

CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD DE
LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA IPS RX SENO DIAGNÓSTICO DE LA
CIUDAD DE PASTO PERIODO ENERO A DICIEMBRE DE 2021

AURA LUCY CAICEDO BASTIDAS
CLAUDIA MARCELA GARCIA ERAZO
SHAVELY GICELLE MARTÍNEZ CASTILLO
JOHANA KATHERINE MERO RIVERA

PAULA ANDREA PEÑA LÓPEZ
Docente de Investigación
Especialización Administración de la Salud UCM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
III SEMESTRE
PASTO – NARIÑO 2021

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	5
2. RESUMEN	6
2.1. RESUMEN	6
2.2. INTRODUCCIÓN	7
2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
2.4. JUSTIFICACIÓN.....	11
3. OBJETIVOS.....	13
3.1. Objetivo General.....	13
3.2. Objetivos Específicos.....	13
4. MARCO TEÓRICO	13
4.1. ANTECEDENTES	13
4.2. CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD.....	17
4.2.1 Clima Organizacional	17
4.2.2 Percepción externa de la calidad.....	22
5. METODOLOGÍA	24
5.1. ENFOQUE Y DISEÑO.....	24
5.1.1. Enfoque	24
5.1.2 Diseño.....	25
5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	25
5.2.1 Población.....	25
5.2.2 Muestra.....	25
5.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	26
5.4. INSTRUMENTOS.....	26
5.4.1 Instrumento diseñado por la OPS "cuestionario sobre mi trabajo" para clima organizacional.....	27
5.4.2 Instrumento SERVQUAL.....	28
5.5 PLAN DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	29
5.6 COMPONENTE ÉTICO.....	30
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	31
6.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS CLIMA ORGANIZACIONAL – OPS	31
6.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD – SERVQUAL.....	40
7. CONCLUSIONES	58
8. RECOMENDACIONES	60
9. BIBLIOGRAFÍA	61

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Definiciones de clima organizacional.....	17
Tabla 2. Valoración de la satisfacción.....	30
Tabla 3. Caracterización de la población.....	31
Tabla 4. Características sociodemográficas de la muestra.....	39
Tabla 5. Calificación de las dimensiones de la calidad.....	46

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Proporción de trabajadores según sexo.....	32
Gráfica 2. Proporción de trabajadores según su área de trabajo.....	32
Gráfica 3. Proporción de trabajadores según su formación académica.....	33
Gráfica 4. Proporción de trabajadores según el término del contrato.....	33
Gráfica 5. Comparativo clima organizacional, administrativo asistencial.....	34
Gráfica6. Comparativo clima organizacional administrativo- asistencial variable liderazgo.....	35
Gráfica 7 comparativo clima organizacional administrativo- asistencial variable Motivación.....	36
Gráfica 8 Comparativo clima organizacional administrativo- asistencial variable Reciprocidad.....	37
Gráfica 9 comparativo clima organizacional administrativo- asistencial variable Participación.....	39
Gráfica 10. Proporción de usuarios de acuerdo con el área prestadora del Servicio de salud.....	40
Gráfica 11. Proporción de usuarios de acuerdo con la edad.....	41
Gráfica 12. Proporción de usuarios de acuerdo con el sexo.....	41
Gráfica 13. Proporción de usuarios de acuerdo con el estado civil.....	42
Gráfica 14. Proporción de usuarios de acuerdo con la escolaridad.....	42
Gráfica 15. Proporción de usuarios de acuerdo con la procedencia.....	43
Gráfica 16. Proporción de usuarios de acuerdo con el régimen de afiliación.....	43
Gráfica 17. Promedio calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual – Expectativas.....	44
Gráfica 18. Promedio calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual – Percepción.....	45
Gráfica 19. Comparativo calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual Percepción- Expectativas.....	45
Gráfica 20. Valor de las dimensiones de la calidad expectativa vs percibido.....	46
Gráfica 21. Brechas de las dimensiones de la calidad.....	47
Gráfica 22. Puntuación media según la importancia relativa asignada.....	48
Gráfica 23. Valor esperado – percibido de la dimensión Tangible.....	49
Gráfica 24. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión Tangible.....	50
Gráfica 25. Valor esperado – percibido de la dimensión confiabilidad.....	51
Gráfica 26. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión confiabilidad.....	52
Gráfica 27. Valor esperado – percibido de la dimensión velocidad de respuesta.....	53
Gráfica 28. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión velocidad de respuesta.....	53
Gráfica 29. Valor esperado – percibido de la dimensión aseguramiento.....	54
Gráfica 30. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión aseguramiento.....	55
Gráfica 31. Valor esperado – percibido de la dimensión empatía.....	56
Gráfica 32. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión empatía.....	57



Universidad
Católica
de Manizales

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: Clima organizacional y percepción externa de la calidad de los servicios de salud de la IPS RX Seno Diagnóstico de la ciudad de Pasto periodo enero a diciembre de 2021

Investigadores: Aura Lucy Caicedo Bastidas
Claudia Marcela García Erazo
Johana Katherine Mero Rivera
Shavely Gicelle Martínez Castillo

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: IPS RX Seno Diagnóstico

Ciudad: Pasto

Departamento: Nariño

Duración del Proyecto (periodos académicos): 2 periodos académicos

2. RESUMEN

2. 1. RESUMEN

La calidad en salud sigue siendo un tema de gran interés en Colombia y otros países de Latinoamérica ya que a pesar de que se intenta promover su mejora continua a través de distintos métodos, presenta aún falencias que no solo repercuten en el bienestar del usuario y sus allegados sino también muchas veces termina generando sobrecostos para el sistema de salud. Teniendo en cuenta la importancia dada además en los últimos tiempos a el conocimiento del clima organizacional en las instituciones de salud se planteó como objetivo de la presente investigación el determinar la relación existente entre clima organizacional y percepción externa de la calidad en la Institución Prestadora de Salud (IPS) RX Seno Diagnóstico de la ciudad de Pasto el periodo de enero a diciembre de 2021. Se realizó mediante un estudio descriptivo- transversal con abordaje cuantitativo además de la aplicación de un instrumento para medición de clima organizacional elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y para percepción de la calidad el instrumento SERVQUAL. La muestra estuvo conformada por 24 trabajadores de la institución a los que se les aplicó el instrumento de la OPS y 383 usuarios a los que se les aplico el instrumento SERVQUAL durante el periodo de agosto a noviembre de 2021. Dentro de los resultados y conclusiones se encontró que a pesar de que la IPS RX Seno diagnóstico tiene clima organizacional calificado como satisfactorio por su personal, esto no se relacionó con una percepción externa de la calidad entre sus usuarios igualmente satisfactoria evidenciándose insatisfacción en todas las dimensiones de predominio en la de confiabilidad.

ABSTRACT

Health quality continues to be a topic of great interest in Colombia and other Latin American countries, since despite attempts to promote its continuous improvement through different methods, it still has shortcomings that not only affect the well-being of the user and their relatives but also many times ends up generating cost overruns for the health system. Considering the importance given in recent times to the knowledge of the organizational climate in health institutions, the objective of this research was to describe the relationship between organizational climate and external perception of quality in the Health Provider Institution (IPS) RX Seno Diagnóstico of the city of Pasto from January to December. It was carried out through a descriptive-cross-sectional study with a quantitative approach in addition to the application of an

instrument for measuring organizational climate developed by the Pan American Organization for Health (PAHO) and for quality perception the SERVQUAL instrument. The sample consisted of 24 workers of the institution to whom the PAHO instrument was applied and 383 users to whom the SERVQUAL instrument was applied during the period from August to November 2021. Within the results and conclusions, it was found that even though the IPS RX Seno Diagnóstico has an organizational climate qualified as satisfactory by its staff, this was not related to an external perception of quality its equally satisfactory among its users, showing dissatisfaction in all dimensions of predominance in reliability .

2.2. INTRODUCCIÓN

La salud es un factor importante que impacta en la vida del ser humano y los servicios relacionados con esta deben ser ofrecidos con calidad; la cual debe ser evaluada continuamente con el fin de mejorar los servicios ofrecidos para lograr la satisfacción de los usuarios y la de sus familiares. El apoyo diagnóstico mediante el servicio de imagenología cada día toma más fuerza para detectar y descartar diferentes enfermedades convirtiéndose en un elemento fundamental para el cuidado de la salud.

El clima organizacional por su parte ha sido una variable muy estudiada últimamente, no obstante, en escenarios como la salud debe intensificarse para dar respuesta a las necesidades y beneficiar a los usuarios en la atención teniendo en cuenta que en el área de la salud se generan factores psicológicos que conllevan a un comportamiento determinado de los trabajadores que afectan de manera positiva o negativa a una organización.

Por consiguiente, se tiene la expectativa de que el estudio del clima organizacional pueda impactar significativamente en aspectos como la motivación, el desempeño y la productividad de la institución, así como obteniendo una visión de la percepción de la calidad que perciben los usuarios se contribuya a los usuarios y a la vez a la institución de salud.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) busca promover servicios de salud de buena calidad y a su vez alcanzar la cobertura sanitaria universal. La OMS menciona que la falta de calidad y la cobertura sanitaria universal sigue siendo una promesa sin cumplir ¹. Igualmente, manifiesta que la mayoría de los gobiernos nacionales deberán adoptar medidas dirigidas a clarificar las estructuras de gobernanza, de rendición de cuentas y de seguimiento

relacionados con la mejora de la calidad¹. Es decir, la OMS está comprometida en apoyar no solo que se alcance la cobertura universal, sino que los servicios sean oportunos y pertinentes.

En Latinoamérica los sistemas de salud han presentado diferentes cambios debidos a múltiples reformas que los diferentes países han adoptado y que buscan el bienestar común de la sociedad y se orientan a satisfacer las necesidades de la población³.

Colombia por su parte al crear la ley 100 de 1993 introdujo el principio de "equidad" en los servicios de salud y posibilitó el acceso universal a los mismos⁴. Sin embargo, esto no garantizó que el acceso a los servicios sea realmente universal y efectivo. En el informe sobre Evaluación Externa de la Calidad de la Atención en el Sector Salud en Colombia⁵, se dice: "Un estudio histórico de la Comisión de Salud Global de Lancet sobre Sistemas de Salud de Alta Calidad (2018) " estima que más de 22.000 colombianos mueren cada año debido a la mala calidad de la atención, y cerca de 12.000 más mueren debido al acceso deficiente a, o la utilización de, los servicios. Aunque Colombia ahora brinda cobertura de servicios de atención en salud para una mayor proporción de la población que muchos otros países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico –OCDE- (94% a 96% desde 2010), los resultados en salud y la calidad siguen siendo peores que la mayoría de los demás países de la OCDE. Es decir, en Colombia a pesar de una cobertura casi universal, la calidad en la atención es inferior a la que tienen otros países de la OCDE sin cobertura total.

La evaluación de la calidad de atención requiere de la valoración de diferentes dimensiones, una de ellas es la percepción de calidad de los usuarios. En Colombia son escasas las investigaciones que se han realizado en esta área de estudio⁶. Es así, como en un estudio realizado en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia), concluyeron que la calidad de la atención en salud precisa de mejoras en todas sus dimensiones requiriéndose, por ejemplo, tomar medidas para que los usuarios perciban mejor la calidad en la atención de la institución estudiada⁶.

