal y analítico, para lo cual se utilizó la Escala de Clima Organizacional (EDCO), el desempeño se valoró por el logro de indicadores a través de correlación y regresión múltiple, se evaluaron 34 jefaturas de servicios de prestaciones médicas del Instituto Mexicano. Dentro de los principales resultados se encontró que, de 862 participantes, 238 (27.6%) evaluaron el clima de sus organizaciones con nivel alto. El promedio de desempeño fue 0.79 ± 0.07 (mínimo: 0.65; máximo: 0.92). Se muestra una correlación positiva entre clima organizacional y desempeño ($r=0.4$; $p=0.008$). Concluyeron que el clima organizacional de las jefaturas de servicios de prestaciones médicas se relaciona con el desempeño en la atención a la salud. (11)

Danitza Fernández-Oliva y col, realizaron un estudio en Perú, con el objetivo de evaluar el clima organizacional y la satisfacción externa del instituto nacional de salud, se realizó un estudio observacional y transversal. La población estuvo conformada por usuarios internos, que fueron todos los trabajadores asistenciales y administrativos en actividad laboral durante el año 2017 del Departamento de Medicina del INSN, con un tiempo de trabajo no menor a 3 meses en la institución. La muestra fue de 125 trabajadores, correspondiente al 30% del total de trabajadores, además se consideró un 10% adicional para salvaguardar el tamaño mínimo de la muestra (312 trabajadores en total).

Para la medición del clima organizacional, se utilizó la metodología aprobada por el Ministerio de Salud (MINSA), que permite conocer de forma científica y sistemática las opiniones y condiciones de trabajo del personal de salud mediante una encuesta; con los siguientes resultados: la calificación del clima organizacional fue de 76,3%, considerada como mejorable; y la satisfacción global del usuario externo fue de 64,4%. El clima organizacional en las dimensiones de identidad, responsabilidad, comunicación organizacional y estructura lograron el calificativo de saludable y la dimensión remuneración obtuvo el calificativo de no saludable.

La dimensión mejor valorada por los usuarios externos fue: ¿durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?; y la menos valorada: ¿los trámites para el alta fueron rápidos?, concluyeron, además, que el clima organizacional fue de 76,3% y la satisfacción global del usuario externo fue de 64,4% en el INSN. (12)

Enalbis Esther Espitia C. y col, realizaron un estudio en Montería Córdoba cuyo objetivo era determinar el clima organizacional de una Institución Prestadora de Salud (IPS), con el fin de establecer estrategias que permitan mejorar el ambiente, se utilizó un Estudio Descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, la población la representaron

el total de empleados de la institución, la muestra se aplicó una fórmula estadística que permitió establecer el total de 193 empleados a los que se les aplicó el instrumento de recolección de la información.

Se utilizó la técnica encuesta mediante el instrumento cuestionario establecido por la Encuesta sobre el Clima Organizacional basado en los 4 pilares propuestos por la Organización Panamericana de Salud (OPS), se encontró niveles de satisfacción por encima del 80% en factores como la comunicación, relaciones interpersonales y valores comunicativos y por debajo del 20% en factores como el bienestar social, nivel de capacitación y la compensación y reconocimiento. Concluyeron que el diagnóstico del clima organizacional, evidenció fortalezas en la comunicación, el trabajo en equipo, la cooperación y liderazgo, por el contrario, se obtuvieron oportunidad de mejora en factores como la promoción y el ascenso. (13)

Agudelo-Loaiza RD y col, realizaron un estudio en Manizales denominado Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud, el objetivo planteado fue determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en una institución de salud de la ciudad de Manizales, se realizó un estudio de tipo cuantitativo, analítico – transversal que mide la relación entre el clima organizacional y la percepción de calidad mediante dos instrumentos: uno es la evaluación de 4 áreas críticas para describir la primera, y otro, el estudio de la calidad del servicio percibida por los clientes, en donde se consideraron 5 variables.

La población estudiada referente al clima organizacional comprendió 183 personas del área asistencial y 99 del área administrativa de la clínica, y la población referida a la percepción de la calidad incluyó 382 clientes. Resultados: los resultados exponen un clima organizacional satisfactorio para el personal administrativo, frente a una percepción medianamente satisfactoria para el personal asistencial. La percepción externa de la calidad arroja una puntuación promedio entre expectativas y percepción de 6,7%, encontrándose dentro de los criterios de satisfacción. Se concluye que, aunque se cuente con resultados satisfactorios en el clima organizacional, la calidad de la atención en salud precisa mejorar en todas sus dimensiones. Se requiere tomar medidas para que los usuarios perciban mejor la calidad en la atención de la clínica. No necesariamente el tener un clima organizacional satisfactorio garantiza que los usuarios lo perciban igual en la atención en salud en la entidad estudiada. (14)

Arboleda Posada y col, realizaron un estudio en varias IPS del Valle de Aburra Colombia, con el objetivo de examinar la percepción de la satisfacción con la labor desempeñada y los factores de motivación del personal de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del valle de Aburrá, se realizó un estudio de corte transversal.

De un total de 374 instituciones, fueron elegidas aleatoriamente 69, con una muestra de 224 empleados, lo que aseguraba que estuvieran incluidos ambos niveles de atención y los

sectores público y privado, obteniendo como resultado, que el 52,2% de los encuestados expresaron sentirse muy satisfechos con la labor que desempeñan en la institución y sentirse motivados, principalmente, por el ambiente de trabajo (70,5%), seguido por el salario y el cargo, con igual participación (49,6%); también mayor satisfacción con el trabajo realizado en los empleados asistenciales en comparación con los administrativos ($p = 0,018$). Entre los factores menos motivacionales se encontraron: las posibilidades de ascenso, bonificaciones y reconocimientos. Concluyendo que una gran parte de los empleados se sienten satisfechos con la labor desempeñada, y se destaca como principal factor motivador el ambiente de trabajo. (15)

4.2 MARCO TEORICO CONCEPTUAL

Alrededor de los acercamientos conceptuales acerca del clima organizacional y la percepción externa dentro de la ESE Centro 1, Municipio de Piendamó, se tienen diferentes autores que logran dar un significado de estos, es si que:

El clima organizacional, pese a que no existe un pleno consenso sobre el concepto hay autores que nos dicen que este varía de acuerdo al enfoque, entre tanto que si se hace referencia al enfoque estructuralista de Forehand y Gilme, este se entendería 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.” (16), así mismo se plantea la definición desde el enfoque subjetivo donde se determina que es “La opinión que el empleado se forma de la organización”. Finalmente se habla del enfoque “estructural y subjetivo, los representantes de este enfoque son Litwin y Stringer, para ellos el clima organizacional son: Los efectos subjetivos, percibidos del sistema formal, el “estilo” informal de los administradores y de otros factores ambientales importantes sobre las actitudes, creencias, valores y motivación de las personas que trabajan en una organización dada”. (17)

Por otro lado, se dice que el concepto de Clima Organizacional se ha desarrollado recientemente, “pues fue introducido por primera vez en psicología industrial/organizacional por Gellerman en 1960. Y es tal vez por esa juventud que de su estudio no existe una unificación de definiciones y metodologías que permitan elaborar una clara definición y distinción” 9, por lo tanto es que se determina que el concepto varía de acuerdo a los factores organizacionales de carácter objetivos tales como: “como estructura, políticas y reglas, hasta atributos percibidos tan subjetivos como la cordialidad y el apoyo” (16) por lo que se logra establecer, que aún no existe un concepto pero, sin embargo si se puede decir que los efectos individuales pueden acarrear consecuencias dentro de las empresas según la percepción que se adquiera, pues las personas viven en ambientes cambiantes y complejos, así mismo las empresas se conforman de grupos, o colectividades que de una u otra manera implican unos cambios.

También, tenemos que “el concepto de clima organizacional (CLOR) refiere a una variable que tiende a representar el conjunto de percepciones compartidas por los trabajadores a propósito de su ambiente interno de trabajo”¹⁰ las cuales se dan a partir de las experiencias laborales y que ocasionan influencia dentro del desempeño de sus actividades y por ende en la productividad de las mismas, entendiéndose de esta manera que bajo este concepto existe la multidimensionalidad, “al representar propiedades de una organización que son descritas por las experiencias percibidas y compartidas de sus trabajadores, las cuales son creadas a partir de las interacciones personales” (18)

De la misma forma existen autores como Noboa Alejandro quien afirma en su estudio que el clima organizacional, “El clima va a influir en el comportamiento de las personas, es una variable interviniente entre la estructura organizacional y la conducta. De alguna manera va a influir en la forma de sentir de los individuos respecto a la organización y a sus miembros reflejándose ello en las prácticas” (19), de este modo para el autor referenciado lo importante del concepto es que las personas en su devenir adquieren formas de vida propia y por ende tratan de hacer su propio condicionamiento, que con el paso del tiempo se convierte en un desarrollo autónomo que marca las actitudes y los comportamientos de cada individuo. Si bien no hay acuerdo para definir cuáles son las dimensiones del clima organizacional, existen unos cuantos modelos para su estudio y en tanto muchos de ellos coinciden en las dimensiones a tener en cuenta para concebir el clima, en otros casos esto no es así. (19)

4.2.1 DIMENSIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Con base en esto, la OPS/OMS (1998) ha propuesto una teoría propia, sustentada en la dinámica organizacional de las instituciones de salud, la que ha denominado ‘teoría de la organización de los sistemas de salud’. Esta incorpora dos ejes importantes, a saber: • Desarrollo institucional (organizacional). • Gestión y capacidad gerencial. La primera se relaciona con toda aquella intervención que impulse los cambios planeados para el desarrollo de la institución. La segunda toma su importancia dentro de esta teoría tanto en lo concerniente a la función y la capacidad gerencial para la toma de decisiones. (20)

El modelo está compuesto por cuatro grandes dimensiones de evaluación cada una de las cuales, a su vez, se subdivide en cuatro variables a saber:

Liderazgo: Influencia que ejerce un individuo en el comportamiento de otras personas en la búsqueda eficiente y eficaz de objetivos previamente determinados. Esto gracias a la habilidad de orientar y convencer a otros individuos para ejecutar con entusiasmo las actividades asignadas.

Variables

- **Dirección:** proporciona el sentido de orientación de las actividades de una unidad de trabajo. Establece los objetivos perseguidos e identifica las metas que se deben alcanzar y los medios para lograrlo.
- **Estimulo de la excelencia:** pone énfasis en el mejoramiento constante mediante la incorporación de nuevos conocimientos e instrumentos técnicos. Promueve y asume la responsabilidad en la calidad de los productos esperados y el impacto efectivo de la actividad institucional.
- **Estimulo al trabajo en equipo:** busca el logro de objetivos comunes, así como conocer y compartir hacia dónde se pretende llegar.
- **Solución de conflictos:** considera las diferencias de percepciones e intereses que compiten sobre una misma realidad. El grupo debe confrontar estas dificultades para resolverlas

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

Variables

- **Realización personal:** se lleva a cabo dentro de un contexto ocupacional en el que la persona aplica sus habilidades.
- **Reconocimiento de la aportación:** cuando la organización reconoce y da crédito al esfuerzo realizado por cada individuo en la ejecución de las tareas asignadas para el logro de los objetivos. Posee un alto potencial motivador, pues satisface las necesidades de realce del ego.
- **Responsabilidad:** capacidad de las personas para responder por sus deberes y por las consecuencias de sus actos.
- **Adecuación de las condiciones de trabajo:** las condiciones ambientales, físicas y psicosociales en que se realizan las labores, así como la calidad y cantidad de los recursos que se suministran para el cumplimiento de las funciones asignadas debe ser congruente con la naturaleza del trabajo.

Reciprocidad: Establecimiento de una relación mutua, de dar y recibir, entre el individuo y la organización.

Variables

- **Aplicación del trabajo:** las personas deben sentir la necesidad de responder mediante su trabajo, de forma adecuada y favorable, por el desarrollo del medio que los rodea.
- **Cuidado del patrimonio institucional:** cuidado que los funcionarios exhiben respecto a los bienes o las cosas materiales de la institución, así como el fortalecimiento y la defensa del prestigio y los valores propios de la imagen institucional.
- **Retribución:** la organización tiene que optimizar los contenidos retributivos de las relaciones laborales en beneficio de sus empleados. Esto para contribuir a su realización personal y el desarrollo social.

- Equidad: acceso a las retribuciones por medio de un sistema equitativo que trate a todos en condiciones de igualdad, en lo relativo al trabajo y los beneficios.