Por otra parte, el departamento de Nariño cuenta con servicios de salud integrales y especializados e instituciones prestadoras de servicios de salud de alta complejidad. Sin embargo, la población rural concentrada y dispersa del departamento tiene dificultades para acceder a dichos servicios que se encuentran en la ciudad capital del departamento. Las barreras de acceso son múltiples: culturales, administrativas, geográficas, entre otras ⁷.

Uno de los servicios importantes para el diagnóstico de diferentes patologías

es el de imágenes diagnósticas ya que de su rapidez y oportunidad depende muchas veces la decisión terapéutica de los médicos⁸. La ciudad de Pasto cuenta con varias instituciones que prestan este servicio y hasta el momento no hay ningún estudio que valore la percepción de calidad de los usuarios que utilizan este tipo de servicio.

Por otro lado, el estudio del clima organizacional ha tomado relevancia en distintos tipos de organizaciones en los últimos años. Existen múltiples definiciones como la de Chiavenato⁹, que describe el clima organizacional como la cualidad o propiedad del ambiente organizacional que perciben o experimentan sus miembros y que influye en su conducta.

La OMS/OPS (1998)¹⁰ reconoce que la atención del clima organizacional es un tema importante cuando se gerencia una institución de salud, destacando que las condiciones de un buen o mal clima influyen en la motivación y satisfacción en el trabajo y distingue la existencia de una realidad objetiva y una subjetiva de la organización. La objetiva es la que distingue a la organización en su conjunto diferenciándola de los demás en donde toman importancia los objetivos, la estructura y funcionamiento. La percepción subjetiva es la que existe a nivel de cada sección o departamento de la organización y es conformada por las percepciones que, sobre el estilo de liderazgo, las motivaciones, la resolución de conflictos, etc., tienen las personas que forman parte de la organización.

En el momento en Colombia existen entidades promotoras de salud que están siendo intervenidas sin saldar sus cuentas con las distintas IPS lo que ha puesto en situación difícil a muchas IPS al no poder contar con recursos oportunos lo que ha generado intranquilidad en su organización. Sumado a esto, el año 2020 afectado por la pandemia por COVID-19, disminuyeron drásticamente los ingresos de muchas organizaciones, entre ellas, las instituciones de salud que prestaban servicios no hospitalarios, debido a las medidas adoptadas por el gobierno nacional para evitar la expansión rápida del virus entre las que estuvo el confinamiento. Esta situación, generó en múltiples sectores incertidumbre ante la posibilidad de tener que cerrar empresas, disminuir el número de empleados o de adoptar otras medidas destinadas a sortear esta difícil situación para poder seguir en el mercado mientras la economía retornaba a cierta normalidad. Las situaciones descritas pueden terminar enrareciendo a la larga el clima dentro de una organización y reconocer su estado, favorece la adopción oportuna de estrategias para su mejoramiento por parte de esta.

Es necesario también tener en cuenta que las instituciones prestadoras de servicios de salud son un escenario donde día a día el talento humano

interactúa colectivamente con el fin de obtener resultados óptimos en la prestación de servicios, el cual puede verse afectado por la no buena relación entre trabajadores, demostrando que la organización, el personal y la producción se encuentran interrelacionadas de tal forma que si alguna de ellas falla, no se podrán cumplir los objetivos de la empresa⁴, generando no solo inconvenientes en las relaciones sino también baja productividad en las organizaciones.

Así mismo, Duque (2009)¹¹, señala en su estudio que el Clima Organizacional es una variable clave en el desempeño de una organización, aun cuando no puede ser visto tangencialmente ya que el clima de una empresa afecta todos los aspectos de esta.

Respecto al clima laboral en Colombia, la empresa de soluciones empresariales Adecco, publicó en 2015 los resultados de un sondeo de cómo los colombianos califican su ambiente laboral realizado a través de una encuesta a 503 personas de las cuales el 57% eran hombres y el 47% eran mujeres, en la que tuvieron en cuenta todos los estratos sociales y un amplio rango de edad de los participantes. En ella se encontró que el 51% de los consultados calificó el ambiente laboral como bueno mientras que un 23% lo estimó como malo y un 27% lo calificó como regular. Respecto a la relación con los compañeros de trabajo un 38% la calificó como mala. La encuesta también reveló que un 63% de las personas sondeadas reconoció sentirse motivado en su trabajo, frente a un 37% que no siente motivación. En este mismo sentido, el 69% de los encuestados indicó sentirse identificado con la empresa para la que trabaja. No obstante, en cuanto a políticas de escala salarial y planes de carrera el 59% admitió no contar con estas buenas prácticas al interior de su organización. Al respecto, el informe de Adecco indicó que “se trata de una tarea pendiente para las empresas, ya que el capital humano de una organización es la inversión más importante y, por ende, potenciar las capacidades de un empleado e incentivarlo generará un mejor clima laboral y fortalecerá la estructura de una compañía”¹².

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y considerando que este estudio lo vamos a realizar en una IPS de imágenes diagnósticas de la ciudad de Pasto, Colombia, nos surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud en la IPS RX SENO DIAGNÓSTICO de la ciudad de Pasto en el periodo de agosto a noviembre de 2021?

2.4 JUSTIFICACIÓN

El clima organizacional es un concepto que permite identificar dentro de una empresa el tipo de ambiente presente, influenciado por el contexto circunstancial, el negocio de la organización, sus procesos internos, el capital intelectual involucrado e innumerables variables¹³ que pueden ser positivas o negativas, para el desarrollo de las actividades, permitiendo a su vez generar productividad, eficiencia y eficacia en cada uno de los procesos a desempeñar por parte del personal a cargo; este también promueve las buenas relaciones laborales y personales, generando una influencia positiva para incrementar satisfacción en los usuarios, evidenciado en la atención brindada y a su vez en la percepción de la calidad de los servicios¹⁴.

Identificar el clima organizacional actual en una institución permite hacer un análisis y un diagnóstico de la actitud hacia la organización por parte de los empleados al tiempo que contribuye al desarrollo de cambios efectivos en la misma. Es así, como las herramientas permiten determinar las dificultades existentes en la organización a nivel de los factores evaluados y con la medición permite a la organización proyectar cambios y determinar los factores en que más se debe trabajar¹⁵

Una de las motivaciones para realizar esta investigación es analizar el clima laboral existente en la IPS RX SENO DIAGNÓSTICO y su relación con la calidad de la prestación de los servicios, con el fin de encontrar oportunidades de mejora, sabiendo donde intervenir de acuerdo a las falencias identificadas y en la medida que se apliquen acciones, poder generar bienestar entre sus trabajadores, mejorando el ambiente laboral y su organización como tal, para de esta manera poder disponer de mayores herramientas para la toma de decisiones y orientar a la empresa hacia la excelencia.

El valor central de la investigación es la búsqueda de conocimientos o estrategias con el fin de mejorar el ambiente organizacional entre los trabajadores, siendo este un factor que impacta directamente en la percepción de la calidad de los servicios prestados en la institución, generando un medio diagnóstico para identificar la relación entre estas variables, para sugerir recomendaciones que logren mejoras dentro de la empresa y para la difusión del conocimiento a través de la experiencia tratada.

La importancia de esta investigación está dada por la posibilidad de corroborar teorías o datos obtenidos en estudios previos realizados por otros autores en otras localidades y con otro tipo de instituciones prestadoras de salud (IPS), distintas a las de imagenología como es nuestro caso, en lo referente a la relación directamente proporcional existente entre el clima organizacional y la

percepción de calidad con los distintos matices que puedan presentarse dados por la características propias de la ciudad en donde se realiza el estudio así como las de su población y cultura.

Consideramos que esta investigación beneficiará a RX SENO DIAGNÓSTICO de tal manera que los resultados obtenidos le servirán para instaurar estrategias que conduzcan a identificar y reforzar las dimensiones del clima organizacional, para de esta manera, alcanzar las metas a nivel organizacional sin obviar las individuales. También, el reconocer cuál es la percepción de calidad que tienen los usuarios permitirá a esta IPS corregir lo evaluado negativamente mediante el desarrollo de estrategias que subsanen esto, beneficiando a la vez a los usuarios mediante la respuesta a sus necesidades, lo que posiblemente también puede aumentar el número de pacientes que deseen hacerse estudios imagenológicos en esta institución al ser referenciados por usuarios satisfechos resultando en un beneficio extra para la institución.

Este proyecto surge por el interés y notoria necesidad de tener un estudio en donde se relacione el clima organizacional y la percepción de calidad externa orientada hacia una institución de imágenes diagnósticas en nuestra ciudad basados en el ansia de contribuir con datos que fomenten estrategias que beneficien no solo a la institución sino a los usuarios en general y que a la vez pueda ser tomado como referente para futuras investigaciones aplicadas a una organización de estas características.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud en la IPS RX SENO DIAGNÓSTICO de la ciudad de Pasto en el periodo de enero a diciembre de 2021.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Medir la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en la IPS RX SENO DIAGNÓSTICO de la ciudad de Pasto.

Describir la percepción de los clientes frente a las dimensiones de calidad en la institución objeto de estudio.

Establecer la relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes en la institución objeto de estudio.

4. MARCO TEORICO

4.1 ANTECEDENTES

No son muchos los estudios nacionales e internacionales que relacionan el clima organizacional con la percepción de la calidad de los servicios de salud. En la mayoría de las revisiones e investigaciones abordan individualmente estos temas, pero proporcionan las pautas para determinar su relación.

En el ámbito internacional contamos con la publicación de Segredo et al.¹⁶, que en su investigación sobre clima organizacional en el Policlínico Universitario "Dr. Mario Muñoz Monroy" (Cuba) donde evaluaron la percepción del clima organizacional en dicha institución de salud mediante una investigación descriptiva en sistemas y servicios de salud de corte evaluativa durante el periodo de julio a septiembre de 2015, con un universo de 141 trabajadores del policlínico, de los cuales tras un muestreo estratificado de forma bietápica probabilística, se fijó una muestra integrada por 37 personas de Servicios y 13 de Departamentos. Se estudiaron tres dimensiones correspondientes a comportamiento organizacional, estructura organizacional y

estilo de dirección, mediante la aplicación del instrumento ECOS-S validado en el año 2015 por Segredo Pérez. Como resultados los promedios alcanzados en las dimensiones de clima organizacional para ambos estratos calificaron como en riesgo, donde la dimensión estructura organizacional para ambos estratos, obtuvo el valor más bajo y la dimensión comportamiento organizacional tuvo la cuantía más alta, sobresaliendo el estrato de Servicios con 5,8 de promedio. Además, resaltan que se identificó como inadecuada la categoría condiciones de trabajo en los trabajadores de la unidad organizativa Departamentos. Concluyeron entonces que el clima organizacional del Policlínico es evaluado en riesgo para ambos estratos objeto de estudio y que el estrato Departamentos evalúa todas las categorías investigadas en riesgo o inadecuadas, mientras el estrato Servicio percibe mejor clima organizacional en la institución.

Con respecto a la percepción de calidad, encontramos a nivel internacional publicaciones como la de Teshnizi et al.¹⁷ en la que se evalúa la calidad de los servicios de salud en Irán con el modelo SERVQUAL. Este modelo es una escala usada en muchos países y que valora cinco dimensiones de la calidad en el servicio. El estudio tuvo como objetivo evaluar la calidad de los servicios de salud en Irán a través de un metaanálisis de los estudios en Irán que usaron esta herramienta. Para desarrollar el estudio realizaron una revisión sistemática de la literatura y consultaron varias bases de datos, tomaron en cuenta los estudios en inglés o en persa publicados en el periodo de enero de 2009 a abril de 2016. Seleccionaron los artículos que incluían las cinco dimensiones de la herramienta para la evaluación de los servicios de salud en los que dos revisores independientes extraían la desviación media y estándar de dichas dimensiones además de la descripción de las características de los estudios. También usaron la lista de chequeo de 22 ítems STROBE para evaluar la calidad de los estudios. De los 315 estudios identificados inicialmente, 12 se incluyeron en el metaanálisis. Todos los análisis se realizaron en Stata MPv.14. Las percepciones de los pacientes fueron inferiores a sus expectativas (diferencia= -1,64). Responsabilidad (- 1.22) y confiabilidad (- 1.15) tuvieron las diferencias más bajas, y tangibilidad y empatía (-1.03) tuvieron las diferencias más grandes. Excepto el género, otras variables no tuvieron diferencias con asociaciones significativas. Las ciudades en donde los pacientes tuvieron las más grandes diferencias fueron Arak (-3.47) y Shiraz (-3.02). Por lo anterior, concluyeron que todas las dimensiones de la calidad del servicio fueron negativas, lo que implica que la calidad de los servicios de salud en Irán no ha sido satisfactoria para los pacientes y debe mejorarse.

También encontramos el estudio de Bernal González et al.¹⁸ sobre la evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios en el contexto sanitario en México, cuyo objetivo fue analizar la calidad del servicio de salud, la satisfacción de los usuarios y la relación existente entre estas dos variables. El análisis lo realizaron con un enfoque cuantitativo mediante la aplicación de 876 cuestionarios

divididos en dos secciones: una para medir la calidad del servicio mediante cuatro dimensiones basadas en el modelo SERVQUAL y otro para medir la satisfacción mediante el sistema de indicadores de calidad (INDICAS) del ministerio de salud de México, en ocho hospitales públicos de Tamaulipas. El procesamiento de datos y la valoración de las variables lo realizaron mediante la utilización de regresión lineal múltiple y estadística descriptiva respectivamente. Los resultados que obtuvieron demostraron una relación positiva y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios, siendo un referente importante para la mejora continua de los servicios de salud y la formulación de recomendaciones que fomenten la satisfacción de los pacientes.

En el ámbito nacional encontramos investigaciones como la de Agudelo Loaiza et al.¹⁹, sobre clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia), cuyo objetivo fue determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en el periodo 2018-2019. Se trató de un estudio cuantitativo analítico-transversal que midió la relación entre el clima organizacional y la percepción de la calidad mediante dos instrumentos: el primero evaluó cuatro áreas críticas para describir el clima organizacional y el segundo estudió la calidad del servicio percibida por los clientes. La población estudiada correspondió a 183 personas del área asistencial y 99 del área administrativa de la clínica, y dentro de esta se incluyó la percepción de la calidad en 382 clientes. En los resultados se evidenció un clima organizacional satisfactorio para el personal administrativo, frente a uno medianamente satisfactorio para el personal asistencial. En la calidad externa, la percepción y expectativas de los usuarios se valoró en un 6.7% encontrándose dentro de los criterios de satisfacción. Concluyeron que, aun teniendo resultados satisfactorios en el clima organizacional, la calidad de la atención en salud precisa mejorar en todas sus dimensiones y no necesariamente el tener un clima organizacional satisfactorio garantiza que los usuarios perciban igual la atención en salud.

También contamos con otra publicación de Agudelo Loaiza et al,²⁰ cuyo objetivo fue caracterizar el clima organizacional percibido por funcionarios asistenciales y administrativos en un hospital público de Quindío-Colombia en el año 2015. Para ello, realizaron un estudio cuantitativo de tipo correlacional con el que midieron el clima organizacional de un hospital de baja complejidad a través de la caracterización de las siguientes doce dimensiones: comunicación interna, reconocimiento, relaciones interpersonales en el trabajo, calidad en el trabajo, toma de decisiones, entorno físico, objetivos de la institución, compromiso, adaptación al cambio, delegación de actividades y funciones, coordinación externa y eficiencia en la productividad. La población estuvo conformada por 114 funcionarios asistenciales y administrativos. Los resultados mostraron un promedio global de 69,81, con una calificación de 3,89 catalogándose como un nivel medio para el clima organizacional. Se evidenció, además, una relación positiva altamente significativa

entre el clima organizacional y la dimensión de relaciones interpersonales y de esta última con la coordinación externa. Concluyeron en el estudio que la dimensión de relaciones interpersonales y el clima laboral se relacionan de manera altamente significativa y deja en evidencia la importancia que tiene para el funcionario la relación respetuosa y efectiva con sus compañeros de área, lo cual es importante para lograr un ambiente de trabajo en equipo. Así mismo, destaca la importancia que el funcionario le confiere al liderazgo participativo en la percepción del clima organizacional.

La investigación realizada por Cobo Mejía et al.¹⁴, tuvo por objetivo determinar la percepción de los usuarios de la calidad en la prestación del servicio en consulta externa de una institución prestadora de servicios de salud (IPS) mediante un estudio observacional descriptivo transversal usando la encuesta SERVQUAL. La población estuvo constituida por 143 usuarios que asistieron al servicio de consulta externa durante el mes de septiembre de 2017. La encuesta se aplicó en dos momentos: en la sala de espera y posterior a la consulta médica. En los resultados se evidenció un porcentaje de satisfacción de 89.42% lo cual está en un rango satisfactorio. Los autores concluyeron que es recomendable que, desde la gerencia administrativa de la IPS, se generen estrategias organizacionales que permitan promover cambios en cuanto a la infraestructura, equipos, personal, material de comunicación e información, limpieza y comodidad.

Por otra parte, también tenemos la publicación de Espítia et al.²¹ sobre clima organizacional en una institución prestadora de salud (IPS) de Montería – Córdoba, 2015. En ella el objetivo fue determinar el clima organizacional en una IPS de la ciudad mencionada, con el fin de establecer estrategias que permitan mejorar el ambiente laboral. Para ello realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo tomando como población el total de empleados de la institución y una muestra de 193 empleados a los que finalmente les aplicaron el instrumento de recolección de información. Utilizaron la técnica de encuesta mediante el instrumento cuestionario establecido por la Encuesta sobre el Clima Organizacional basado en los 4 pilares propuestos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Tras recoger toda la información mediante encuesta, la tabularon y realizaron las tablas, gráficos y análisis correspondientes según los objetivos y variables del estudio. Es así, como encontraron 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 al realizar el diagnóstico del clima organizacional que se evidencian fortalezas en la comunicación, el trabajo en equipo, la cooperación y liderazgo, por el contrario, obtuvieron oportunidad de mejora en factores como la promoción y ascenso.

4.2 CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD

El abordar el diagnóstico del clima organizacional y la calidad en los servicios de salud se ha realizado especialmente en servicios públicos, considerándose imprescindible para las instituciones médicas de los países latinoamericanos debido al desafío que existe por trabajar con excelencia, lograr ventajas competitivas y construir una cultura de servicio eficaz y eficiente para la sociedad.²²

Se ha encontrado una estrecha relación del clima organización con la calidad de los servicios sanitarios y a pesar de diferencias en la manera en que se evalúan, resulta innegable que la influencia de sus características trae consigo consecuencias notables en el desempeño de las actividades, la satisfacción, la motivación, el compromiso y la productividad de los empleados y con ellos efectos sobre la calidad en la atención médica²³.

Para comprender mejor la relación mencionada, es por tanto importante abordar los distintos aspectos relacionados con clima organizacional y percepción de calidad por separado.

4.2.1 Clima Organizacional

El estudio del clima organizacional ha tomado relevancia en las últimas décadas en diversas organizaciones. Es así como se han generado varias definiciones de lo que se considera clima organizacional por parte de múltiples autores como las que se reflejan en la tabla 1.

Tabla 1. Definiciones de clima organizacional¹³

Autor (es)	Año	Definición
Goncalves	2000	Es un fenómeno que media entre los factores del sistema organizacional y las tendencias motivacionales que se traducen en un comportamiento que tiene consecuencias sobre la organización tales como la productividad, satisfacción, rotación, entre otras.
Vega, Arévalo, Sandoval, Aguilar & Giraldo	2006	Son las características del medio ambiente de trabajo las cuales son percibidas directa o indirectamente por los trabajadores, en el que priman las interacciones sujeto-organización y sujeto-sujeto. También señala que es una cualidad relativa del medio ambiente interno de una organización que la experimentan sus miembros e influye en la conducta de estos.

Delgado	2006	Son las percepciones que el trabajador tiene sobre las estructuras y los procesos que ocurren en el medio laboral.
Mujica & Pérez	2007	Es un aspecto fundamental en todas las organizaciones que buscan un mejor ambiente laboral y así alcanzar aumento en la productividad sin perder de vista el talento humano. Su conocimiento orienta los procesos que determinan el comportamiento organizacional, permitiendo, introducir cambios en el comportamiento de los miembros y en la estructura organizacional. No monitorear este clima puede acarrear que los empleados abandonen la institución, debido a que se presentan dificultades que generan un ambiente tenso.
Llaneza	2007	Es la valoración de los elementos de la cultura de una empresa en un momento dado por parte de los trabajadores. Por ello la percepción negativa en las diversas variables puede desencadenar procesos de estrés. La especial importancia de este enfoque reside en el hecho de que el comportamiento de un trabajador no es una resultante de las condiciones de trabajo existentes, si no que depende de las percepciones que tenga el trabajador de estos factores, relacionados por lo tanto con la interacción entre características personales y organizacionales.
Chiavenato	2007	Es la cualidad o propiedad del ambiente organizacional que se percibe por los miembros de la organización, e influye en el comportamiento.
García	2009	Desde un enfoque estructural; consiste en un conjunto de características permanentes que describen una organización, que influye en el comportamiento de las personas que la conforman y que la hacen diferente de otras. Desde un enfoque subjetivo; es la descripción u “opinión” que el

		empleado se forma de la organización.
Torrecilla	2009	Son las consecuencias para la organización a nivel positivo y negativo.
Chiang, Martín & Núñez	2010	Es un entorno psicológicamente significativo en las personas, tanto en la conducta como en los sentimientos.
Segredo	2011	Es la interacción entre características personales y organizacionales, es decir, tanto del recurso humano y físico de la empresa debido a que el sujeto o empleados se convierten en el núcleo de la organización donde el éxito depende de un buen clima laboral que incluye aptitudes, emociones, moralidad y convivencia, aspectos que contribuyen a una gran productividad.
Alcalá	2011	Son las percepciones que los miembros de la organización comparten de elementos fundamentales de su organización. Estos elementos son percepciones referentes a las políticas, procesos y prácticas organizacionales.
Patlán, Martínez & Hernández	2012	Son las características de la organización a partir de las percepciones de los trabajadores, los esquemas cognoscitivos y las percepciones globales.
Morales & Tirapé	2013	Son las percepciones individuales respecto a los atributos del ambiente de trabajo. Es decir, es la forma en que los individuos perciben la organización.