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

Variables

- Compromiso por la productividad: se da en la medida en que cada individuo y unidad de la organización, realiza con óptima eficacia y eficiencia el servicio que le corresponde. Esto mediante el cumplimiento de las funciones individuales y de las reparticiones, conforme a estándares de calidad y cantidad preestablecidos.
- Compatibilidad de intereses: integrar diversidad de componentes en una sola dirección y cumplir los objetivos institucionales.
- Intercambio de información: la existencia del flujo de información entre los grupos es fundamental para el desarrollo de metas comunes.
- Involucramiento en el cambio: los organismos se encuentran en constante movimiento y el hombre no puede quedarse atrás. Este debe adoptar una postura y una actitud que se comprometa con el cambio, lo oriente y promueva, para un buen desarrollo de la organización. (21)

También dentro de esta investigación es importante definir el término de **Percepción** el cual, es definido por Gilberto Leonardo Oviedo como “un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante.” (21)

También, se pueden distinguir diferentes posturas de la percepción en el clima organizacional dentro de las cuales, se encuentra la de Likert, la cual "sostiene que en la percepción del clima de una organización influyen variables tales como la estructura de la organización y su administración, las reglas y normas, la toma de decisiones, etc. Estas son variables causales. Otro grupo de variables son intervinientes orientadas a medir el estado interno de la empresa, reflejado en aspectos tales como: motivación, rendimiento, actitudes, comunicación y toma de decisiones. Posteriormente, Likert indica que las variables finales son dependientes de las dos anteriores y se refieren a los resultados obtenidos por la organización, tales como productividad, ganancias, gastos y pérdidas. Estos tres tipos de variables influyen en la percepción del clima.” (22)

Calidad en la atención

Es importante conceptualizar el término de **calidad** en la prestación del servicio de salud, “Las organizaciones deben estar en continua mejora de sus procesos para garantizar su competitividad, en un mercado cada vez más exigente. Las estrategias que deben

implementar están encaminadas bajo la perspectiva de la calidad; cuanto mejor es un producto ofertado (mejor calidad) este será más apreciado o preferido por el cliente. Cuando se habla de la salud, no hay excepción, sin embargo, a diferencia de otros mercados la competitividad se traduce en la prestación de servicios.”(22)

Así mismo según el informe de Gestión de Calidad presentado por Alicia Arias Coello, nos data que la definición del concepto de calidad es un poco confusa debido a que han existido autores como Garvín, en 1988, sugirió que la calidad puede tener cinco diferentes significados o definiciones las cuales son:

1. **“Transcendental:** Calidad como sinónimo de superioridad o excelencia. Es un significado utilizado a menudo por los consumidores. La calidad sería reconocible, pero no definible de forma precisa, debido a que el significado de los estándares de excelencia, pueden variar entre las personas y en el tiempo.
2. **Basada en el producto:** La calidad viene definida por la cantidad en la que un atributo deseable está presente en un producto o servicio.
3. **Basado en el usuario:** La calidad viene determinada por lo que el consumidor desea. En este contexto la calidad se define como “lo que mejor se ajusta al uso que se pretende dar con el producto o servicio”. En esta relación entre el propósito del producto o servicio y su calidad, la debilidad reside en que diferentes personas o grupos sociales pueden tener diferentes deseos y necesidades y, por tanto, distintos estándares de calidad.
4. **Basado en el valor:** La calidad como relación entre la utilidad o satisfacción con el producto o servicio y su precio. Bajo esta perspectiva, un producto es de más calidad con respecto a sus competidores, si tiene un precio más bajo, o si por el mismo precio nos ofrece mayor utilidad o satisfacción. Este enfoque de la calidad determina que el gestor establezca un equilibrio entre las características del producto o servicio y el coste de su producción.
5. **Basado en la producción:** La calidad se define como conformidad a las especificaciones determinadas para la manufactura o realización de un producto o servicio.” (23)

Por otro lado, la calidad también es definida por Andrés Muñoz Machado basado en los preceptos de Deming, como aquella que “se considera relacionada con el hecho de que los productos o servicios reúnan las características que el público desea, que de algún modo el cliente ha expresado. El producto o servicio ha de producirse o prestarse de modo que las características que para el mismo resulten tengan una cierta regularidad”. (24)

Para Donabedian la atención sanitaria tiene mayor o menor calidad en la medida que sus atributos se aproximen a los del prototipo. También la define como " el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Para su análisis Donabedian propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

- Calidad absoluta: Es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional.
- Calidad individualizada: Desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costes y los beneficios y los riesgos que comportan la asistencia. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.
- Calidad social: Desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Eficiencia. Distribución del beneficio a toda la población. (25)

Con el reconocimiento del contexto se pueden llegar a crear juicios e interpretaciones, que contengan un grado significativo para cada una de las empresas, y cómo esta empresa se puede posesionar, frente a la calidad en la prestación de los servicios que estarían a cargo del personal activo dentro de la entidad, es a través de ellos que se logra establecer criterios de evaluación frente a los servicios propios del sistema de aseguramiento ofertados, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. (26)

Por ello las entidades prestadoras de los servicios de salud deben estar con constantes estrategias o planes de mejoras que permitan garantizar la competitividad dentro de los mercados. Teniendo entonces que “Para el prestador de servicios de salud, sin desmerecer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se basa en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como la experiencia de los profesionales y la tecnología disponible” (27). al decir esto se debe hacer referencia a las dimensiones que abarca la calidad en el servicio de salud, las cuales son:

1. 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.
2. 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.
3. Seguridad: Es el conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza.

4. 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.

5. Elementos tangibles: Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.” 1

Por otro lado, al hablar de Calidad dentro de la investigación se hace necesario definir el **Modelo SERVQUAL**, el cual es definido según Reina Matsumoto Nishizawa, como “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. Este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes” (28).

El modelo Servqual es uno de los más populares en la investigación de calidad de servicios, además de ser la aplicación más común en la investigación de mercado, así como en otras industrias como la hostelería y la economía. Se puede decir que el origen de este modelo se deriva del estudio de Parasuraman, Zeitham y Berry en 1985, basado en el modelo de expectativa – brecha de percepción. En este año, Parasuraman, Zeitham y Berry ilustraron que las percepciones de calidad de los consumidores están influenciadas por una serie de cuatro brechas distintas que ocurren en las organizaciones. (29)

Servqual: las 4 brechas en la calidad de servicio

Estas lagunas en el lado del proveedor de servicios, que pueden impedir la prestación de servicios que los consumidores perciben como de alta calidad, son:

- Brecha 1: diferencia entre las expectativas del consumidor y las percepciones de la administración sobre las expectativas del consumidor.
- Brecha 2: diferencia entre las percepciones de la administración de las expectativas del consumidor y las especificaciones de calidad del servicio.
- Brecha 3: diferencia entre las especificaciones de calidad del servicio y el servicio realmente entregado.
- Brecha 4: diferencia entre la entrega del servicio y lo que se comunica sobre el servicio a los consumidores.
- Brecha 5: Hay una quinta brecha, que consiste en la diferencia entre la expectativa del servicio y la calidad percibida del servicio.

Según Parasuraman, Zeitham y Berry, la calidad percibida del servicio se define en el modelo como la diferencia entre las expectativas y las percepciones del consumidor. Esto, a su vez, depende del tamaño y la dirección de las cuatro brechas asociadas con la entrega de la calidad del servicio del lado del vendedor.

Además, Brown y Bond afirmaron que la conceptualización de la calidad del servicio, también llamada modelo de brecha de expectativa-percepción, es una de las contribuciones más valiosas y valoradas a la literatura de servicios. El modelo identifica las discrepancias o las brechas de las claves relacionadas con las percepciones generales de la calidad del servicio y las tareas asociadas con la entrega del servicio a los clientes. (29)

Las brechas de la 1 a la 4 se identifican como funciones de la forma en que se presta el servicio, mientras que la 5 pertenece al cliente y, como tal, se considera la verdadera medida de la calidad del servicio en una empresa.

4.2.2 Dimensiones de Servqual

1. Fiabilidad: Tiene relación con la habilidad de prestar el servicio de forma precisa. Por ejemplo, que el avión salga y llegue a la hora programada. Por cierto, los retrasos tienden a afectar de forma negativa la percepción que tienen los clientes respecto al servicio (en especial cuando el retraso no corresponde a un motivo de fuerza mayor).

2. Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones físicas (infraestructura), equipos, empleados y comunicación. Por ejemplo, la limpieza en un restaurante y buena presentación del personal que atiende a los clientes. En este sentido es frecuente encontrar en los sitios web de hoteles imágenes de sus habitaciones. Esto contribuye a que el futuro cliente pueda tener una mejor noción de la infraestructura a la cual accederá en caso de hacer una reserva.

3. Capacidad de respuesta: Deseo genuino de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida. Por ejemplo, que la compañía proveedora de servicios de Internet sea capaz de solucionar los problemas técnicos de manera rápida sin tener que pasear por un número excesivo de operadores de atención telefónica.

4. Confianza: Se refiere al conocimiento del servicio prestado y amabilidad de los empleados, así como su habilidad para transmitir confianza al cliente. Esto resulta vital en muchos servicios como el caso de la salud, por ejemplo, médicos que transmitan confianza a sus pacientes.

5. Empatía: Atención personalizada y con atención en los detalles. Ejemplo: cuidado de la recepción del hotel por hacer sentir cómodo al cliente. En general, la expectativa básica de los clientes es que las empresas hagan lo que se supone debieran hacer (dimensión de fiabilidad). Clientes de un hotel esperan habitaciones limpias y seguras, los de un servicio de reparación esperan que técnicos arreglen el producto adecuadamente la primera vez. El precio es un factor que también influye: los consumidores esperan que, si pagan más por un servicio, éste debiera ser bueno o mejor. Sin embargo, es en el resto de las dimensiones, que conciernen al proceso de servicio, donde se pueden superar expectativas de los clientes. (30)

La calidad del servicio es muy importante en la actualidad, ya que, los clientes son cada vez más exigentes y están más informados gracias a la tecnología.

Según Reeves y Bednar se podría determinar cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, coexistiendo en la actualidad, tales como:

1. Calidad como excelencia: De acuerdo al término, las organizaciones de servicios deben conseguir el mejor de los resultados, en sentido absoluto. Sin embargo, debido a su subjetividad, es difícil entender qué se considera como excelente, ya que sería necesario marcar unas directrices claras para conseguir ese nivel exigido.
2. Calidad como ajuste a las especificaciones: Tras la necesidad de estandarizar y especificar las normas de producción se desarrolló esta nueva perspectiva, desde la que se entiende la calidad como medida para la consecución de objetivos básicos, tales como, poder evaluar la diferencia existente entre la calidad obtenida en distintos períodos, para así poder obtener una base de comparación y determinar las posibles causas halladas bajo su diferencia, con la dificultad que esta evaluación es desde el punto de vista de la organización y no del propio usuario o consumidor.
3. Calidad como valor: En este sentido, las organizaciones consideran una eficiencia interna y una efectividad externa, es decir, deben analizar los costes que supone seguir unos criterios de calidad y, al mismo tiempo, satisfacer las expectativas de los consumidores o usuarios, teniendo en cuenta la dificultad existente en valorar estos elementos, ya que son dinámicos, varían con el tiempo. Es difícil identificar qué características son importantes para cada **CONSUMIDOR**.
4. Calidad como satisfacción de las expectativas de los usuarios o consumidores: Definir la calidad como el grado en que se atienden o no las expectativas de los consumidores o usuarios supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de las personas que reciben el servicio. Es una definición basada en la percepción de los clientes y en la satisfacción de las expectativas, esto es importante para conocer qué necesitan los usuarios y los consumidores. (31)

Satisfacción del cliente

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad

depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura.

Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad. Al respecto Diprette y Col. refieren que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.(32)

Asimismo, Delbanco T. y Daley J. refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.

Thompson y Col. refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas.

Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responden positivamente a la palabra "satisfecho".

El orientar a los usuarios e informar al público respecto a lo que constituye la atención apropiada es un aspecto importante en la prestación de servicios de buena calidad.

Los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aún en los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajo como el 5% deben tomarse en cuenta seriamente. (32)

4.3 MARCO LEGAL

Es importante dentro de la investigación hacer referencia a algunas de las normas existentes en Colombia que regulan lo relacionado con el Clima Organizacional y la percepción externa en las entidades o empresas que prestan los servicios de salud.

4.3.1 LEY 10 DE 1990

Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones, las cuales se definen en los artículos 1 y 2 de la ley las cuales rezan: Artículo 1 “Servicio público de salud. La prestación de los servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas, para el efecto, en los términos que establece la presente ley. El Estado intervendrá en el servicio público de salud conforme a lo dispuesto en el artículo 32 de la Constitución Política...” (33)

Artículo 2: “Asistencia pública en Salud. 1 la asistencia pública en salud, como función del Estado se presta en los términos del artículo 19 de la Constitución Política, directamente, por las entidades públicas o a través de las personas privadas, conforme a las disposiciones previstas en esta ley. En desarrollo de las facultades de intervención de que trata el artículo 1º, serán definidas las formas de prestación de la asistencia pública y los criterios para definir las personas imposibilitadas para trabajar que carezcan de los medios de subsistencia y derecho a ser asistidas por otras personas...” (33)

Es así como la ley también estipula algunos principios que se basan en la forma en cómo se debe prestar el servicio de salud dentro de las entidades que sean encargadas para tal fin.

4.3.2 DECRETO 614 DE 1984

Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país, así mismo como se “estipula las bases de organización y administración gubernamental y privada de la Salud Ocupacional en el país, para la posterior constitución de un Plan Nacional unificado en el campo de la prevención de los accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo y en el del mejoramiento de las condiciones de trabajo”. (34), por ende, se busca fortalecer el clima laboral de las entidades a través de propiciar ambientes sanos y seguros para los trabajadores en este caso de la ESE CENTRO 1.

4.3.3 RESOLUCIÓN 1016 DE 1989

Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Por ende, determina que todas las entidades prestadoras de los servicios de salud se ven en la obligación de presentar y mantener vigente un programa de salud ocupacional de acuerdo a lo requerido por la norma, el cual “deberá desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para éstos, de conformidad con sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores” (35)

4.3.4 LEY 489 DE 1998

“Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”. (36)

4.3.5 RESOLUCIÓN 2646 DE 2008

Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. (37), permitiendo de esta manera tener un control exhaustivo de la forma en que se labora dentro de las empresas prestadoras del servicio de salud, definiendo responsabilidades de los diferentes actores

que pueden incidir y mediar los factores de riesgo de patologías psicosociales que incidan en la prestación del servicio.

4.3.6 DECRETO 2482 DE 2012

Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión. (38)

4.3.7 DECRETO 903 DE 2014

El cual “tiene por objeto dictar disposiciones y realizar ajustes al Sistema Único de Acreditación en Salud, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, así como definir reglas para su operación en los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales”. (39)

Por otro lado, este decreto es muy enfático en determinar que las disposiciones contenidas en este decreto se aplicarán a “las instituciones prestadoras de servicios de salud, a las Entidades Promotoras de Salud, a las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten servicios de salud ocupacional, que voluntariamente decidan acogerse al proceso de acreditación aquí previsto”. (39)

4.4. MARCO CONTEXTUAL

La Empresa Social del Estado Centro 1 (E.S.E. CENTRO 1) se creó mediante decreto 0273 de 2007 emanado de la gobernación del Cauca. Su domicilio principal se estableció en la cabecera municipal de Piendamó Cauca,. Inicialmente en su sede administrativa se encontraba junto con el hospital o punto de atención Piendamó, pero en el mes de mayo de 2008 se terminó de construir el hospital de Piendamó por parte de la administración Municipal, Departamental y Nacional, donde fue trasladado el Punto de Atención Piendamó, de la E.S.E. CENTRO 1, dejando así separada la sede administrativa de la parte asistencial y así funciona hoy día. Inicialmente la parte administrativa está compuesta por 14 personas, a la fecha de hoy entre personal administrativo, asistencial y de servicios generales hay 350 empleados, algunos de planta, otros por contrato a término fijo, otros por OPS y un gran porcentaje por Sindicato o antiguas cooperativas de trabajo. Igualmente tiene contratación de prestación de servicios de salud con EPS como Mallamas, Emssanar, Asmet Salud, Sanitas, y otras.