Fuente: Tomado de Rivera Porras DA, Rincón Vera JE, Flórez Gamboa SR. Percepción del Clima organizacional: Un análisis desde los Macroprocesos de una ESE. ESPACIOS. 2018;39(19):5

A pesar de la gran variedad de definiciones o conceptos sobre clima organizacional, el concepto aceptado por la OPS/OMS es el de "conjunto de percepciones de las características relativamente estables de la organización, que influyen en las actitudes y el comportamiento de sus miembros"¹⁰.

La OPS/OMS generó un modelo de análisis y desarrollo organizacional, basado en la dinámica organizacional de las instituciones de salud, el cuál posee dos ejes centrales que son el *Desarrollo institucional (Organizacional)* en donde actúa toda intervención que genere cambios en el desarrollo de la institución; y *Gestión y capacidad gerencial* basado en la función y capacidad gerencial en la toma de decisiones, así como en la identificación de necesidades de cambio en la institución.

El modelo permite diagnosticar las dificultades dentro de la organización proponiendo cuatro áreas críticas a saber: 1) ambiente, 2) estructura, 3) funcionamiento y 4) clima organizacional.

Es así, como para la cuarta área crítica que corresponde a clima organizacional, la OPS define un modelo con cuatro grandes dimensiones de evaluación que, a su vez, se divide en cuatro variables cada una. A continuación, se presentan en su conjunto los conceptos para cada una de las variables y las subvariables:

Liderazgo, es entendido como la influencia que ejerce un individuo en el comportamiento de otras personas en la búsqueda eficiente y eficaz de objetivos previamente determinados.

- Dirección. Es el sentido en que se orienta la actividad, fijándose las metas y los medios para lograrlo.
- Estímulo por la excelencia. Incorporación de nuevos conocimientos e instrumentos técnicos para que el trabajador asuma las responsabilidades de la calidad del producto.
- Estímulo del trabajo en equipo. Es crear un ambiente de ayuda mutua donde la participación organizada no sea individual sino de complementación de conocimientos y experiencias del equipo de trabajo.
- Solución de conflictos. Capacidad de solucionar conflictos que surgen en la institución por síntesis de referencia.

Motivación, es entendida como el conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas, que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio se hacen presentes.

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

- Reconocimiento de la aportación. Cuando la institución da crédito al esfuerzo realizado por cada persona o grupo en la ejecución de una tarea, incentivando al trabajador.
- Responsabilidad. Capacidad del trabajador de responder por sus deberes y actos, a partir del conocimiento, de su ubicación y proyección en la empresa.
- Adecuación de las condiciones de trabajo. Condiciones ambientales, físicas y psicosociales, así como la calidad de los recursos y el estado óptimo de los equipos para realizar el trabajo.

Reciprocidad o compromiso, se define como el establecimiento de una relación mutua, de dar y recibir, entre el individuo y la organización.

- Aplicación al trabajo. Cuando el trabajador se encuentra identificado con su trabajo y con la institución manifestando alto nivel de responsabilidad y de ingenio creativo para solucionar los problemas institucionales.
- Cuidado del patrimonio institucional. Cuidado de los bienes, equipos y materiales de la institución por los trabajadores.
- Retribución. Sistema de remuneración, promoción de reconocimientos, y la capacitación y desarrollo humano de los trabajadores.
- Equidad. Igualdad de condiciones para poder optar por cualquier beneficio institucional.

Participación, se concibe como la contribución de los diferentes individuos y grupos formales e informales al logro de los objetivos.

- Compromiso con la productividad. La productividad se da en la medida que la interacción de todas las partes realice de forma óptima con eficiencia y calidad los productos.
- Compatibilidad de intereses. Función básica de integrar la diversidad de intereses de los componentes en una sola dirección.
- Intercambio de información. Comunicación necesaria entre las personas y grupos para lograr una acción coordinada
- Involucración al cambio. La actitud de promoción y compromiso ante las decisiones del cambio, su participación, aportes de sugerencias y adopción de nuevos hábitos, definen a las personas involucradas al cambio.

La medición del clima organizacional se puede ver como un proceso complejo debido a que engloba muchos factores que dependen de cada organización y sus necesidades, siendo sensible porque cualquiera de los factores puede afectar la percepción de clima e incidir en gran medida en el mismo, y dinámico porque

cambia constantemente y permite ser mejorado con acciones correctivas¹⁵.

Finalmente, el diagnóstico del clima organizacional permite identificar los procesos que afectan los comportamientos de las organizaciones y posibilita desarrollar planes de mejoramiento para incrementar la motivación y el rendimiento del personal.

4.2.2 PERCEPCIÓN DE CALIDAD EXTERNA

La percepción es un proceso que involucra los sentidos, que, aunque aparentemente es sencillo, tiene cierto grado de ambigüedad. El proceso perceptivo consiste en decidir cuál de las diferentes interpretaciones de cierto estímulo es la más adecuada en cada caso concreto²⁴.

Schiffman y Kanuk (1997)²⁵ mencionan que para saber qué tan satisfechos están los usuarios con la calidad del servicio es necesario evaluar su percepción, debido a que ellos juzgan con base a una variedad de claves informativas, las cuales asocian con el servicio.

La calidad del servicio percibida según Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988, p. 16 citado por (Duque Oliva, 2005) es “un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio”. Se refiere además a características propias de los servicios que le otorgan ciertas particularidades a la hora de evaluarlos, a saber: intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad²⁶.

Respecto a la calidad de la atención, Donabedian (1990) citado por Laurenza M.²⁷ destacó su importancia afirmando que se trata de un término multidimensional en el que se conjugan diferentes atributos tales como eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, aceptabilidad y legitimidad. De estos el atributo de la aceptabilidad es que se refiere precisamente a la conformidad de los deseos y expectativas individuales de las personas con las prestaciones.

Del mismo modo Donabedian propuso una tríada de factores que finalmente permiten evaluar la calidad y que por tanto la determinan en gran medida; esta tríada de factores se expresa así; estructura, proceso, y resultados.

Estructura: se incluyen en ello todos los recursos que intervienen en el proceso y al modo en que estos se organizan.

Proceso: se refiere a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo.

Resultado: Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, a la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad²⁸.

Dejando claro que calidad es un proceso continuo de mejora en atención y servicios y que la calidad, depende de múltiples aspectos que deben ser juzgados de forma

diferente.

En el presente estudio se utilizará el modelo SERVQUAL, que fue diseñado por Zeithaml, Parasuraman y Berry en la década de los ochenta para evaluar las percepciones de los clientes sobre la calidad del servicio en las organizaciones comerciales siendo validada en muchos países²⁹.

Este modelo consta de 5 dimensiones y está dividido por dos subescalas donde se mide y relaciona la percepción del cliente y expectativas respecto de calidad del servicio.

La primera parte, (expectativas) tiene como objetivo medir las expectativas del consumidor frente a un servicio determinado, mediante la realización de afirmaciones respecto a cómo debiera ser el servicio prestado por una organización ideal del mismo tipo, o sea lo esperado.

La segunda parte, (percepción) mide la percepción del cliente respecto a la calidad del servicio brindado, tomando como base, el desempeño efectivo de esa organización, lo que debe quedar claro es que la persona evaluada debe conocer la organización o haber tenido alguna experiencia de ésta.³⁰

Las 5 dimensiones de las que consta este modelo para medir la calidad dentro de una organización son las siguientes:

Confiabilidad, entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.

Responsabilidad, como la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

Seguridad, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

Empatía, la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes.

Bienes materiales o tangibles, relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.

Por otro lado la escala multidimensional SERVQUAL se asocia al Modelo de brechas propuesto por Valerie A Zeithaml y Mary Jo Bitner, donde la idea central de este modelo es que las organizaciones que satisfacen a sus clientes y establecen

relaciones de largo plazo con ellos, son capaces de cerrar la brecha que existe entre lo que espera el cliente y lo que recibe, se conoce también como el modelo de las 5 brechas ya que contempla la posible existencia de cinco tipos de discrepancias o “brechas ” en la cadena de servicios de una organización³¹.

Las brechas son las siguientes:

Brecha 1: Diferencia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos de la empresa. Si los directivos de la organización no comprenden las necesidades de los clientes, difícilmente podrán impulsar y desarrollar acciones para lograr la satisfacción de esas necesidades y expectativas.

Brecha 2: Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad. El factor que debe estar presente para evitar esta brecha es la traducción de las expectativas, conocida a especificaciones de las normas de la calidad del servicio.

Brecha 3: Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio. La calidad del servicio no será posible si las normas y procedimientos no se cumplen.

Brecha 4: Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Para el Servqual, uno de los factores claves en la formación de las expectativas, es la comunicación externa de la organización proveedora. Las promesas que la empresa hace, y la publicidad que realiza afectarán a las expectativas.

Brecha 5: Es la brecha global. Es la diferencia entre las expectativas de los clientes frente a las percepciones de ellos.

5. METODOLOGÍA

5.1 ENFOQUE Y DISEÑO

5.1.1 Enfoque

Esta investigación se llevó a cabo desde el enfoque cuantitativo que, según Hernández, Fernández & Baptista (2006)³² refiere que “el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base a la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teoría”. En donde se pretende medir el clima organizacional y la percepción de la calidad en los servicios, de la IPS Seno Diagnóstico.

5.1.2 Diseño

Se empleo el diseño transaccional o trasversal, el cual Hernández et al. (2006) expresa “este diseño recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”³²

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

5.2.1 POBLACIÓN

La población de estudio para clima organizacional y percepción de calidad de servicios de la IPS RX Seno Diagnóstico estuvo conformada de la siguiente manera:

- Clima organizacional: personal administrativo y asistencial conformado por 24 personas en total.
- Percepción de la calidad: Usuarios que asistieron entre agosto y noviembre de 2021 a la IPS RX Seno Diagnóstico.

5.2.2 MUESTRA

La muestra del estudio estuvo constituida para la medición de clima organizacional por todo el personal administrativo y asistencial que labora en la institución, lo que corresponde a un censo siendo de 24 trabajadores en total y para la medición de percepción de calidad estuvo constituida, tras un muestreo aleatorio simple, por 383 usuarios.

Criterios de inclusión y exclusión de clima organizacional

Como criterios de inclusión tenemos los siguientes:

- ❖ Empleados que lleven más de 6 meses laborando dentro de la IPS RX Seno Diagnóstico en área administrativa o asistencial.
- ❖ Participación voluntaria por parte de los trabajadores de la IPS RX Seno Diagnóstico.

Consideramos los siguientes criterios de exclusión:

- ❖ Empleados que lleven menos de 6 meses laborando en la IPS RX Seno

Diagnóstico en área administrativa o asistencial.