La ESE Centro 1, es una Empresa Social del Estado, la cual trabaja bajo el lema de Calidad y humanización Nuestra Vacación, su sede administrativa se encuentra ubicada en el Municipio de Piendamó Cauca, en la dirección: Carrera 4 No. 5 – 78 Barrio la Inmaculada, se encuentra descentralizada en cuatro puntos de atención, es decir que cuenta con atención en otros municipios los cuales son: Morales, Cajibío, Silvia y Piendamó que es el Municipio en el cual se centra esta investigación.

Esta empresa tiene como Misión “Ser una empresa social del estado que cumple con estándares del SOGC, comprometida con la salud de los habitantes de los Municipios de Piendamó, Cajibío, Morales y Silvia, enfocada en la atención primaria en salud, utilizando la estrategia de la gestión del riesgo, y el apoyo interinstitucional, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad”. Así mismo dentro de su visión esta ser una empresa acreditada y líder en atención primaria para los municipios anteriormente mencionados.

También, la ESE Centro 1 busca prestar los servicios oportunos, confiables, seguros amables, logrando preservar la salud de todos los usuarios y trabajadores de la misma, por lo cual trabaja bajo los valores de la honestidad, responsabilidad y el respeto, como valores fundantes del desempeño de la Empresa.

5. METODOLOGÍA

5.1 ENFOQUE Y DISEÑO

Estudio Descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, que, según Sampieri, el diseño Transversal, consiste en una recolección de datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado y el Estudio Descriptivo busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir, únicamente pretende medir recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren. El enfoque Cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. (40)

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está representada en la totalidad de trabajadores del ESE centro uno, punto de atención Piendamó (82) y del total de pacientes atendidos durante el primer trimestre del 2021. (Aprox.10.000 pacientes)

La muestra está conformada por el total de trabajadores que para el punto de atención es de 82 funcionarios. Para la muestra de los clientes externos se aplicó una fórmula estadística con Epidat 4.2 con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, con un valor de 354 pacientes.

El tipo de muestreo que se realizó fue aleatorio simple (40), para lo cual se establecerán algunos criterios de inclusión y de exclusión.

5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

5.3.1 Criterios de Inclusión

- Pacientes que recibieron atención dentro de la institución punto de atención Piendamó, durante el primer trimestre del 2021
- Trabajador con contrato vigente y que se encuentre laborando en el punto de atención Piendamó durante el primer trimestre del 2021.

5.3.2 Criterios de Exclusión

- Personal en práctica profesional.
- Personal con menos de tres meses laborando en la institución.
- Pacientes menores de 18 años

5.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El presente estudio se realizó mediante la aplicación de una encuesta a los funcionarios de la institución la cual nos permite evaluar el clima organizacional; así mismo se aplicó una encuesta a los usuarios que nos permite analizar la calidad de los servicios en salud que presta la ESE CENTRO 1.

5.5. INSTRUMENTOS

Los dos instrumentos aplicados fueron:

- ✓ **Instrumento para evaluar Clima organizacional:** se realizó mediante una encuesta a todo el personal que labora en la institución tanto en la parte administrativa como asistencial; este instrumento fue diseñado por la Organización Panamericana De La Salud, es un cuestionario que consta de 80 preguntas de selección múltiple que fueron diseñadas para evaluar las 4 variables críticas que definen el clima organizacional, redactados en forma de afirmaciones en donde el cuestionado tiene la opción de responder con una V si considera verdadero o con una F si considera falso.

Estas variables a su vez se dividen en subvariables:

VARIABLE LIDERAZGO: Dirección, estímulo a la excelencia, estímulo al trabajo en equipo y solución de conflictos.

VARIABLE MOTIVACION: Realización personal, reconocimiento de aportación, Responsabilidad y adecuación de las condiciones de trabajo.

VARIABLE RECIPROCIDAD: Aplicación al trabajo, cuidado del patrimonio institucional, retribución y equidad.

VARIABLE PARTICIPACION: Compromiso con la productividad, compatibilidad de intereses, intercambio de información e involucración al cambio.

- ✓ **Instrumento para la percepción de calidad:** se realiza mediante el modelo Servqual el cual nos permite medir la calidad del servicio prestado por la institución, conocer las expectativas de los usuarios y como ellos aprecian o perciben el servicio; la diferencias entre la percepción y la expectativa nos indica un déficit de calidad.

Este modelo agrupa 5 dimensiones las cuales son: Fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía, elementos tangibles y de estas surgen 22 ítems.

Para determinar la importancia de cada ítem, se maneja una escala de Likert de 1 al 7, en donde, 1 representa el puntaje más bajo, es decir, cuando el cliente está en total desacuerdo, y 7 representa el puntaje más alto, es decir, cuando el cliente está muy de acuerdo con la pregunta.

- (1) Totalmente satisfecho
- (2) Moderadamente satisfecho
- (3) Ligeramente satisfecho
- (4) Ni insatisfecho ni satisfecho
- (5) Ligeramente satisfecho
- (6) Moderadamente satisfecho
- (7) Totalmente satisfecho

5.6. PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Para el análisis de la información del clima organizacional se le asignó valores de 1 o 0 para cada respuesta, acorde con el instrumento, según la percepción de cada trabajador, La sumatoria de los puntos por cada sub variables tiene una puntuación máxima de 5 puntos que, al sumar todas las sub variables, generan un total de 20 puntos para cada variable, como valor máximo. Finalmente, la suma de todas las variables no debe ser superior a 80 puntos, lo que corresponde al total de las preguntas contenidas en el instrumento. Posteriormente la calificación del clima organizacional se da en base a los rangos establecidos por el instrumento, los cuales se relacionan a continuación.

SATISFACTORIO: Mayor a 3

MEDIO SATISFACTORIO: entre 2.5 y 3.0

INSATISFACTORIO: Menor o igual a 2.5

Para el análisis de calidad del servicio, se extrajo la información de las encuestas a una hoja de cálculo y se promedió las evaluaciones de los usuarios para cada variable estudiada en los dos aspectos a analizar: la expectativa del servicio a recibir y la percepción del servicio recibido.

Finalmente, se analizan las brechas entre las expectativas y percepciones para determinar el nivel de satisfacción.

SATISFECHO: Mayor a 0

INSATISFECHO: Menor a 0

5.7. COMPONENTE ÉTICO

Dado que en la unidad de análisis se trata de una aplicación de encuestas, la presente investigación se refiere a un estudio sin riesgo, ya que no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada en ningún tipo de variable fisiológica, psicológica y social de personas.

La presente investigación está desarrollada bajo los lineamientos internacionales del código de Helsinki, los principios bioéticos universales (Autonomía, Beneficencia, No maleficencia, Justicia) y la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia. (42)

5.8. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se hizo bajo el consentimiento del gerente de la ESE CENTRO 1, quien autorizo la realización y desarrollo del estudio.

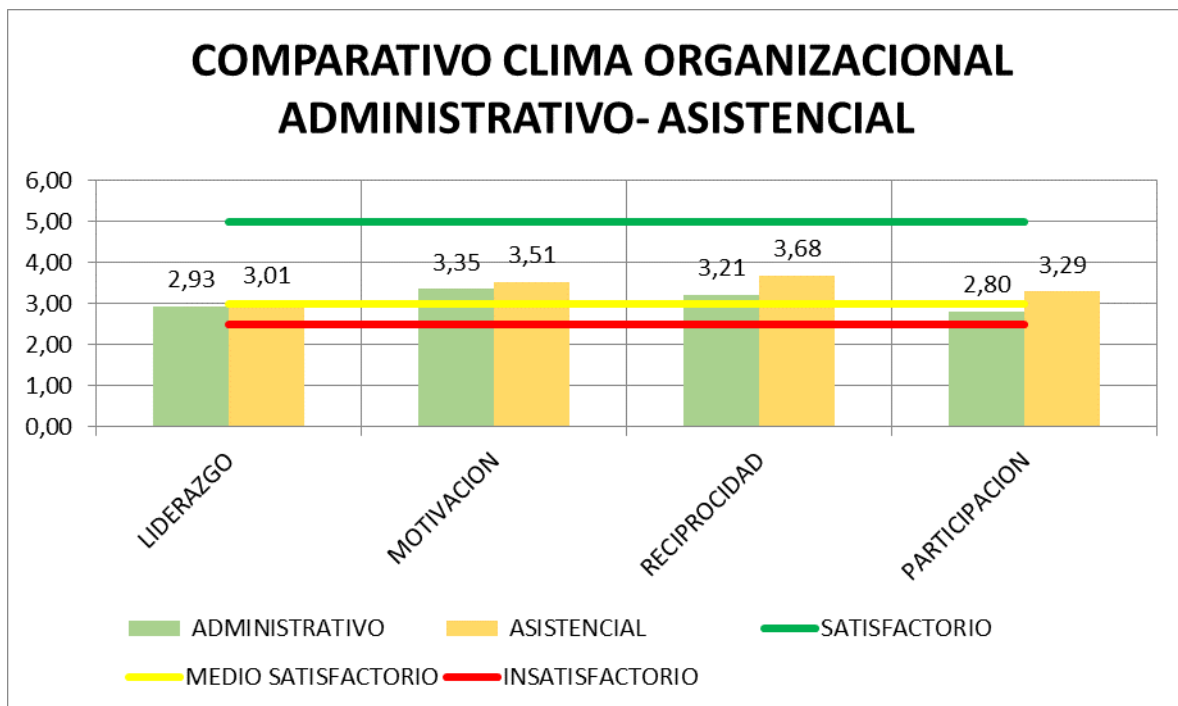
6. RESULTADOS Y DISCUSION

6.1. RESULTADOS

6.1.1 Clima organizacional.

El presente estudio se realizó mediante una encuesta a todo el personal que labora en la E.S.E centro1 Piendamó, Departamento del Cauca, en la parte administrativa se contó con 41 empleados y en la asistencial se contó con 41 para un total de 82 encuestados que representa el total del personal que labora en la E.S.E Centro 1 Piendamó.

Grafica 1. Clima organizacional administrativo/asistencial.



La gráfica 1 muestra los resultados de las dimensiones del clima organizacional en la Empresa Social del Estado Centro 1, tanto del área asistencial como administrativa

El área administrativa, las dimensiones de liderazgo y participación fueron evaluadas por los participantes del estudio como medianamente satisfactorio, con valores de 2.93 y 2.80 respectivamente, las dimensiones de reciprocidad y motivación tuvieron unas calificaciones de 3.35 y 3.21, lo cual permite calificarlas como satisfactorio.

Los resultados obtenidos en el área asistencial mostraron que las cuatro dimensiones (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación) fueron evaluadas con valores de 3.01, 3.51, 3.68 y 3.29 respectivamente, lo cual permite definir que están en un nivel satisfactorio.

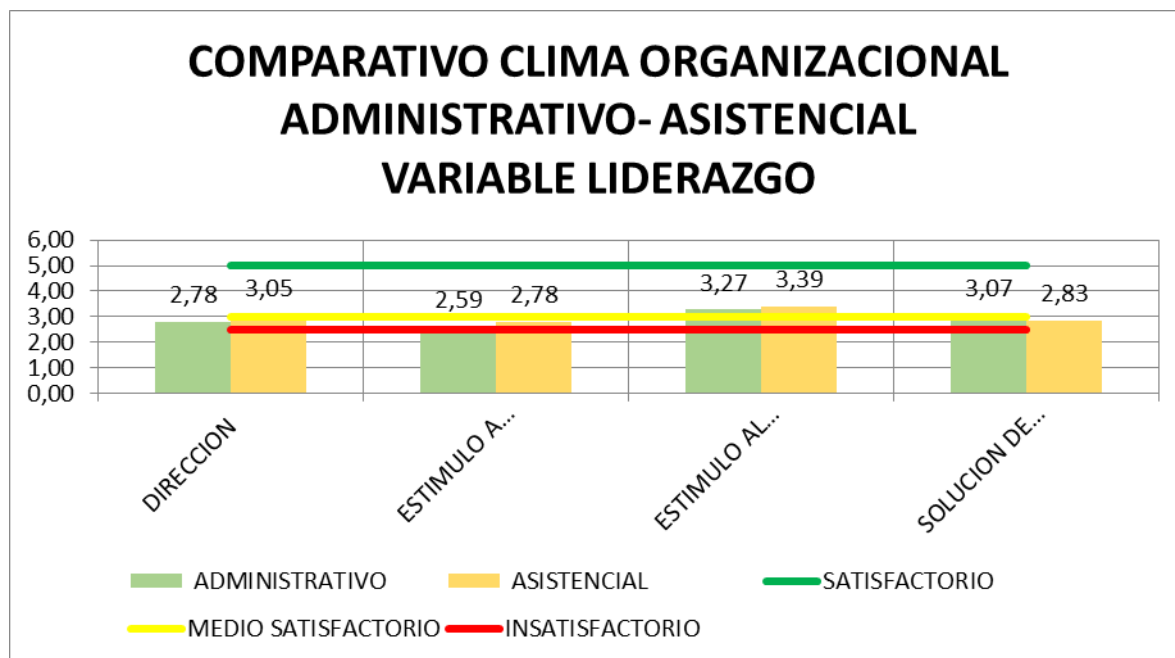
Esto permite inferir que existe una mayor satisfacción, con respecto al clima organizacional en los funcionarios del área asistencial que, en la administrativa, además que las dimensiones de motivación y reciprocidad fueron las mejor evaluadas en los dos grupos.

Este estudio difiere del realizado en Chile por Montoya Cáceres (10), donde tanto los funcionarios administrativos como asistenciales (docentes), manifestaron percibir un alto nivel de clima organizacional.

Por otro lado, los resultados obtenidos en el presente estudio podrían relacionarse con el estudio realizado por Danitza Fernández en Perú (12), donde la calificación global del clima organizacional fue de 76.3%, catalogado como mejorable o medianamente satisfactorio.