- ❖ Empleados que durante la aplicación del instrumento no se encuentren en la IPS RX Seno Diagnóstico ya sea por: vacaciones, licencias o permisos.

Criterios de inclusión y exclusión de los usuarios para percepción externa de la calidad

Se considero los siguientes criterios de inclusión:

- ❖ Usuarios que sean mayores de edad.
- ❖ Usuarios atendidos por la IPS RX Seno Diagnóstico durante el periodo de estudio.
- ❖ Usuarios afiliados a una EPS o que sean particulares.

Tomamos los siguientes criterios de exclusión:

- ❖ Usuarios con patologías que no les permitan contestar la encuesta por sus condiciones mentales: alteración de la conciencia o enfermedad mental grave.
- ❖ Usuarios con limitaciones de lecto-escritura.

5.3 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para iniciar con la recolección de datos fue preciso inicialmente presentar el proyecto a los directivos de la institución exponiendo sus objetivos y precisando en que consistían los instrumentos a aplicar tanto a los trabajadores de la institución como a los usuarios de esta. Tras esto, se comenzó con diligenciamiento de las encuestas, enviando las de clima organizacional al personal administrativo de alto rango que se encargó de distribuirlo al resto de trabajadores por correo electrónico y las de calidad se aplicaron a los usuarios a través de encuestadores (miembros del grupo de investigación) que con un dispositivo electrónico iban realizando las preguntas respectivas, registrando las respuestas y a la vez aclarando dudas respecto a las preguntas realizadas. Al encontrarse digitalizada la información se la tabuló por medio de un programa que ofrece esa posibilidad, se elaboraron gráficos representativos, análisis de los datos y finalmente se extrapolaron resultados, conclusiones y se formuló posibles estrategias de mejora.

5.4 INSTRUMENTOS

Para la realización de la investigación se utilizaron dos tipos de instrumentos,

siendo estos para clima organizacional, el de la OPS denominado "cuestionario sobre mi trabajo" y para percepción de la calidad en salud, el instrumento SERVQUAL desarrollado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry.

5.4.1 Instrumento diseñado por la OPS "cuestionario sobre mi trabajo" para clima organizacional

Este instrumento contempla 80 reflexiones distribuidas de forma aleatoria, el cual se diligencia de manera confidencial, permitiendo la emisión de juicios y percepciones. Para la calificación se construye una plantilla que lleva implícitas las respuestas correctas (sean V o F) de cómo debe ser percibido el clima ideal.

Dentro de este instrumento están contempladas 4 áreas críticas con sus subvariables las cuales son:

Liderazgo:

Dirección, estímulo por la excelencia, estímulo del trabajo en equipo, solución de conflictos.

Motivación:

Realización personal, reconocimiento de la aportación, responsabilidad, adecuación de las condiciones de trabajo.

Reciprocidad:

Aplicación al trabajo, cuidado del patrimonio institucional. cuidado, retribución, equidad.

Participación

Compromiso con la productividad, compatibilidad de intereses, intercambio de información, involucración al cambio.

En este instrumento se encuentra lo siguiente:

1. Guía para identificar perfiles reales de clima organizacional a partir de afinaciones comunes
2. Cuadernillo para la prueba proyectiva sobre 80 reflexiones o afirmaciones comunes
3. Hoja de respuestas

4. Plantilla para la calificación de la hoja de respuestas
5. Hoja de conteo de respuestas
6. Relación del conjunto de las 80 reflexiones del instrumento para su interpretación
7. Hoja de representación gráfica de las variables de clima organizacional.

5.4.2 Instrumento SERVQUAL

Es un cuestionario que evalúa la percepción de la calidad en los servicios de salud por parte de los usuarios, para ello lo mide a través de una serie de preguntas que se validan con “1 totalmente en desacuerdo y 7 está totalmente de acuerdo. (ver anexo 2)

Esta escala consta de 2 subescalas una de expectativas y otra de percepciones, donde las relaciona respecto a la calidad del servicio.

Es de aclarar que estas subescalas tipo Likert contienen 22 ítems cada una.

Este instrumento está dividido en las siguientes subescalas:

Percepción del Cliente: la percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, según como él valora lo que recibe.

Expectativas del Cliente: las expectativas del cliente definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

De la misma manera cuenta con 5 dimensiones que se utilizan para medir la calidad dentro de una organización las cuales son:

Confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía, bienes materiales o tangibles.

Las brechas que se presentan en el instrumento son las discrepancias o diferencias que se muestran en los servicios de la empresa.

Las brechas identifican cinco distancias que causan problemas en la entrega del servicio y que influyen en la evaluación final que los clientes hacen respecto a la calidad del servicio.

De manera complementaria se utilizaron variables sociodemográficas (área de

trabajo, edad, sexo, estado civil, escolaridad, tipo de contrato, cargo, horas laboradas en el día, tiempo laborado en la institución, tiempo laborado en su actual área, tiempo laborado en su cargo actual) además de las propias de los instrumentos referentes al clima organizacional (formato de la OPS) y la percepción de calidad externa (SERVQUAL).

5.5 PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Plan de análisis clima organizacional

Inicialmente se procedió a realizar el análisis de las variables sociodemográficas como sexo, escolaridad, tipo de contrato y área de contrato mediante estadígrafos descriptivos y porcentuales.

Posteriormente para el análisis de los resultados se construyeron gráficos por cada área crítica, donde en el eje de las X se situaron las subvariables y en el eje de las Y los valores alcanzados por estas, entre 0 y 5. Tras esto, se reunieron los puntos de los valores alcanzados con una línea de manera que quedó confeccionado el perfil que representa como se percibe el clima en esa área.

Al interpretar los resultados obtenidos, se tuvo en cuenta que, si el valor alcanzado por la subvariable fue menor que 2,5 entonces el clima en dicha subvariable es insatisfactorio, entre 2,5 y 3 es nivel medio (medianamente satisfactorio) y mayor a 3 es satisfactorio.

Plan de análisis de percepción de calidad

Para cada dimensión y cada afirmación incluida en el instrumento SERVQUAL se procedió a calcular la brecha absoluta, la cual se obtuvo de restar el valor medio respectivo correspondiente a expectativas de la afirmación o dimensión, según sea el caso, del valor medio respectivo correspondiente a percepciones. ($P - E$). Si dicho valor es positivo ($P > E$), significa que la percepción supera a la expectativa y por lo tanto existe satisfacción en ese ítem. Por el contrario, si dicho valor es negativo ($P < E$), significa que no se cumple con la expectativa y por lo tanto existe insatisfacción³³. No obstante dado el nivel de detalle se empleó los valores propuestos por el Hospital Universitario del Valle (HUV) en donde se genera una medida de resultados que va entre -6 (mínima calificación de la calidad en relación con las expectativas), cero (0) (punto de equilibrio entre las expectativas y la percepción) y $+6$ máxima calificación de la calidad que indica que la percepción frente a la calidad de la atención recibida, supero a las expectativas. Lo anterior se

plasma en la siguiente tabla:

Tabla 2. Valoración de la satisfacción³⁴

Rango		Categoría
-6	-4	Extremadamente Insatisfecho
-3.9	-0.1	Muy Insatisfecho
	0	Satisfecho
0.1	3.9	Muy Satisfecho
4	6	Extremadamente Insatisfecho

Fuente: Tomado de HUV,2010

5.6 COMPONENTE ÉTICO

Para llevar a cabo la investigación con la IPS RX Seno Diagnóstico, el principal objeto de estudio se dividió en dos grupos a saber: las personas que hacen parte de la entidad en las distintas áreas de atención y servicio y los usuarios que asisten.

Por ello la importancia de realizar la investigación apoyada a través de los componentes éticos los cuales fortalecen la veracidad en la aplicación de las encuestas y sus respectivos resultados. Dicha encuesta está planteada con diversos ítems los cuales permitirán obtener información clara y precisa al momento de realizar la validación de cada uno de los puntos y sus resultados.

Se realizó la entrega de una carta de solicitud de autorización de las estudiantes a la entidad en cabeza de sus directivos y se propendió en todo momento al aplicar las encuestas al personal y a los usuarios por la protección de sus derechos y privacidad; la protección de su dignidad humana, salud, bienestar, cultura, creencias, opiniones, entre otros rasgos de su vida personal.

La Resolución 8430 de 1993 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social la cual establece “las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud” aclara en el capítulo I artículo 5 que “toda investigación en la

que el ser humano sea sujeto de estudio deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y a la protección de sus derechos y su bienestar”.²⁶

Para la realización de la investigación, se implementaron instrumentos que, por sus características, no requieren validación de un comité de bio-ética debido a que las preguntas son de carácter anónimo tanto para los usuarios y colaboradores en relación con el tema a investigar por lo que se cumplió con el principio de confidencialidad.

6. RESULTADOS Y DISCUSION

A continuación, se exponen los resultados de la investigación de clima organizacional y percepción externa de la calidad de los servicios de salud de la IPS RX Seno Diagnóstico de la ciudad de Pasto en donde se tuvo en cuenta las respuestas a las encuestas efectuadas tanto al personal de la IPS como a los usuarios para poder valorar lo planteado en el objetivo.

6.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS CLIMA ORGANIZACIONAL OPS

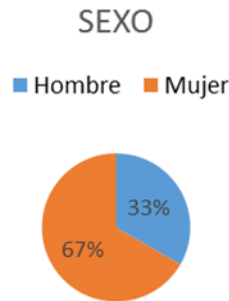
Para la presente investigación se utilizó la escala de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la cual cuenta con 80 ítems relacionados al clima organizacional. Este instrumento evaluó 4 áreas críticas del clima organizacional en 24 trabajadores de la institución RX Seno Diagnóstico identificándose los siguientes datos sociodemográficos:

Tabla 3. Caracterización de la población

Variable	Cantidad	Porcentaje
ÁREA PRESTADORA DEL SERVICIO		
Apoyo diagnóstico y terapéutico	6	25%
Apoyo operativo	7	29%
Asistencial ambulatorio	3	13%
directivos	8	33%
SEXO		
Hombres	8	33%
mujeres	16	67%
ESCOLARIDAD		
Secundaria	2	8%
Técnico	8	33%
Universitario	10	42%

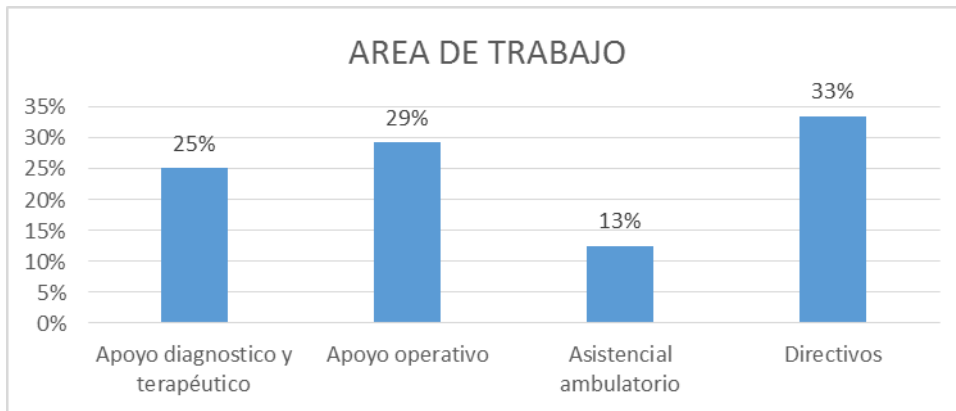
Posgrado	4	17%
TIPO DE CONTRATO		
Termino fijo	15	63%
Termino indefinido	2	8%
Prestación de servicios	7	29%

Gráfica 1. Proporción de trabajadores según sexo



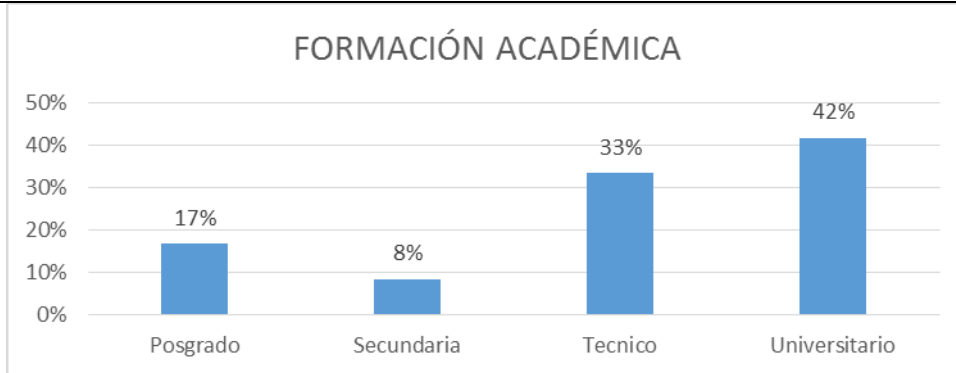
Según el gráfico número 1 de los 24 trabajadores de la IPS RX Seno Diagnóstico el 67% son hombres mientras que el 33% son mujeres.

Gráfica 2. Proporción de trabajadores según su área de trabajo



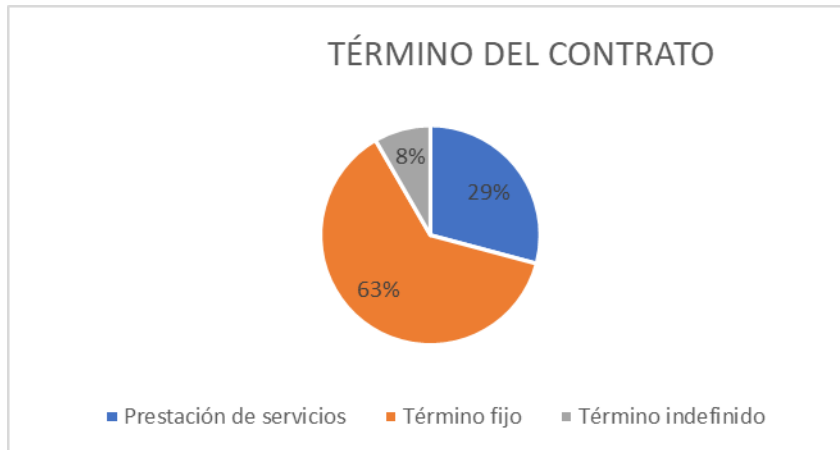
Según el gráfico número 2 de los 24 trabajadores de la IPS RX Seno Diagnóstico el 33% pertenecen a el área de directivos, el 29% pertenecen al apoyo operativo, el 25% pertenecen a apoyo diagnóstico y terapéutico y el 13% pertenecen a asistencial ambulatorio.

Gráfica 3. Proporción de trabajadores según su formación académica



En cuanto a la formación académica destaca que todos los trabajadores tienen nivel secundario y la mayoría de los trabajadores tiene un nivel universitario. Es decir, cuentan en su plantilla con personal suficientemente preparado para las diversas tareas que en este tipo de organización requiere.

Gráfica 4. Proporción de trabajadores según el término de contrato



Se evidencia en la gráfica 4 que la mayoría de los encuestados, el 63% de los trabajadores, en ambas áreas tanto asistencial como administrativa, tienen contrato laboral a término fijo, lo que indica un alto índice de rotación en puestos y funciones. Las dinámicas socioeconómicas actuales se caracterizan por un alto nivel de inseguridad en cuanto a la estabilidad laboral.

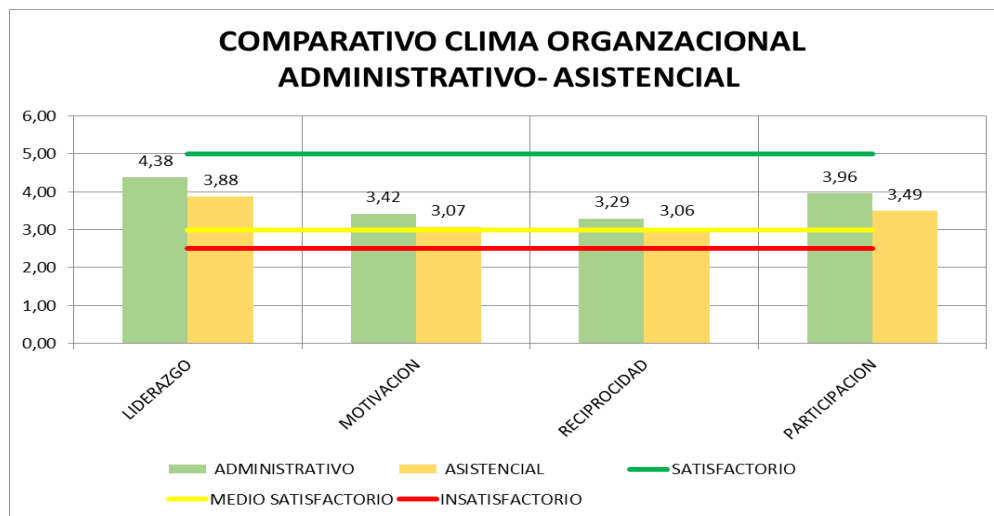
A juicio de académicos especializados “la percepción de la calidad de vida laboral (CVL) depende tanto de factores internos como de condiciones externas”³⁶, pero es evidente que, en los países en vías de desarrollo, y en nuestro país y nuestro sector, se juntan estas dimensiones en contra del desarrollo laboral y humano del

conjunto de los trabajadores.

Así mismo la gráfica 4 indica que la proporción de trabajadores, según el termino de contrato, es del 29% para contratos de prestación de servicios. Siendo esta cifra inferior a la observada en otras entidades como se refleja en el trabajo de Girón Restrepo (2017) realizado en una ESE de la ciudad de Cali, en donde el 90% de los trabajadores estaban tercerizados y se menciona que esto influye en el clima organizacional ya que sienten afectada su autonomía y presentan más dificultades en la comunicación³⁷.

De ahí la importancia de que las entidades de salud, reevalúen sus formas de contratación y generen para sus empleados, no solo mejores condiciones de seguridad, calidez, empatía y asertividad, sino que les permitan plantearse su vinculación como parte de un proyecto de vida en el que se mengüe el factor incertidumbre y se logre una afectación positiva a la realización de cada una de las acciones a desarrollar tanto como administradores como asistenciales, mejora de procesos y calidad en la atención.

Gráfica 5. Comparativo clima organizacional, administrativo asistencial



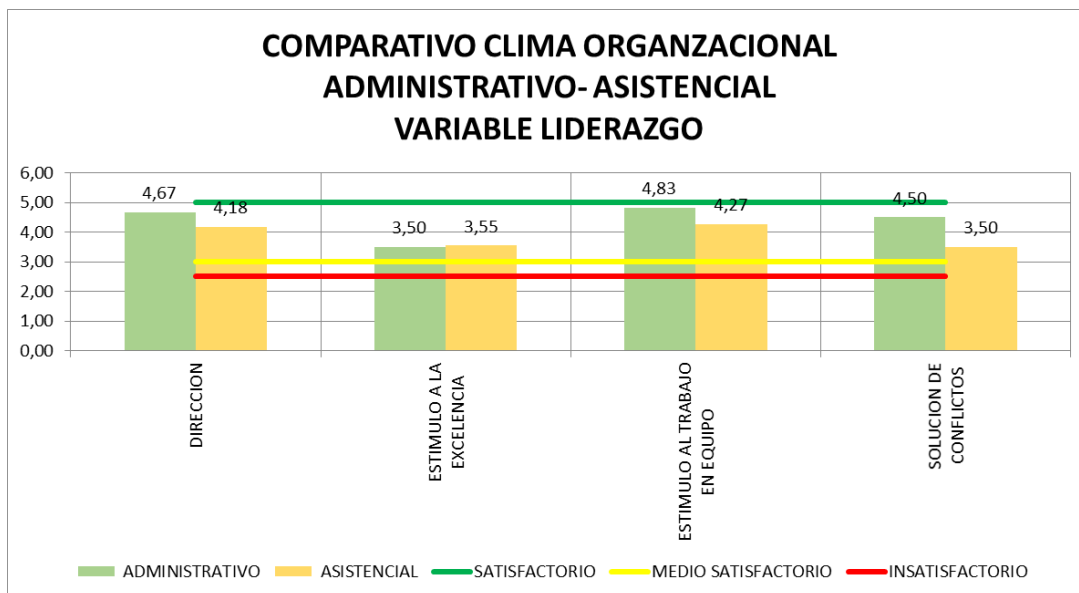
Al analizar la gráfica obtenida de las 4 principales variables del instrumento de la OPS (liderazgo, motivación participación y reciprocidad) se identifica que el personal administrativo en la variable liderazgo la percibe como satisfactoria ya que obtuvo un valor de 4,38 y en este sentido el personal administrativo es quien direcciona las actividades, por su parte el personal asistencial, percibe el liderazgo como satisfactorio con una puntuación de 3,88 dejando claro que este personal también asume responsabilidades pero según su área de trabajo.

La motivación, por su parte en el área administrativa obtuvo un valor de 3,42

mientras el asistencial de 3,07 reciprocidad 3,29 y 3,06 y participación 3,96 y 3,49 respectivamente evidenciando que la parte asistencial obtiene valores por debajo del administrativo, pero en el rango de satisfechos por tanto se reconoce que el clima organizacional es el resultado de un conjunto de interacciones que realizan los miembros de una organización y que impactan en sus actitudes y motivación³⁸.

El clima organizacional es una característica con una cierta estabilidad de la calidad del ambiente interno de una organización, la cual es experimentada por sus miembros, influye en su comportamiento y puede ser descrita en términos de valores de un particular conjunto de características o atributos de la organización³⁹. Es decir, el clima organizacional está presente en todas las organizaciones, todos los miembros de la institución hacen parte de él y es indispensable para la productividad de la misma.

Gráfica 6. Comparativo clima organizacional administrativo- asistencial variable liderazgo



En cuanto a la variable de liderazgo se evidencia que 4.67 de los empleados que están en el área administrativa perciben positivamente la gestión de la dirección, teniendo en cuenta que están sobre el valor de 3. El personal que está en la parte asistencial señala que la dirección en su área es igual de satisfactoria con un 4.18 de los trabajadores.