Los resultados obtenidos, también difieren con el estudio realizado por Enalbis Esther en Montería Colombia (13), donde concluyeron que el diagnóstico de clima organizacional evidencio fortalezas en la comunicación, trabajo en equipo y liderazgo, al contrario, a este estudio donde fueron aspectos con resultados de menor calificación. También difieren del estudio realizado por Agudelo Loaiza en Manizales (14), donde los resultados exponen un clima organizacional satisfactorio para el personal administrativo, frente a una percepción medianamente satisfactoria en el nivel asistencial.

Grafica 2. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial. Variable liderazgo.



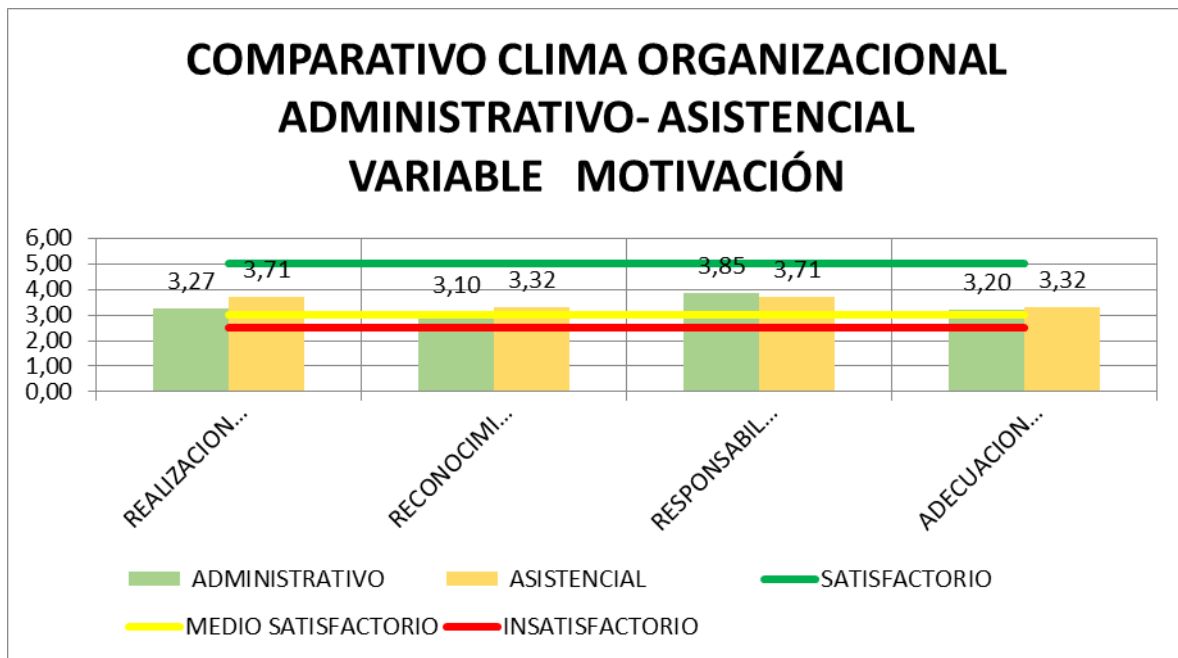
La gráfica 2, muestra Los resultados del clima organizacional, específicamente la dimensión liderazgo, tanto en el nivel administrativo como asistencial.

Se encontró que para el área administrativa las variables denominadas, estímulo al trabajo en equipo y solución de conflictos, fueron las mejor evaluadas con 3.27 y 3.07 respectivamente, que los cataloga como un nivel satisfactorio, en el área asistencial las variables mejor evaluadas fueron la de dirección con 3.05 y la de estímulo al trabajo en equipo con un valor de 3.39, también catalogándolas como satisfactorias.

Resultados que coinciden con el realizado por realizado por Enalbis Esther en Montería Colombia (13), donde definen que el trabajo en equipo es una de las principales fortalezas, similar al presente estudio que fue uno de los aspectos mejor evaluados tanto por el área asistencial como administrativa. Cabe resaltar que el trabajo en equipo es de gran importancia en la empresa, porque según plantea la literatura, lo que se busca es el logro de los objetivos comunes, así como conocer y compartir hacia donde se pretende llegar.

El estudio también coincide con el realizado por Fernández Arguelles en México (10), donde le 32,6% no estaban satisfechos con el estilo de dirección, similar al obtenido en el ESE centro uno, donde el área administrativa fue calificada con 2.78, si bien el área asistencial lo califica con un 3.05 que está en el nivel satisfactorio, este valor está muy cerca al mínimo aceptable.

Grafica 3. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial. Variable motivación.



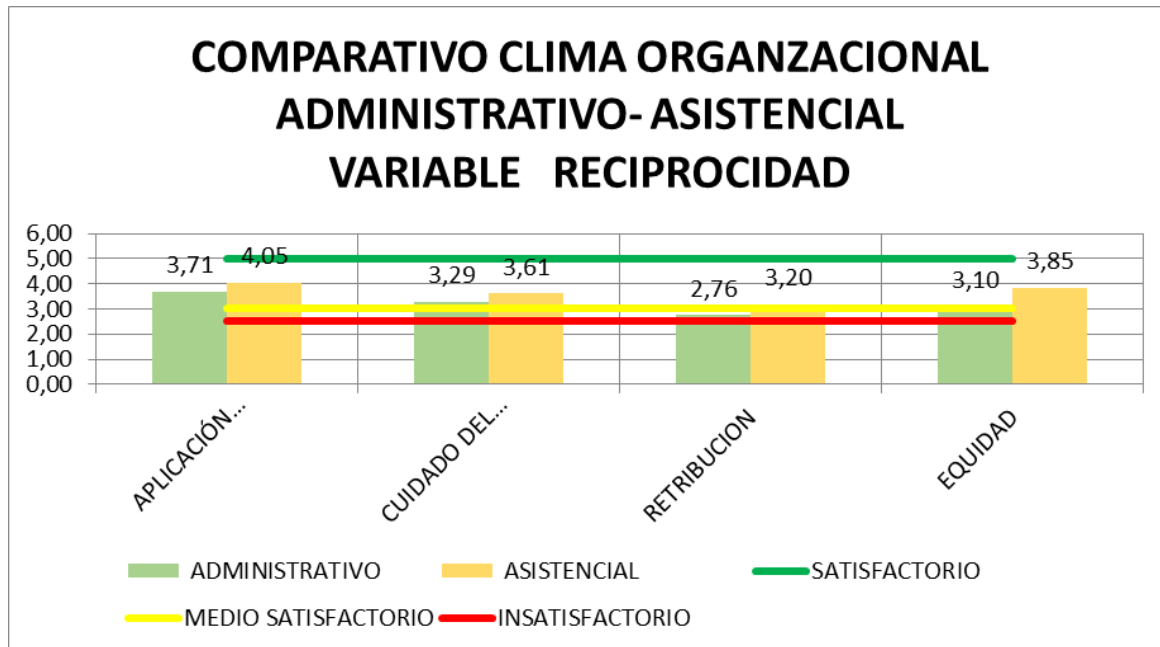
La gráfica 3, muestra Los resultados del clima organizacional, específicamente la dimensión de motivación, tanto en el nivel administrativo como asistencial.

Los resultados muestran que, tanto para el área administrativa como asistencial, las variables: realización personal, reconocimiento de aportación, responsabilidad y adecuación de condiciones de trabajo, fueron evaluadas con valores que las catalogan dentro de un nivel satisfactorio, siendo la mejor evaluada, la variable responsabilidad, con valores de 3.85 área administrativa y 3.71 área asistencial.

Estos resultados coinciden con el realizado por Danitza Fernández (12) donde el clima organizacional y específicamente la variable responsabilidad, fue una de las que lograron el calificativo de saludable, coinciden también con el estudio realizado por Cristhian Naranjo en

Manizales (43) evaluada con un nivel satisfactorio, difieren en la variable adecuación de condiciones de trabajo que fue la mejor evaluada con un 3.52.

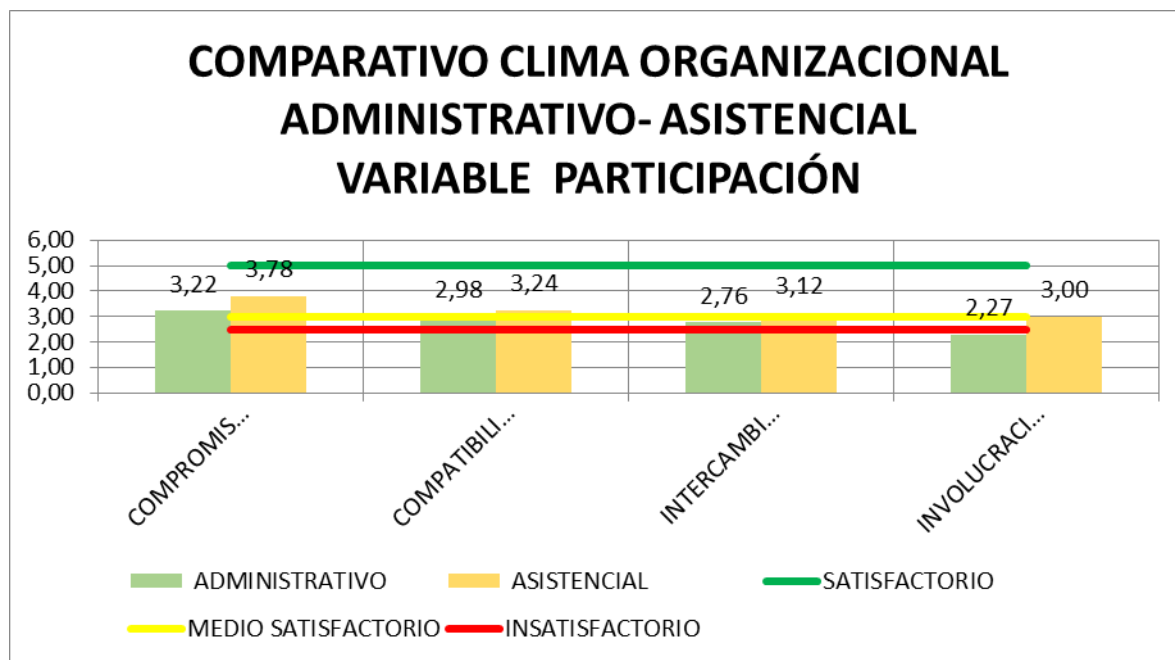
Grafica 4. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial. Variable Reciprocidad.



La gráfica 4, muestra Los resultados del clima organizacional, específicamente la dimensión reciprocidad, tanto en el nivel administrativo como asistencial

Los resultados obtenidos muestran que las variables aplicación al trabajo, cuidado de patrimonio, retribución y equidad, fueron evaluados con valores que permiten ubicarlas en un nivel satisfactorio, a excepción de la variable retribución, que fue evaluada por el área administrativa con un valor de 2.76, que la cataloga como medianamente satisfactoria, cabe resaltar que las variables mejor evaluadas por parte del área asistencial, fueron la aplicación al trabajo y la equidad, con valores de 4.05 y 3.85 respectivamente. Los resultados coinciden con del estudio realizado por Cristhian Naranjo en Manizales (43) que califican la reciprocidad en forma global como satisfactoria con un valor de 3.2, difieren en relación a las variables retribución y equidad que fueron evaluadas con 2.18 y 2.98 respectivamente.

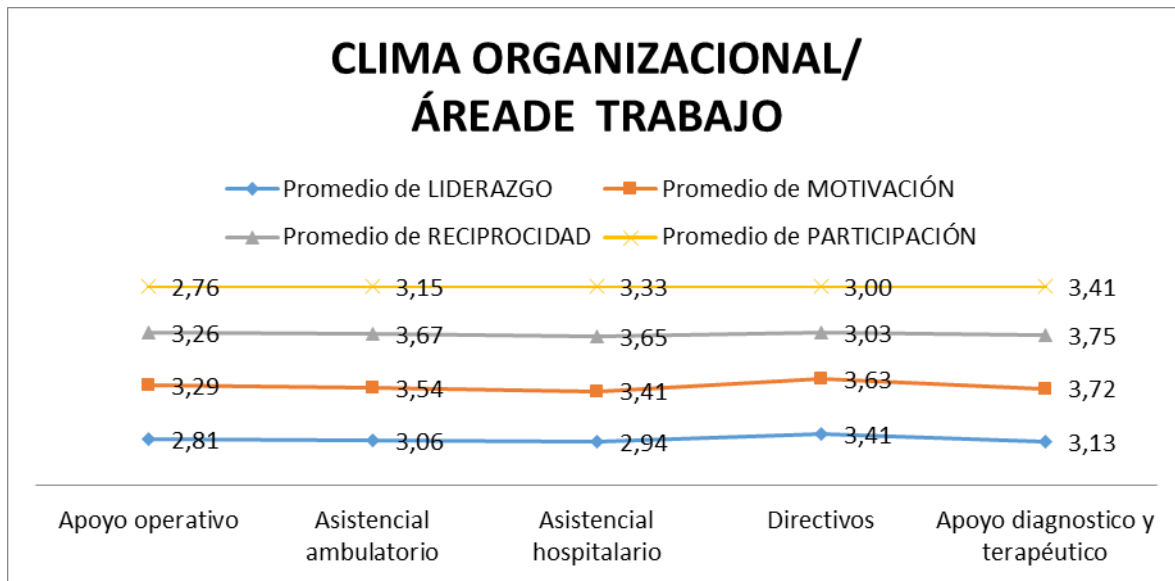
Grafica 5. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial. Variable participación



La gráfica 5, muestra Los resultados del clima organizacional, específicamente la dimensión participación, tanto en el nivel administrativo como asistencial.

La evaluación de esta dimensión muestra que la variable mejor calificada tanto por el área administrativa como asistencial, fue la de compromiso, con valores que la ubican en un nivel satisfactorio, las de menor calificación por el área administrativa, fueron las variables de compatibilidad, intercambio de información e involucración al cambio, con valores que la ubican en nivel medianamente satisfactorio. Difiere del estudio realizado por Cristhian Naranjo en Manizales (43) que califican la participación en forma general con un valor de 3.30, ubicándola en un nivel satisfactorio, a diferencia de lo evaluado por el área administrativa de la ESE centro uno, que la califico con un valor de 2.80, en el estudio realizado por Naranjo, todas las variables que comprenden esta dimensión fueron calificadas con un nivel satisfactorio.

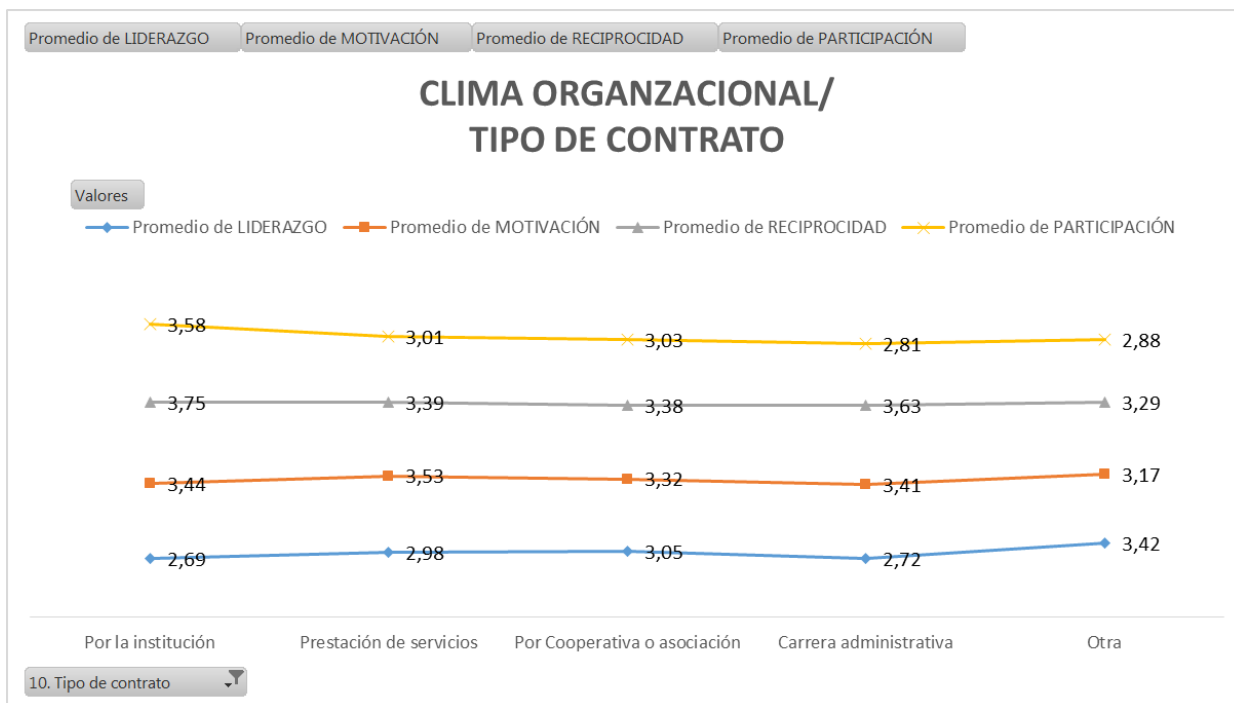
Grafica 6. Clima organizacional área de trabajo.



La grafica 6 muestra la relación de las diferentes dimensiones del clima organizacional por cada área de trabajo, obteniendo los siguientes resultados:

La dimensión de motivación fue la mejor evaluada por las diferentes áreas de trabajo con valores que la califican en un nivel satisfactorio, las de menor calificación fueron las dimensiones de participación y liderazgo por el área de apoyo operativo y área asistencial, difieren del estudio realizado en Montería (13) donde el liderazgo fue evaluado como fortaleza y se relaciona con el estudio realizado por Naranjo (43), donde el liderazgo fue evaluado como poco satisfactorio.

Grafica 7. Clima organizacional tipo de contrato.



En la gráfica 8 se puede evidenciar la relación de las diferentes dimensiones que conforman el clima organizacional con el tiempo laborado que lleva los funcionarios en la ESE centro uno.

La información obtenida permite evidenciar que las dimensiones mejor evaluadas por los diferentes tipos de contrato, fueron las de reciprocidad y motivación con valores que oscilan entre 3.17 a 3.75, con valores que la califican en un nivel satisfactorio, la de calificación más baja fue la dimensión de liderazgo, con valores 2.69, 2.98 y 2.72 evaluada por los de planta, prestación de servicios y carrera administrativa respectivamente, los empleados pertenecientes a cooperativa y otro tipo de contrato son los únicos que lo evalúan de forma satisfactoria con valores de 3.05 y 3.42.

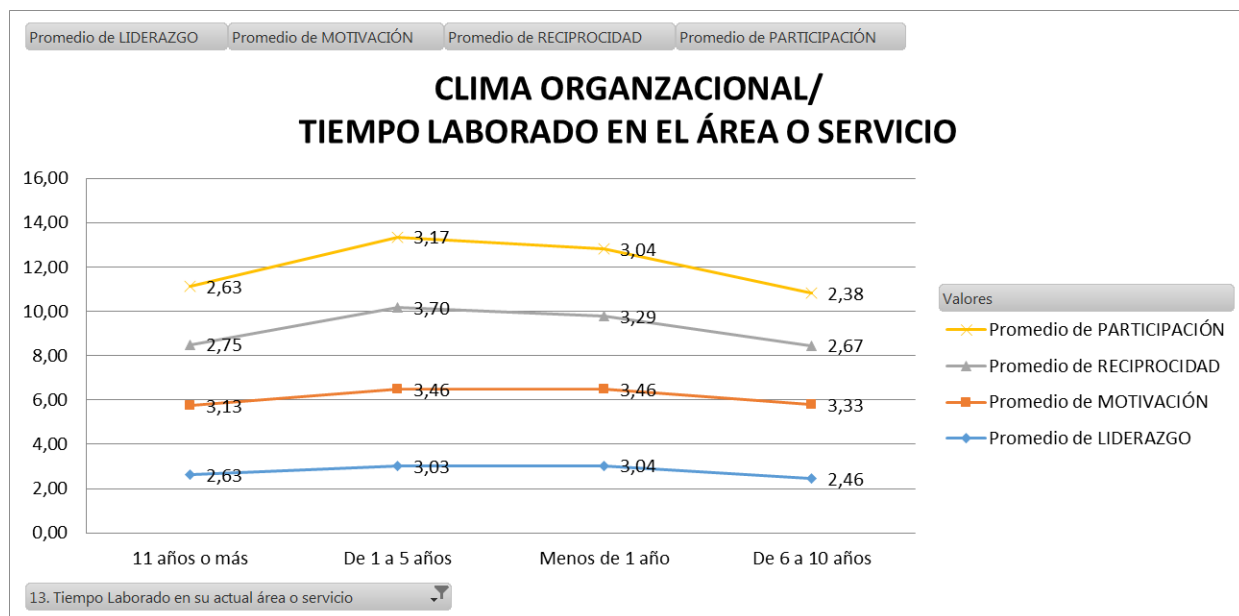
Los valores encontrados permiten verificar que el tipo de contrato impacta en la percepción del clima organizacional, como lo expresa Juan Javier Vesga en el artículo

Denominado Los tipos de contratación laboral y sus implicaciones en el contrato psicológico (45), donde concluye que los trabajadores que se encuentran vinculados mediante empleo y formas contemporáneas de contratación, como el *outsourcing* y las cooperativas de trabajo asociado, afectan aspectos psicosociales de los trabajadores, impactando de manera negativa la gestión de las organizaciones, cabe resaltar que en la ESE centro uno, la

percepción del clima laboral, es evaluada como medio satisfactorio, tanto de empleados con tipo de contrato temporal, como los de planta y de carrera administrativa, que les garantiza mayor estabilidad laboral.

Según Montoya Cáceres en su estudio Satisfacción Laboral y su Relación con el Clima Organizacional en Funcionarios de una Universidad Estatal Chilena (9), los que tienen contrato de titular o de planta, se encuentran más satisfechos laboralmente y perciben un nivel de clima organizacional más alto.

Grafica 8. Clima laboral, tiempo laborado en el área o servicio.



En la gráfica 8 se puede evidenciar la relación de las diferentes dimensiones que conforman el clima organizacional con el tiempo laborado que lleva los funcionarios en la ESE centro uno.

Los datos obtenidos muestran que los funcionarios que llevan más años laborados, son los que califican con valores más bajos las diferentes dimensiones, tanto los de 6 a 10 años como los de más de 11 años de servicio, con valores que van de desde 2.38 a 2.75, a excepción de la dimensión de motivación con valores de 3.13 y 3.33. La dimensión mejor evaluada, por todos los diferentes rangos de tiempo de servicio, es la de motivación con valores que la ubican en el nivel satisfactorio. Cabe resaltar que los que llevan entre uno y cinco años de servicio, califican todas las dimensiones como satisfactorias.

Los resultados del estudio difieren del realizado en Chile por Rodolfo Mendoza (44), donde concluyen que el clima organizacional, mediado por la satisfacción laboral, tiene un impacto directo y positivo sobre la satisfacción de vida de los trabajadores, incrementándola conforme

aumenta la edad, principalmente entre los 40 a 59 años, por ende, los que llevan mayor tiempo de servicio en la institución, se sienten más satisfechos sobre el clima organizacional. También difieren del estudio realizado por Montoya Cáceres en Chile (9), donde encontró que los funcionarios más satisfechos y que perciben un más alto nivel de clima organizacional son aquellos que tienen entre 15 a 29 años de antigüedad en la universidad y los que trabaja al menos de 40 horas semanales.

6.1.2 PERCEPCION DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LOS USUARIOS.

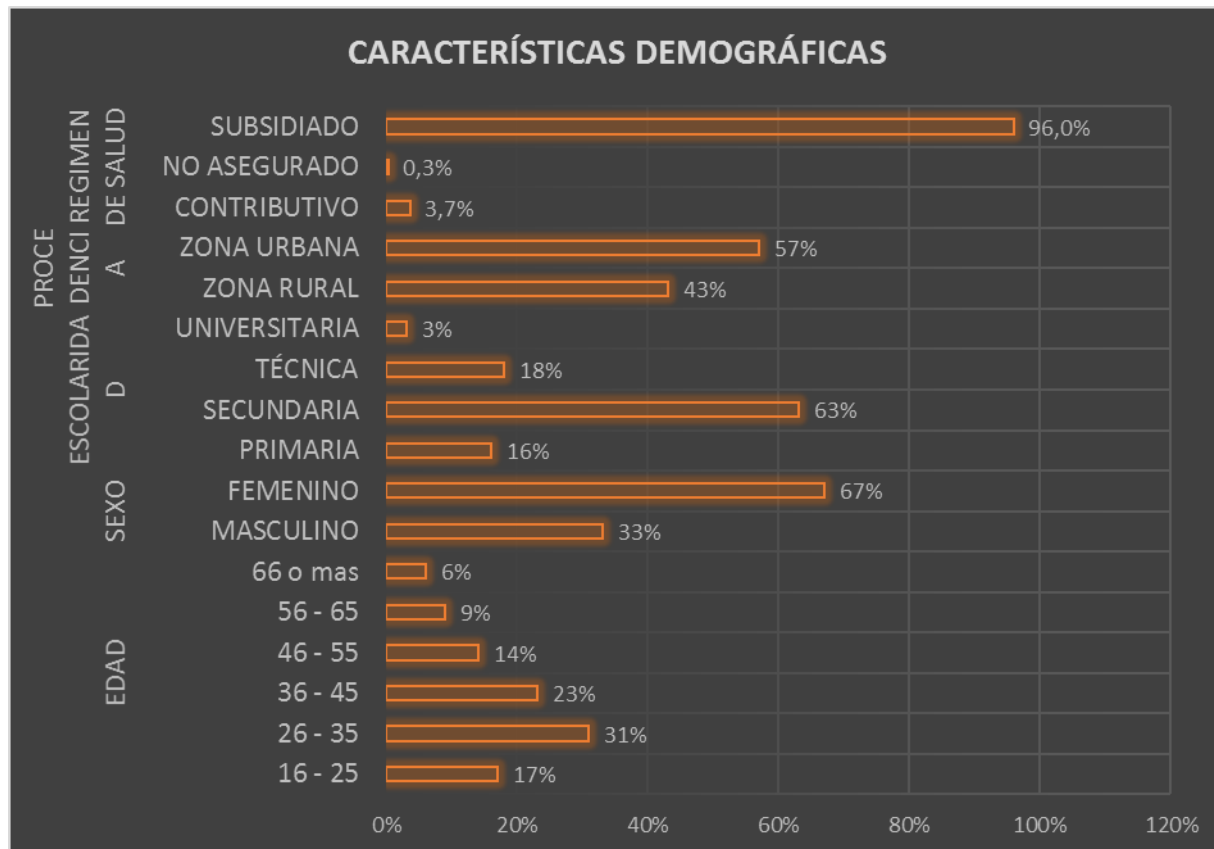
Para este estudio se tomó el Modelo Servqual que comprende las 5 dimensiones tales como: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Esta encuesta del modelo Servqual se aplicó a 354 pacientes teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión en los diferentes servicios habilitados por la institución: hospitalización, urgencias, laboratorio clínico, promoción y prevención.

El modelo SERVQUAL nos permite medir lo que el usuario espera de la institución que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas. De esta forma, contrasta esa medición con la estimación de lo que el usuario percibe de ese servicio en esas dimensiones.

Por consiguiente, determinando la brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el usuario espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctivas adecuadas que mejoren la calidad del servicio de salud.

Grafica 9. Características Sociodemográficas de la población evaluada en la ESE Centro uno.



En la gráfica 9 se puede evidenciar las características sociodemográficas de la población atendida en la ESE Centro uno de Piendamó, donde se resalta que la mayor parte de los usuarios atendidos pertenecen al régimen subsidiado con un porcentaje del 96%, el nivel de escolaridad que prevalece es la secundaria con un 67%, el rango de edad que mayormente consulta es el de 26 a 35 años con un 31% seguido del de 36 a 45 años con un porcentaje del 23%, en lo que tiene que ver con el sexo, el que más consulta es el femenino con un 67% y en gran porcentaje vienen del área urbana con un 57%.