Respecto al estímulo en la excelencia, el personal en el área asistencial responde

que se siente satisfecho con un 3.55, mientras que en el área administrativa está el 3.50.

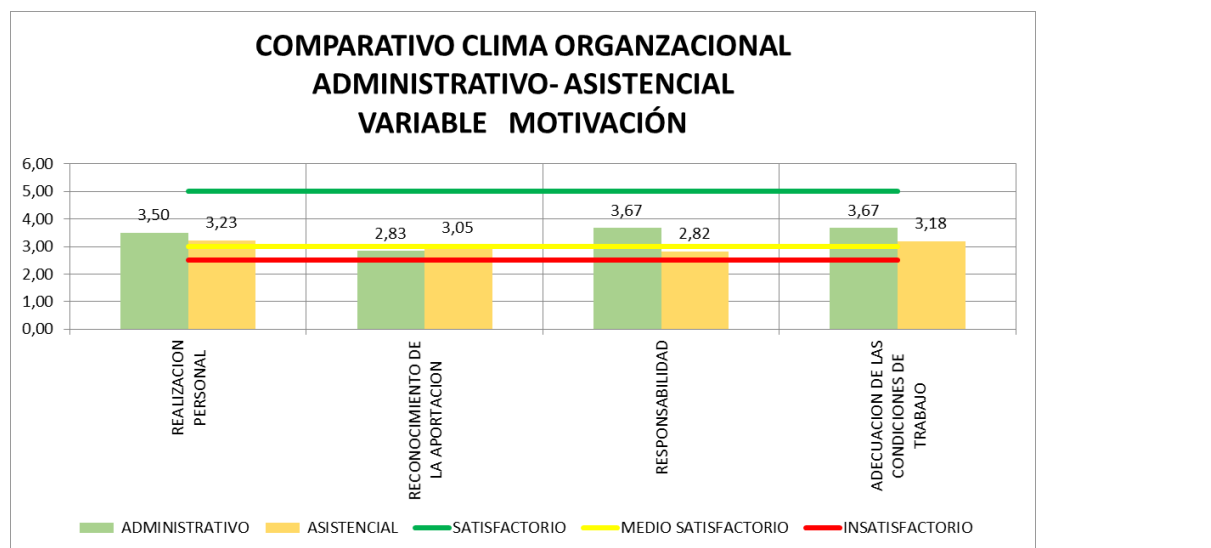
En la variable de estímulo al trabajo el área administrativa tiene un valor de 4.83 y el área asistencial es de 4.27; en la solución de conflictos el área administrativa está en un 4.50 mientras que en el personal asistencial está en 3.50 siendo satisfactorio en ambos campos.

Con esto se puede decir que, aunque el área administrativa obtenga valores superiores al asistencial, todo el personal que está dentro de la institución siente un liderazgo positivo en cada una de las actividades a desempeñar en pro de mejores procesos y logros.

Esto denota la capacidad potencial de la entidad de crear ambientes laborales saludables que repercutirán en el buen resultado de sus actividades y en el cumplimiento de los objetivos, en beneficio, finalmente, de la buena atención de los usuarios.

Martínez, Gallo, Albores & Márquez, (2012) afirman que "...se ha observado que el estilo de liderazgo de los directivos tiene una influencia elevada sobre la eficacia, eficiencia y competitividad de las organizaciones, pues ellos ejercen influencia sobre la motivación, compromiso y la cohesión de equipos de trabajo, entre muchos otros procesos, por lo que resulta importante estudiar cómo se manifiesta la relación de aquellas prácticas de liderazgo con la calidad de vida laboral (CVL) y, por ende, con la atención que este personal brinda"⁴⁰.

Gráfica 7. Comparativo clima organizacional administrativo- asistencial variable Motivación

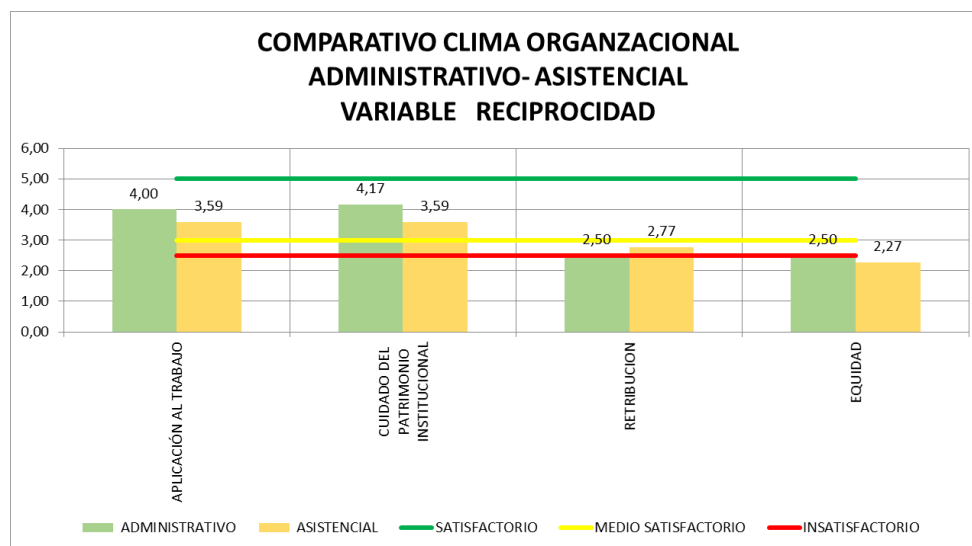


En la gráfica 7 se observa la calificación para el área crítica motivación, que evalúa: la realización personal (preguntas 3,18,37,49,74), el reconocimiento a la aportación (preguntas 19,32,40,56,69), la responsabilidad (preguntas 4,20,43,57,75) y adecuación de las condiciones de trabajo (preguntas 5,21,41,59,65). Se aprecia que los trabajadores tanto del área administrativa como asistencial se encuentran satisfechos en la realización personal y en la adecuación de las condiciones de trabajo de la institución, sin embargo, en el reconocimiento a la aportación, los trabajadores del área administrativa están medianamente satisfechos, así como también se encuentran los trabajadores del área asistencial en lo relativo a la subvariable responsabilidad.

Tal como se refleja en el gráfico la mediana satisfacción en el reconocimiento de la aportación sugiere que los trabajadores no sienten que se les reconoce en todas las ocasiones el esfuerzo realizado. Ese reconocimiento que esperan puede ser en forma de una recompensa económica o bono por labores bien realizadas, reconocimiento público ante los compañeros de la labor desempeñada, recompensa en tiempo libre o para capacitaciones; mucho de lo cual se engloba en el denominado salario emocional.

La responsabilidad que en este caso hace alusión a la capacidad del trabajador de responder por sus deberes y actos a partir del conocimiento, ubicación y proyección en la empresa¹⁰ es otro aspecto que merece atención ya que denota probables problemas en la adjudicación de tareas y la competencia real de los trabajadores para dichas tareas.

Gráfica 8. Comparativo clima organizacional administrativo- asistencial variable Reciprocidad



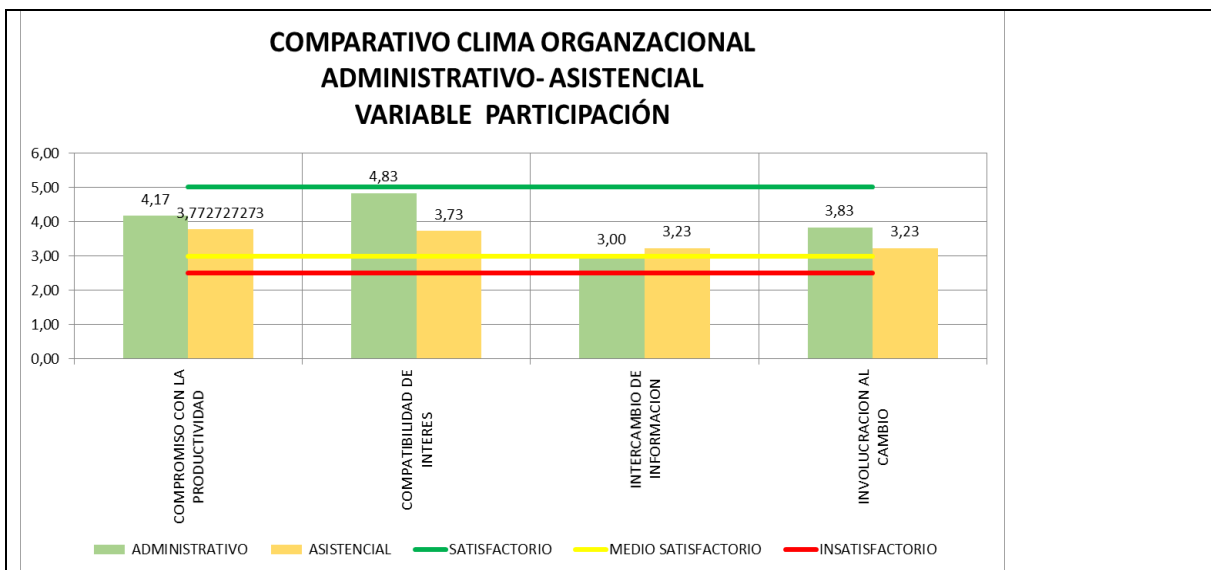
En la gráfica 8 para el área crítica de reciprocidad, que evalúa: aplicación al trabajo (preguntas 6,22,42,58,71), cuidado del patrimonio institucional (preguntas 7,23,44,60,72), retribución (preguntas 8,24,39,54,66) y equidad (preguntas 9,25,45,53,76). Destaca que el cuidado del patrimonio institucional tiene la mayor puntuación para el personal administrativo lo que denota el compromiso que tienen con los bienes de la empresa y por tanto el cuidado que proveen a estos. Así mismo para el personal asistencial el cuidado del patrimonio institucional como la aplicación al trabajo tuvieron una puntuación alta haciendo referencia trabajadores que se identifican con su labor en la institución y proveen cuidado de sus bienes.

Llama la atención la variable retribución en el área administrativa y asistencial en donde se encuentran puntajes inferiores a 3 siendo de 2,5 y 2,7 respectivamente, que reflejan mediana satisfacción.

Puesto que la definición de retribución hace referencia al sistema de remuneración, promoción de reconocimientos y capacitación así como desarrollo humano de los trabajadores ¹⁰ existen deficiencias en este aspecto que deben ser abordadas por la empresa recalcando en considerar las retribuciones no solo de índole económica reflejadas en aumentos, bonos u otras ayudas monetarias sino también las retribuciones no económicas, como las que se incluyen en el denominado salario emocional representadas en forma de acceso a capacitaciones, tiempo libre, reconocimientos etc.

Otra variable altamente llamativa es la equidad que tanto para el área administrativa y asistencial presenta puntajes inferiores a 3, resaltando el del área asistencial con 2,27 que entra en la categoría de insatisfactorio. Dado que la equidad hace referencia a la igualdad de condiciones para poder optar por cualquier beneficio institucional¹⁰, los empleados de esta institución manifiestan sentir inequidad y por tanto la organización, en pro de una mejora en este aspecto, debería procurar fomentar acciones para favorecer el trato igualitario independiente de condiciones físicas, de género u otras que pueden también reflejarse en igualdad en retribución entre personal que realiza las mismas actividades evitando favoritismos.