Las cifras de aseguramiento se relacionan con las del nivel departamental, según el Ministerio de salud de Colombia, el régimen subsidiado es del 75% y difieren de las estadísticas del municipio de Piendamó, que hablan de un porcentaje del 47% del régimen subsidiado. Según las estadísticas de aseguramiento de Min salud, en el Cauca existe mayor número de mujeres aseguradas en las edades de 26 a 35 años 108.488 contra 99629 de los

hombres y en el rango de edad de 36 a 45 94136 contra 89423 comparado con los hombres (45), lo que explica de alguna forma que la mayor parte de población que acude a la ESE centro uno, son mujeres.

Grafica 10. Brecha de las diferentes dimensiones entre expectativa y realidad.



La grafica 10 muestra la relación entre la expectativa y la percepción de la calidad de la atención, evaluada por los usuarios que recibieron atención en esta institución.

La información recolectada permite verificar que, para las dimensiones tangibles, velocidad de respuesta, confiabilidad, aseguramiento y empatía, existe una brecha similar que oscila entre 1.1 y 1.2 puntos. Teniendo en cuenta que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, mide lo que el cliente espera de la organización que da el servicio en las cinco dimensiones citadas, los resultados del estudio muestran una gran brecha entre lo que esperaba y lo que percibió una vez recibió el servicio, permitiendo inferir que la satisfacción global del usuario, es baja y existe una percepción de insatisfacción en la calidad de la prestación del servicio.

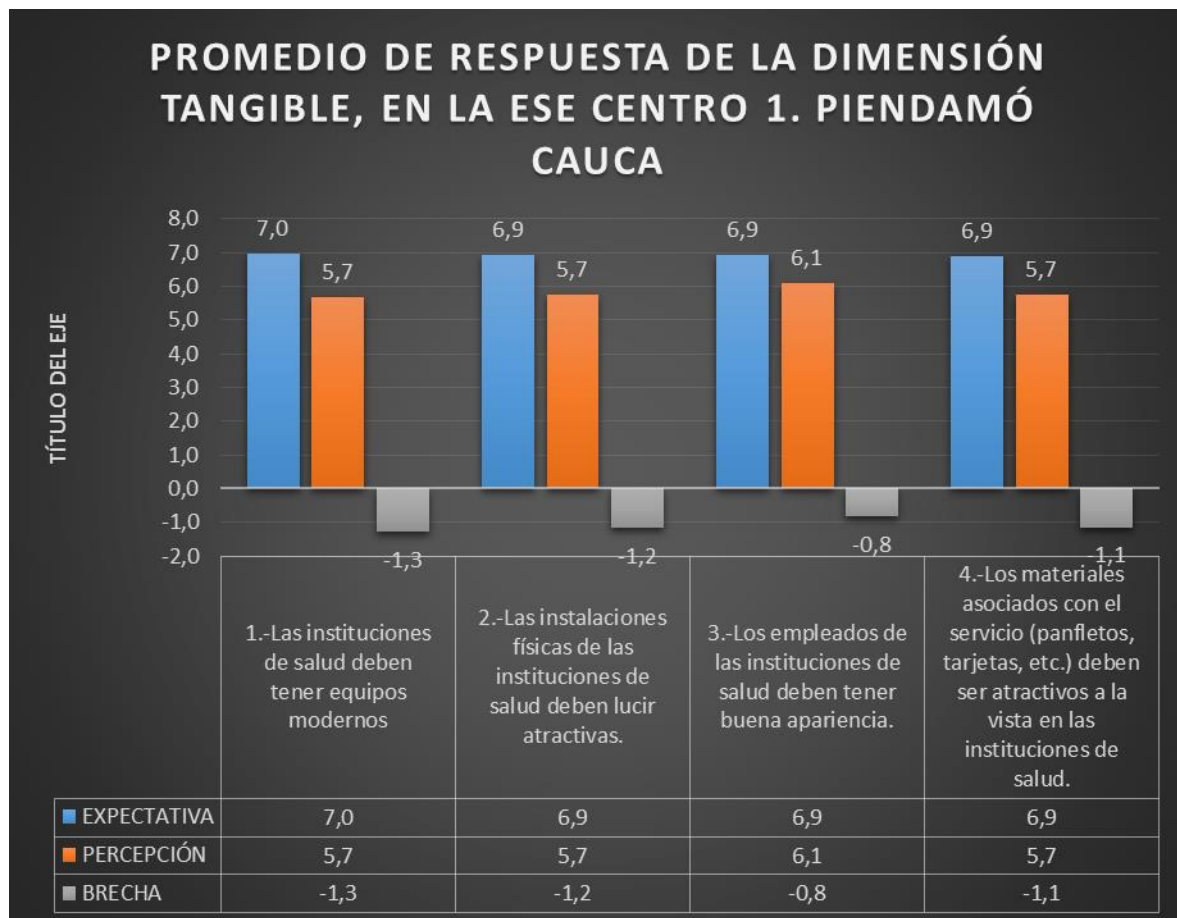
Los anteriores resultados difieren del estudio realizado por Elías Bedoya denominado Percepción de la calidad en los servicios de salud en Colombia, bajo los instrumentos Servqual y Servperf a junio 2020 (46), donde encontraron que Grado de satisfacción con el servicio de urgencias fue alto y, la percepción de calidad, adecuada, aunque la dimensión de elementos tangibles haya sacado el menor valor. La percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio de urgencias, en cada una de las cinco dimensiones, obtuvo un puntaje promedio general de 4,09, siendo la dimensión de seguridad la más alta, con un promedio

de promedio de 4,23, seguida de la empatía, con 4,18, la de CR, con 4,14, la de fiabilidad, con 4,09 y, la más baja, los elementos tangibles, con 3,79. Cuatro de las cinco dimensiones, elementos tangibles, confiabilidad, CR y empatía, fueron calificadas como satisfactorias y, la dimensión seguridad, como muy satisfactoria

Difieren también del estudio de Agudelo Loaiza en Manizales (14), donde la percepción externa de la calidad arroja una puntuación promedio entre expectativas y percepción de 6,7%, encontrándose dentro de los criterios de satisfacción.

Difieren, además del estudio de Pérez Canto denominado satisfacción de usuarios en dos hospitales con diferente modelo de gestión, donde encontró que El 80% de los usuarios en Vinalopó, y el 75% en IMED, valoran su asistencia por encima de las expectativas. El 97,1% en Vinalopó y en 97,5% en IMED estaban satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida y el 97,1% en Vinalopó y el 92.5% en IMED no dudarían en recomendarlo.

Grafica 11. Promedio de respuesta de la dimensión elementos tangibles.



En la gráfica 11 se evidencia la relación entre la expectativa y la percepción de la dimensión de elementos tangibles, evaluada por los usuarios que recibieron atención en esta institución.

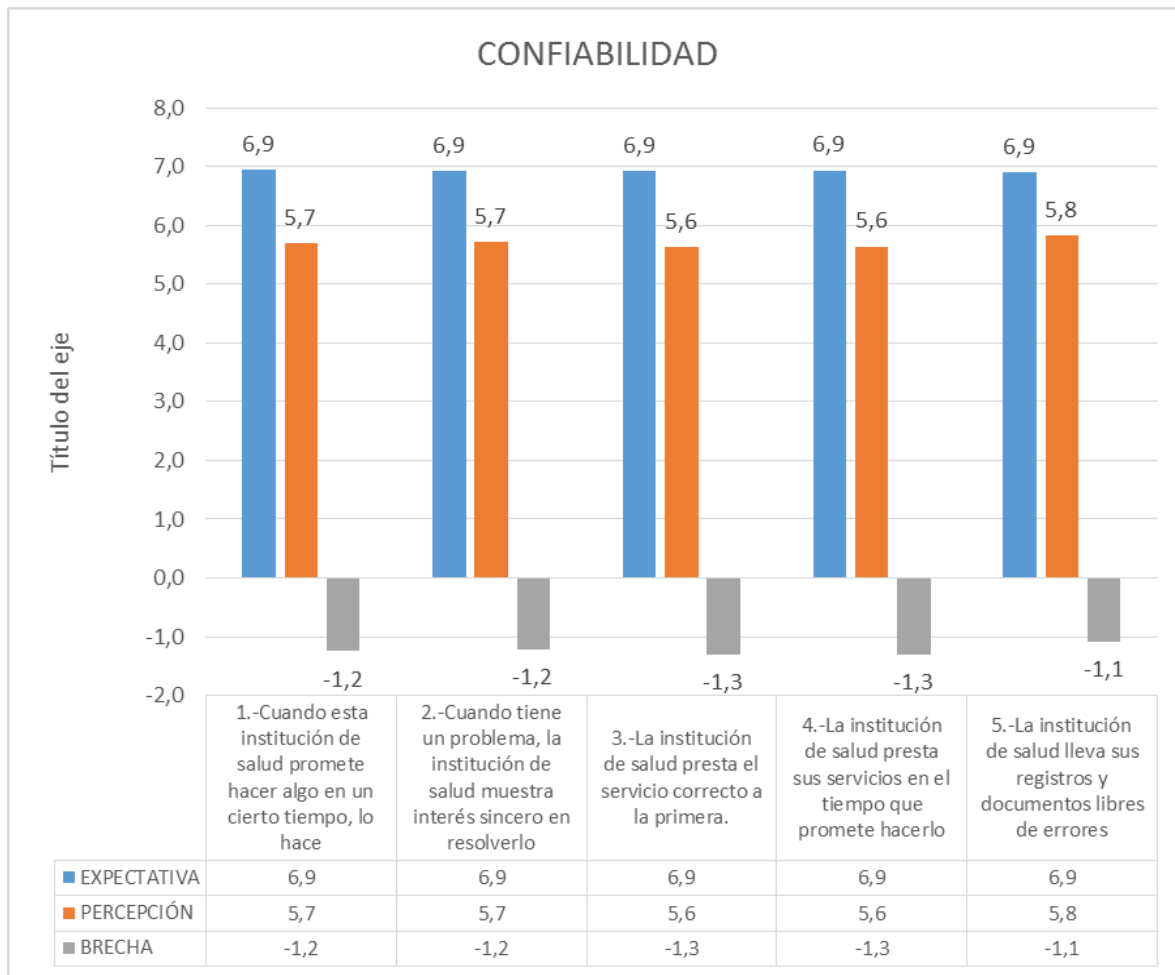
Los datos muestran que en todas las variables evaluadas: equipos modernos, instituciones atractivas, apariencia y materiales atractivos, no cumplen con la expectativa en un 100%, teniendo en cuenta que en todas existe una brecha que oscila entre 0.8 a 1.3, siendo la percepción de los equipos la de menor calificación, con una brecha del 1.3 y la mejor evaluada la apariencia de los empleados con una brecha solo del 0.8.

Estos resultados difieren con los obtenidos por Barragán en Tunja, en el estudio Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados (48), donde encontró dentro de las puntuaciones obtenidas en los nueve ítems, que se destaca la variable “apariencia del personal de enfermería” con una media de 3,96, lo cual indica que los usuarios perciben este aspecto “mejor de lo que esperaba”, y las variables “tecnología de los equipos que utilizan las enfermeras para realizar su trabajo” e “indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber a dónde dirigirse en los servicios del hospital” obtuvieron una media de 3,82 es decir “como lo esperaban”.

Para el modelo SERVQUAL de calidad de servicio, uno de los factores clave en la formación de expectativas sobre el servicio, por parte del cliente, es la comunicación externa de la organización proveedora.

Las promesas que ésta hace y la publicidad que realiza, relacionada con disponibilidad de equipos de punta, instalaciones adecuadas, entre otras, afectarán directamente las expectativas. De este modo, si no van acompañadas de una calidad en la prestación consistente con los mensajes, puede surgir una discrepancia expectativa – percepción. Esta discrepancia puede reducirse mediante la coordinación de las características de la prestación, con la comunicación externa que la organización hace, que este acorde a la realidad de la institución. (49)

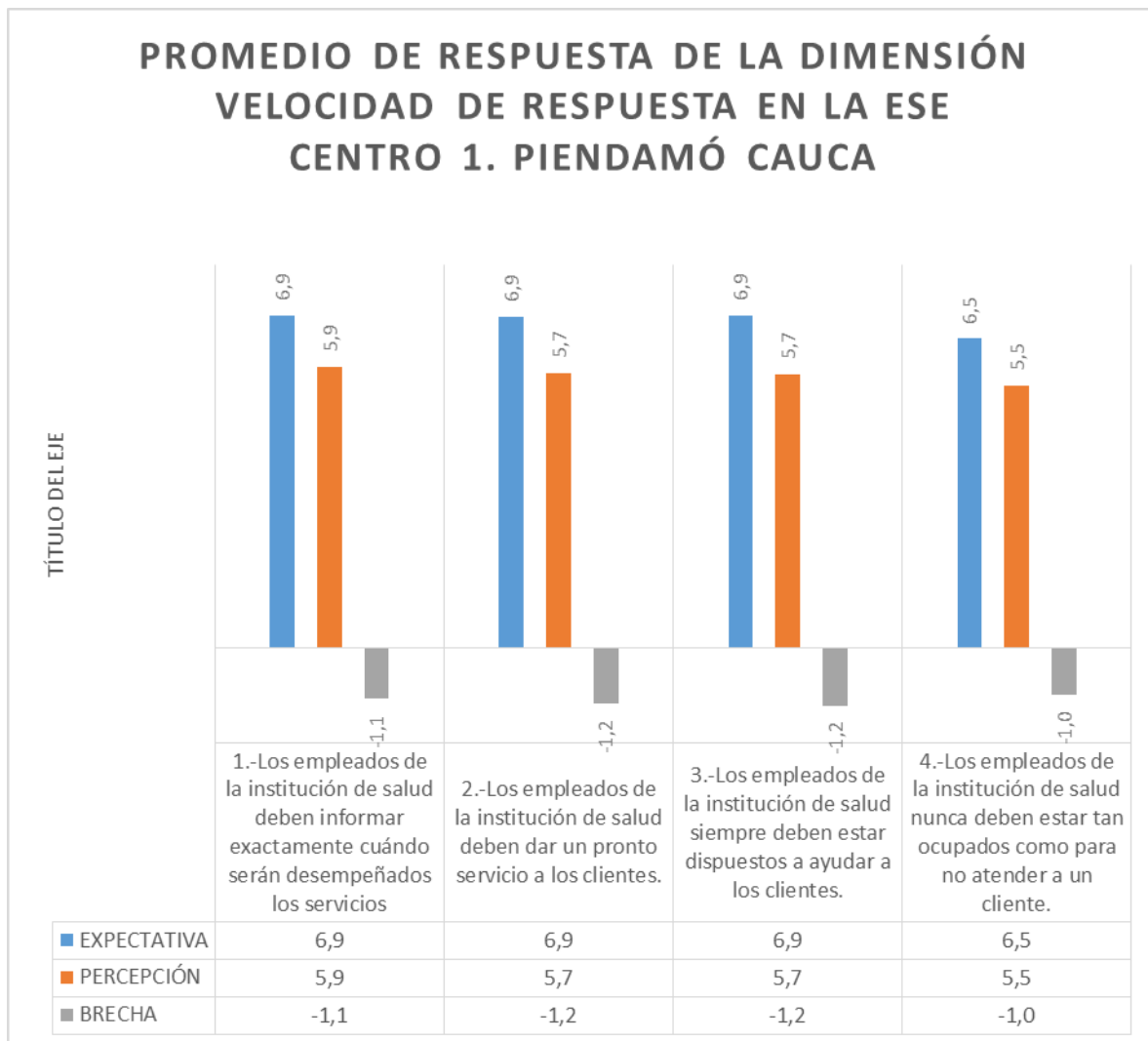
Grafica 12. Dimensión Confiabilidad.



La gráfica 12 muestra la relación entre la expectativa y la percepción de la dimensión de confiabilidad, evaluada por los usuarios que recibieron atención en esta institución.

Los datos muestran que, en todas las variables evaluadas, no hay cumplimiento en un 100% de las expectativas, con una brecha que oscila entre 1.1 a 1.3, la mejor evaluada, fue la variable, “la institución lleva sus registros y documentos libres de errores”, con un valor de 5.8, sin embargo, está por debajo de la expectativa esperada, además es una variable de difícil evaluación por los usuarios, ya que, el paciente no va a tener fácil acceso a todos los registros médicos.

Grafica 13. Dimensión velocidad de respuesta



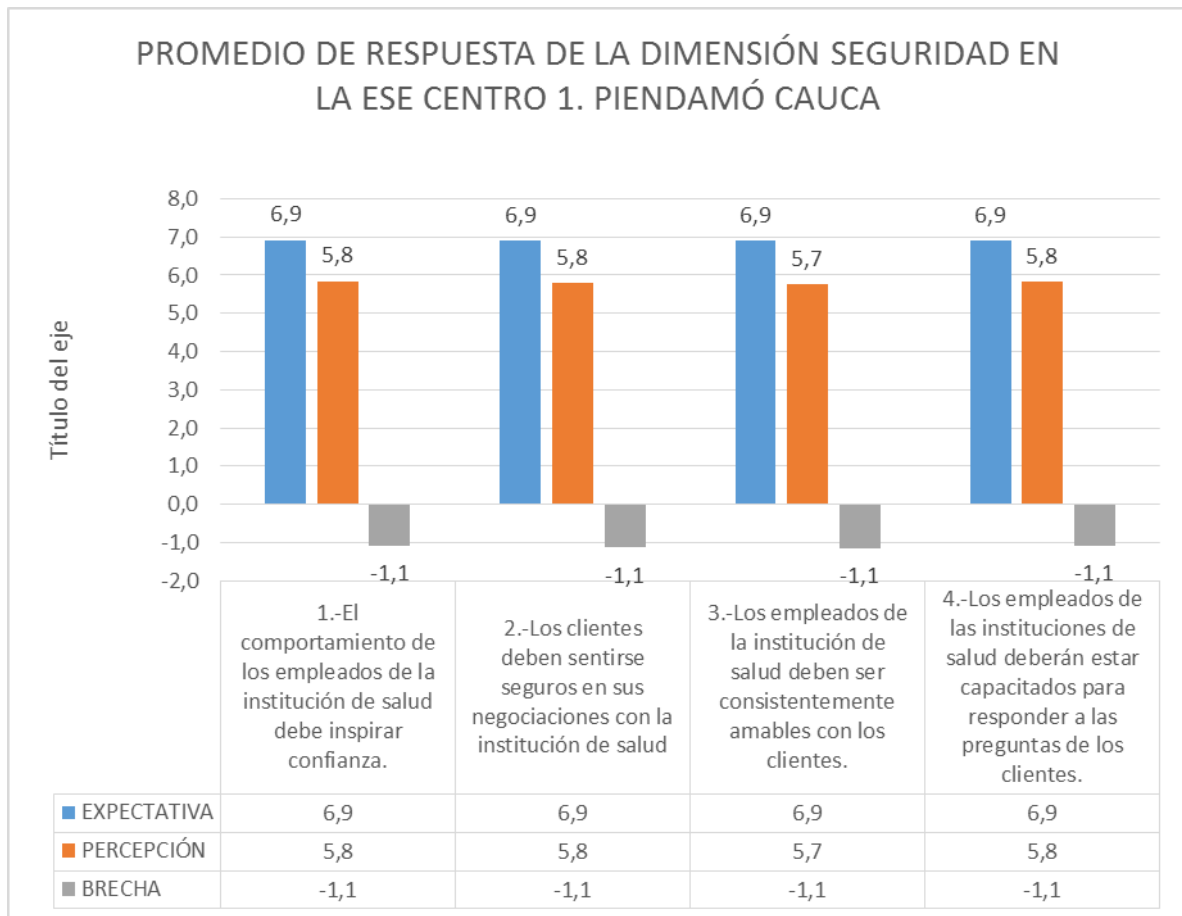
La gráfica 13 muestra la relación entre la expectativa y la percepción de la dimensión velocidad de respuesta, evaluada por los usuarios que recibieron atención en esta institución.

Los datos muestran que, en todas las variables evaluadas, no hay cumplimiento en un 100% de las expectativas, con una brecha que oscila entre 1.0 a 1.2, siendo la de menor calificación, la variable que hace alusión a que los empleados nunca deben estar tan ocupados que no les permita atender bien, con un valor de 5.5.

Estos resultados guardan similitud con los obtenidos en por Mira y Aranaz (50), en la cual todas las medias se encuentran sobre un puntaje en la escala sobre 3, y reflejan que es necesario realizar la atención de forma más ágil, para que los usuarios manifiesten mayor conformidad con esta variable y, por consiguiente, hacer un análisis en general de las

instituciones prestadoras de servicios de salud, buscar las causas y estrategias necesarias para mejorar la atención en estos aspectos, que han sido una constante en la atención de enfermería, porque no se superan las expectativas de los usuarios.

Gráfica 14. Dimensión seguridad

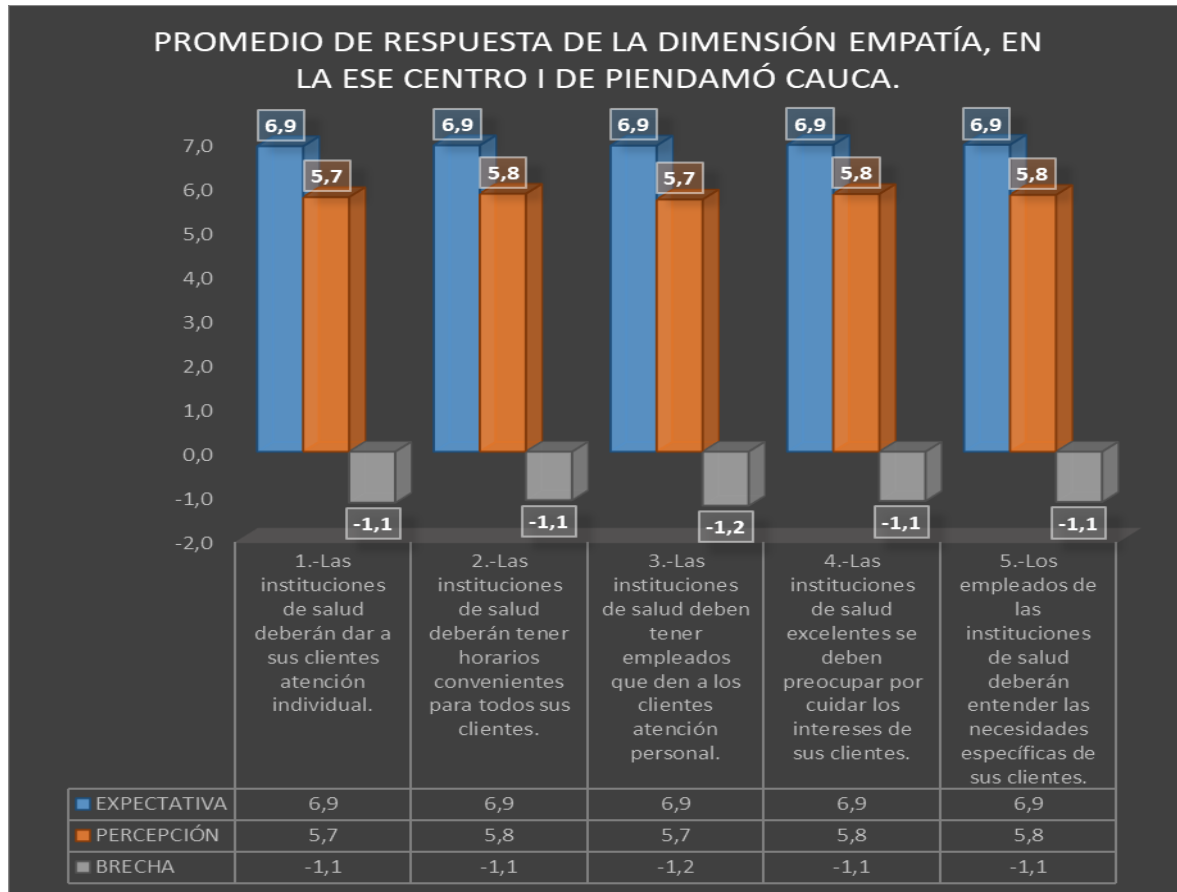


En la gráfica 14 se observa la relación entre la expectativa y la percepción de la dimensión seguridad, evaluada por los usuarios que recibieron atención en esta institución.

Los datos muestran que, en todas las variables evaluadas, relacionadas con la confianza en los empleados, seguridad en las negociaciones, amabilidad y empleados capacitados, no hay cumplimiento en un 100% de las expectativas, con una brecha similar para todas las variables de 1.1.

Estos datos difieren del estudio de Barragán (48) donde reportan que la medición de la calidad objetiva, subjetiva y el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios del hospital, reportó puntuaciones con medias de 4,08 para amabilidad y 3,98 para preparación del personal de enfermería.

Grafica 15. Dimensión Empatía.



La gráfica 15 permite verificar la relación entre la expectativa y la percepción de la dimensión Empatía, evaluada por los usuarios que recibieron atención en esta institución.

Los datos muestran que, en todas las variables evaluadas, como son atención individual, horarios convenientes, atención personal, cuidar intereses de los clientes y entender las necesidades específicas del cliente, no hay cumplimiento en un 100% de las expectativas esperadas, con una brecha similar para todas las variables de 1.1, a excepción de la variable que hace alusión a que las instituciones deben tener empleados que den atención personalizada con una brecha de 1.2.

Difieren del estudio de Barragán (48), donde tuvieron como resultados que El tiempo de espera para ser atendido por la enfermera cuando usted requiere algo” y “la rapidez con que consigue lo que necesita O pide al personal de enfermería” con medias de 3,55 y 3,73, respectivamente calificadas como lo esperaba.

Grafica 16. Ponderado final.



La grafica 16 expresa el ponderando final de la percepción de los clientes, relacionada con la atención recibida en la ESE centro uno, encontrando qué la variable con mejor ponderado es la que tiene que ver con la apariencia de las instalaciones, equipo y personal con un valor de 22.8, seguido de la variable relacionada con el cuidado y atención personalizada con un valor de 21.7, cabe resaltar que la de menor ponderación , es la que tiene que ver con cortesía y habilidad de los empleados, con un valor de 17.1.

Los resultados encontrados, muestran en forma general que el grado de satisfacción del cliente externo está calificado por debajo de las expectativas esperadas, similar al estudio realizado por Leidy Lezcano (51), denominado Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia, donde encontraron que en todas las dimensiones y en el puntaje global del SERVQUAL se observa una mayor mediana en las expectativas frente a las percepciones, lo que representa una calidad del servicio insatisfactoria.

Similar también con lo realizado por Dainitza Fernández en Perú (12), donde concluyen que la satisfacción global del usuario está en un 64.4%, con una brecha bastante amplia del 100% esperado.

Por otro lado, difiere del estudio de Barragán (48), donde la medición de la calidad objetiva, subjetiva y el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios del hospital, reportó

puntuaciones con medias de 4,08 para amabilidad y 3,98 para preparación del personal de enfermería y un nivel de satisfacción global del 92.9%.

7. CONCLUSIONES

1. El conocimiento del clima organizacional en ESE Centro uno, proporciona retroinformación acerca de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales, permitiendo conocer que para esta institución específicamente, según los resultados arrojados por el estudio, existe una mejor percepción del clima organizacional, por parte de los funcionarios del área asistencial, comparado con los funcionarios del área administrativa, teniendo en cuenta que los funcionarios del área asistencial calificaron las cuatro dimensiones en un nivel satisfactorio, a diferencia del área administrativa, donde las dimensiones con más baja percepción fueron las de liderazgo y motivación, que fueron ubicadas en un nivel medianamente satisfactorio.

Es importante reconocer que las dimensiones mejor evaluadas tanto por el área administrativa como asistencial, fueron la reciprocidad y la motivación, lo que permite inferir que existe una adecuada complementación entre el trabajador y la organización, de tal forma que se corresponden mutuamente, además la motivación permite a la institución contar con un elemento importante del comportamiento organizacional, que facilita canalizar el esfuerzo, la energía y la conducta en general del trabajador, permitiéndole sentirse mejor respecto a lo que hace y estimulándolo a que trabaje, para el logro de los objetivos que interesan a la organización.

2. Los resultados obtenidos de la percepción de la calidad de los servicios, basado entre las expectativas y percepciones del instrumento SERVQUAL denota que existen inconformidad en todas las dimensiones evaluadas, creando una brecha amplia entre lo que espera recibir y el servicio que recibe, de modo que demarca una influencia directa en el tipo de desarrollo de la labor y las necesidades del usuario.

La dimensión más destacada fue la de tangibles, en lo que tiene que ver con las variables apariencia de las instalaciones, equipo, personal y la variable relacionada con el cuidado y atención personalizada, lo que podría indicar que para los usuarios es tan importante la apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación, tanto como la atención personalizada que la institución brinda a sus clientes, lo que inspira confianza en la atención recibida.

Una de las dimensiones que recibió menor calificación fue la de empatía, lo que lleva a deducir que los usuarios no se sienten plenamente satisfechos con la actitud del personal de la salud. Los usuarios encuestados en el ámbito asistencial manifestaron situaciones puntuales con miembros del equipo de salud que no les hizo sentirse satisfecho. En algunos casos, ausencia de cordialidad y amabilidad a la hora de atender un llamado.

Lo anterior permitiría concluir satisfacción global del usuario es baja, lo que obliga a la institución realizar planes de mejoramiento que permitan disminuir dicha brecha, en búsqueda de una mejor atención que cumpla con las expectativas del usuario y que garantice una atención segura y con altos estándares de calidad.

3. Teniendo en cuenta que las dimensiones con más baja percepción en la evaluación del clima organizacional fueron las de liderazgo y motivación, que estuvieron ubicadas en un nivel medianamente satisfactorio, se puede inferir que la falta de fortalecimiento de estas dimensiones y específicamente la de liderazgo, puede estar influyendo directamente en las brechas encontradas en la evaluación de la calidad del servicio, por parte de los usuarios atendidos en la institución, teniendo en cuenta que el liderazgo es uno de los factores más determinantes e influyentes en la percepción que tienen los trabajadores del clima organizacional (52) dada la importancia que tiene el clima organizacional en el cumplimiento de los objetivos de la organización, un clima positivo genera un mayor sentimiento de pertinencia hacia la organización provocando automáticamente un mejor desempeño en los trabajadores. Por el contrario, un clima negativo disminuye el desempeño ocasionando bajo rendimiento y situaciones de conflicto (53), y repercute directamente en la prestación del servicio y por ende en una baja calificación de la calidad de la atención, por parte de los usuarios.

8. RECOMENDACIONES

A partir de los resultados que se han puesto en evidencia, se considera necesario, implementar algunas estrategias o investigaciones que plantearemos:

- Socializar los resultados encontrados con las directivas de la institución, con el fin de dar a conocer los resultados obtenidos, acerca de la percepción del clima organizacional y la percepción de la calidad por parte de los usuarios atendidos en la ESE, a fin de tener una retroalimentación de los datos encontrados, de tal forma que puedan generar planes enfocados al fortaleciendo aquellos aspectos positivos evaluados y que se busque soluciones a los aspectos negativos, siempre pensando en la satisfacción, tanto del cliente externo como interno, lo que permitirá posicionar la ESE centro Uno, como una de las mejores del Departamento.
- Es importante que la ESE, revise como se están desarrollando las actividades relacionadas con las dimensiones de Liderazgo y participación, teniendo en cuenta que fueron las de percepción más baja, con el fin de reorientarlas, en búsqueda de una mayor satisfacción del cliente interno y que repercuta en un mayor sentido de pertenencia, debe para ello, continuar fortaleciendo las dimensiones de reciprocidad y motivación, que fueron las de mayor percepción y que se convierten en una herramienta importante para poder llegar al trabajador, en búsqueda de un mejor clima organizacional.
- La institución debe enfocar su trabajo en mejora la calidad de la atención prestada, teniendo en cuenta que se encontraron brechas importantes en todas las dimensiones, relacionadas con la expectativa y la percepción de la atención, por parte del cliente. Una de las dimensiones que se debe priorizar es la empatía, que fue una de las de más baja calificación y que es importante en la atención, porque mejora los conductos de comunicación y permite una atención más humanizada.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Chiavenato, I. Administración de los Recursos Humanos. México: Mc Graw Hill. 2019.
- [2] Acsendo. Mundialmente, el descuido del clima laboral provoca pérdidas de recursos humanos. 2021. Disponible en: <https://blog.acsendo.com/descuido-clima-laboral-perdidas-de-recursos-humanos/>
- [3] Cabrera, Ana, Ledezma, Teresa y Rivera, Nora. El impacto de la Rotación de Personal en las empresas constructoras del estado de Nuevo León. 2011. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3536/353632025006.pdf>
- [4] La Republica. Uno de cada cinco trabajadores en Colombia sufre del síndrome de 'Burnout'. 2019. Disponible en: <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/uno-de-cada-cinco-trabajadores-en-colombia-sufre-del-sindrome-de-burnout-2896073>
- [5] Organización mundial de la salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. 2021. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es
- [6] Gynna, Alejandra., Gonzalez, Claros., Contreras, Liz y Muñoz, Leidy. Clima Organizacional Y Percepción Externa De La Calidad De Los Servicios De Salud De La Fundación Hospital San José De Buga. Universidad Católica de Manizales. Disponible en: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/2450/Gynna%20Alejandra%20Claros%20Gonzalez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [7] Bernardo M., Souza H. y Pinzón J. Salud mental relacionada con el trabajo: desafíos para las políticas públicas. 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v14nspe5/v14nspe5a07.pdf>.
- [8] Cortázar H, Chamorro K. Incidencia del clima laboral en la calidad de atención en servicios de salud. 2014. Tesis de Grado; Universidad Católica de Manizales.
- [9] Montoya Pamela, Beiiio-Escamlila Natalia, Bermúdez Jara Nikol, Burgos Ríos Felicinda, Fuentealba Sandoval María, Padilla Pérez Alejandro. Satisfacción Laboral y su Relación con el Clima Organizacional en Funcionarios de una Universidad Estatal Chilena. Cienc Trab. 2017. Vol.19(58): 7-13. Disponible

en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100007&lng=es.

- [10] Fernández, A, Cobos, P. y Figueroa V. Evaluación del clima organizacional en un centro de rehabilitación y educación especial. 2015. ISSN 0864-3466. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400003
- [11] Peña R., Hernández D., Vélez A., García, M., Reyes, M., Ureña, B. EL Clima organizacional de equipos directivos y su relación con los resultados en la atención a la salud. *Salud Publica*. 2015. Vol. 57:528-536
- [12] Fernández, D., Revilla, M., Velásquez, L., Kolevic, I., Cabrejos, I., Muchaypiña, I., Sayas, L., Chávez, C., Víctor, A. y Urrutia, M. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200009
- [13] Espitia, E., Cabrales, M., Milena, K. y Morón R. Clima organizacional en una institución prestadora de salud de Montería Córdoba, 2015. Disponible en <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1395>
- [14] Agudelo R., Peña P., Hoyos C. y Jiménez M. Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia). En *Arch Med*. 2020. Vol. 20(2):397-409. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3473>
- [15] Arboleda G., Cardona J. Percepción de la satisfacción con la labor desempeñada y factores de motivación del personal de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del valle de Aburrá. 2011. En *Rev. Gerenc. Polit. Salud*. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.psls>
- [16] García, M. Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2250/225014900004.pdf>
- [17] Sandoval C. Concepto Y Dimensiones Del Clima Organizacional. consultado en: https://mimateriaenlinea.unid.edu.mx/dts_cursos_md/lic/AE/EA/AM/02/Concepto_dimensiones.pdf

- [18] Pedraza Melo, Norma Angélica. El clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral desde la percepción del capital humano. consultado en: <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-EIClimaOrganizacionalYSuRelacionConLaSatisfaccionL-6700989.pdf>
- [19] Noboa, Alejandro. Especificidades del clima organizacional en las instituciones de salud. (s.f.) Disponible en: <http://www.unorte.edu.uy/sites/default/files/Clima%20organizacional%20en%20las%20instituciones%20de%20salud.pdf>
- [20] Segredo Pérez, Alina María. Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. 2013 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2013/ccm133n.pdf>
- [21] Naranjo Herrera, C., Paz Delgado, A. L., & Marín Betancur, S. M. (2015). Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales. *Universidad & Empresa*, 17(28), 105-126. Doi: [dx.doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.28.2015.05](https://doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.28.2015.05)
- [22] Gonzalez, Claros, Contreras, Liz & Muñoz, Leidy. Clima Organizacional Y Percepción Externa De La Calidad De Los Servicios De Salud De La Fundación Hospital San José De Buga, Periodo noviembre 2018 A Enero 2019. Universidad Católica de Manizales. 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/2450/Gynna%20Alejandra%20Claros%20Gonzalez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [23] Arias Coello, Alicia. La Gestión De La Calidad: Conceptos Básicos. (s.f.) Consultado en: <http://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento10123.pdf>
- [24] Matsumoto Nishizawa, Reina. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. 2014. ISSN 1994-3733. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=Las%20brechas%20que%20proponen%20los,empresa%20con%20respecto%20a%20los
- [25] Conceptos generales de la calidad. Disponible en: https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1039/mod_resource/content/1/TEMA_1.pdf
- [26] Oviedo, Gilberto Leonardo. La Definición Del Concepto De Percepción En Psicología Con Base En La Teoría Gestalt. En *Revista de Estudios Sociales*. 2004. Disponible en:

<https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res18.2004.08#:~:text=percepci%C3%B3n%20como%20un%20proceso%20de,posibles%20con%20el%20mundo%20circundante>

- [27] Segredo Pérez, Alina María. Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. 2013. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2013/ccm133n.pdf>
- [28] Matsumoto Nishizawa, Reina. (2014). Desarrollo del Modelo *Servqual* para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Consultado en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=El%20modelo%20Servqual%20es%20una,y%20cualitativos%20de%20los%20clientes
- [29] Cerembs. International Business School. ¿Cómo medir tu servicio con *servqual*?. Disponible en: <https://www.cerembs.co/blog/como-medir-tu-servicio-con-servqual>
- [30] Gestión de Operaciones. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. 2016. Disponible en: <https://www.gestiondeoperaciones.net/gestion-de-calidad/el-modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- [31] Ceupe. ¿Qué es la calidad de servicio?. 2020. Disponible en:
<https://www.ceupe.com/blog/que-es-la-calidad-de-servicio.html>
- [32] Guaman M. Satisfacción del usuario de los servicios de salud. Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud2.shtml>
- [32] Congreso de la república. Ley 10 de 1990. Consultada en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200010%20DE%201990.pdf
- [33] Congreso de la república, Decreto 614 de 1984. Consultado en:
http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto_614%2084%20Organizacion%20y%20Administracion%20Salud%20Ocupacional.pdf
- [34] Congreso de la República. Resolución 1016 de 1989. Consultada en:
<http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%200Progrmas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>

- [35] Congreso de la Republica. Ley 489 de 1998. Consultada en:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0489_1998.html
- [36] Congreso de la Republica. Resolución 2646 DE 2008. Consultada en:
<http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Salud%20Ocupacional/RESOL.%202646%20DE%202008%20RIESGO%20PSICOSOCIAL.pdf>
- [37] Congreso de la Republica. Decreto 2482 De 2012. Consultado en:
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=50803>
- [38] Congreso de la Republica. El Decreto 903 de 2014. Consultado en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-0903-de-2014.pdf>
- [39] Congreso de la Republica. El Decreto 903 de 2014. Consultado en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-0903-de-2014.pdf>
- [40] Questionpro. Muestreo aleatorio simple, uno de los tipos de muestreo de probabilidad. 2021. Consultado en:
<https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-aleatorio-simple/>
- Capitulo 5 Sampier – Metodologia de la Investigacion - Google Sites
Sampier Hernandez,Roberto;Colladoy Lucio Baptista,Pilar.Metodologiade la Investigacion.McGraw-hill Interamericana.Mexico, D.F.,2003.
- [41] Freixas Flores, María del Rosario. El análisis y la interpretación de la información. (s.f.) Disponible en:
http://www.repositoriogeneral.unam.mx/app/webroot/digitalResourcesFiles/425/863_2015-08-24_200126.117751/6%20Investigaci%C3%B3n%20Social%20II%20U3.pdf
- [42] Resolucion 8430 del ministerio de salud. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf
- [43] Cristhian Naranjo Herrera, Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud(IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales (2015). disponible en:
<https://revistas.urosario.edu.co/xml/1872/187243060006/html/index.html>

- [44] Mendoza Rodolfo, Las variaciones de la satisfacción vital según edad y clima organizacional en trabajadores de la salud. Disponible en:
<https://www.researchgate.net/publication/333792159>
- [45] <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- [46] Elias Bedoya, Percepción de la calidad en los servicios de salud en Colombia, bajo los instrumentos Servqual y Servperf a junio 2020. Disponible en:
https://jint.usach.cl/sites/jint/files/art._6_articulo_v7n2jint002-20.pdf
- [47]. Vesga Juan Javier, Los tipos de contratación laboral y sus implicaciones en el contrato psicológico. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612011000100012
- [48] Barragán JA, Pedraza YD, Rincón MR. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja ,2011. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n2/v31n2a04.pdf>
- [49] El modelo servqual de calidad de servicio. Disponible en:
<https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- [50]. Mira J, Aranaz J. Evolución de la calidad percibida por los usuarios en dos hospitales públicos. Spicothema 2001. Disponible en:
<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=482>
- [51] Leidy Lezcano, Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. Disponible en:
<https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/evaluacioacuten-de-la-calidad-de-los-servicios-meacutedicos-seguacuten-las-dimensiones-del-servqual-en-un-hospital-de-colombia.pdf>
- [52] <https://www.elsevier.es/es-revista-suma-negocios-208-articulo-influencia-del-liderazgo-sobre-el-S2215910X14700266#bib0320>
- [53] Peraza Lemus. Clima organizacional: Conceptos y experiencias. Transporte Desarrollo y Medio Ambiente. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-suma-negocios-208-articulo-influencia-del-liderazgo-sobre-el-S2215910X14700266#bib0320> .