Gráfica 9. Comparativo clima organizacional administrativo- asistencial variable Participación.



En cuanto a la participación podemos tener en cuenta que dentro de las variables compromiso con la productividad (preguntas 10,26,46,61,77), compatibilidad de intereses (preguntas 11,27,47,62,78), intercambio de información (preguntas 12,28,48,63,79) e involucración al cambio (preguntas 13,29,38,64,80), se observa que, dentro de los colaboradores de la organización, la percepción es satisfactoria frente a la participación en el desarrollo de las actividades. La variable compatibilidad de intereses entre el personal administrativo tiene la ponderación más alta con un 4,83, mientras que a nivel asistencial se destaca la variable compromiso con la productividad con un 3,77. En forma general podemos decir que en la IPS RX Seno Diagnóstico se destaca el trabajo conjunto para cumplir con los objetivos y el mejoramiento continuo.

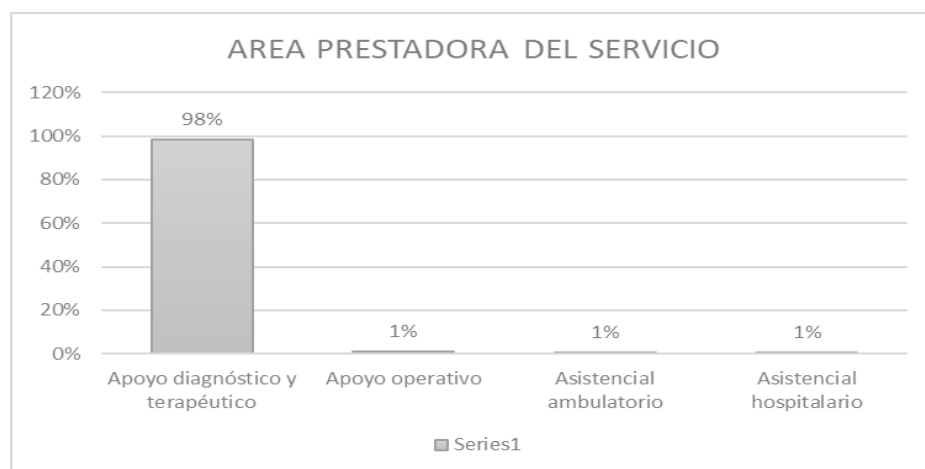
6.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD – SERVQUAL

Tabla 4. Características sociodemográficas de la muestra

VARIABLE	Nº	PORCENTAJE
AREA PRESTADORA DEL SERVICIO		
Apoyo diagnóstico y terapéutico	376	98%
Apoyo operativo	3	1%
Asistencial ambulatorio	2	1%
VARIABLE	Nº	PORCENTAJE
RANGO DE EDAD		
Menor de 18	3	1%
18-29	101	26%
20-39	110	29%
40-49	78	20%
50-59	51	13%

60-59	24	6%
70-79	15	4%
80-89	1	0%
SEXO		
Hombre	147	38%
Mujer	236	62%
ESTADO CIVIL		
Soltero	154	40%
Casado	102	27%
Separado	20	5%
Unión libre	90	23%
Viudo	17	4%
ESCOLARIDAD		
Primaria	27	7%
Secundaria	63	16%
Técnico	63	16%
Universitario	199	52%
Posgrado	31	8%
ZONA DE PROCEDENCIA		
Urbano	282	74%
Rural	101	26%
REGIMEN DE AFILIACIÓN		
Contributivo	311	81%
Subsidiado	70	18%
No asegurado	2	1%

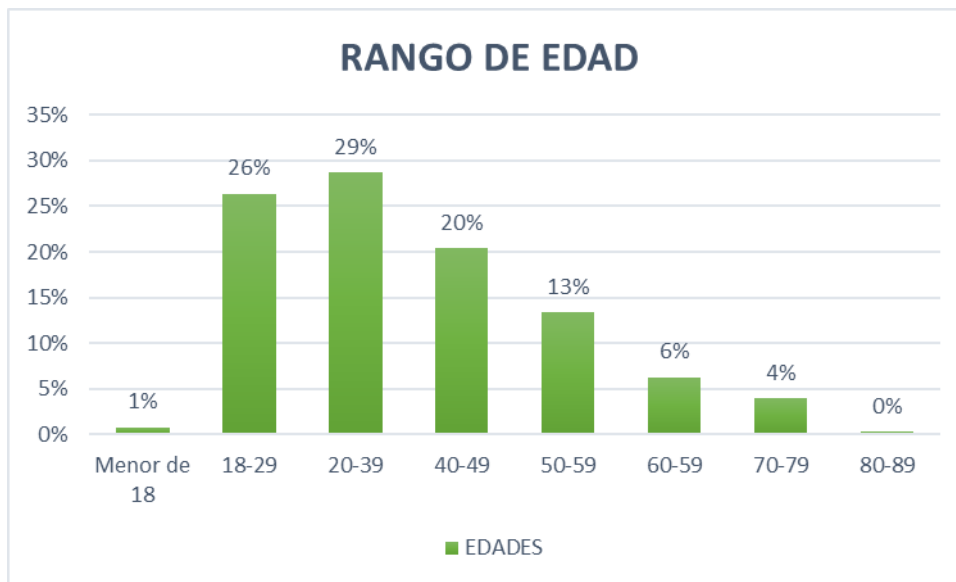
Gráfica 10. Proporción de usuarios de acuerdo con el área prestadora del Servicio de salud



De los 383 usuarios encuestados el 98% se encontraba en las unidades de apoyo

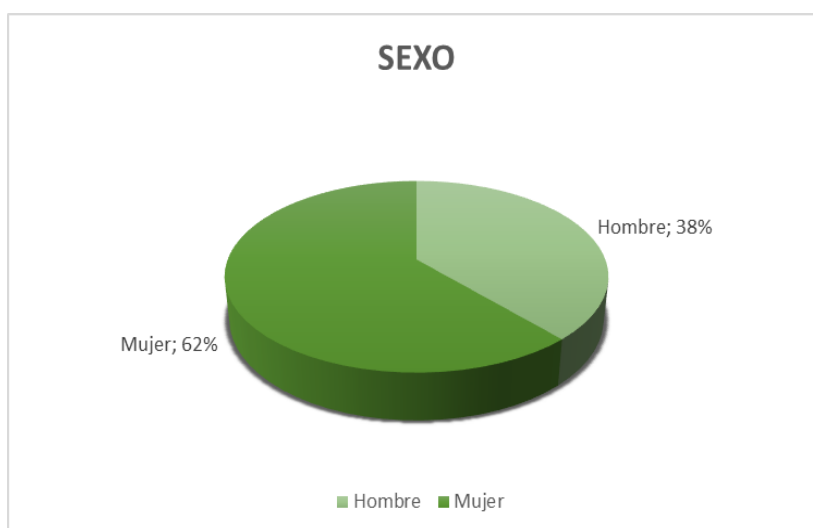
diagnóstico y terapéutico al momento de aplicar la encuesta.

Gráfica 11. Proporción de usuarios de acuerdo con la edad



En cuanto a la variable edad, el mayor porcentaje de participación (29%) estuvo integrado por usuarios adultos con edades entre los 20 - 39 años; seguido, de los usuarios cuya edad oscila entre los 18 - 29 años con un porcentaje de 26% y por la población adulta de 40 – 49 años con un porcentaje de participación del 20%.

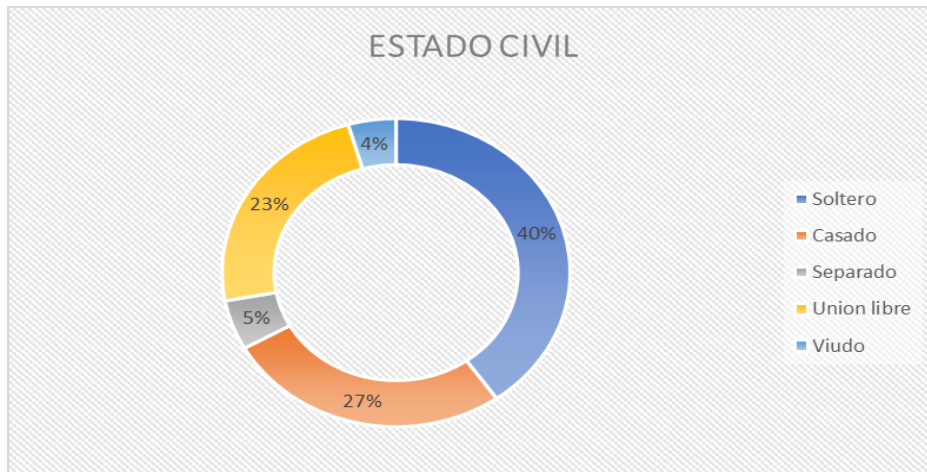
Gráfica 12. Proporción de usuarios de acuerdo con el sexo



De los 383 usuarios encuestados el 62% son de género femenino y el 38%

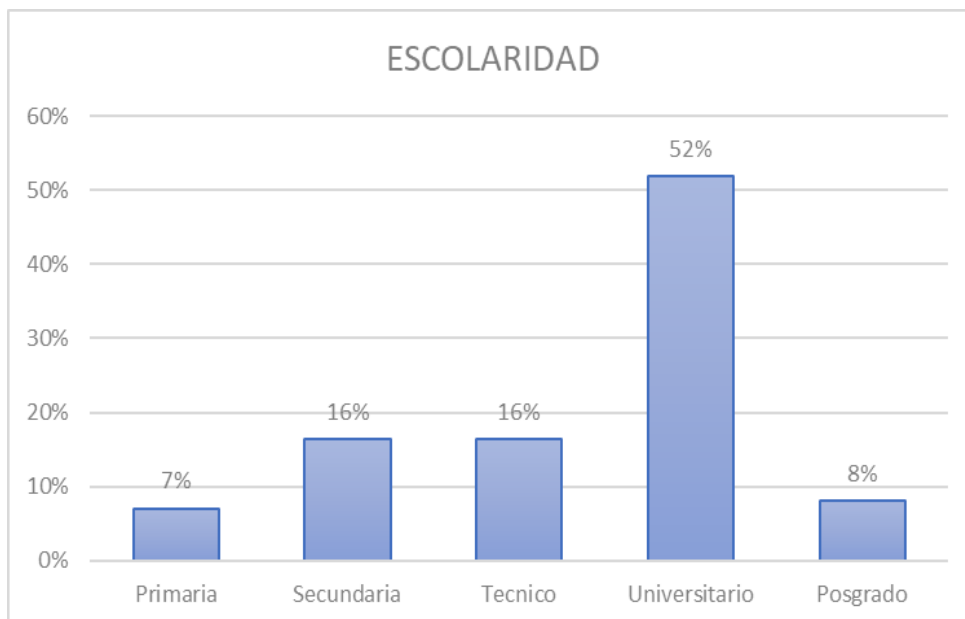
corresponden al género masculino.

Gráfica 13. Proporción de usuarios de acuerdo con el estado civil



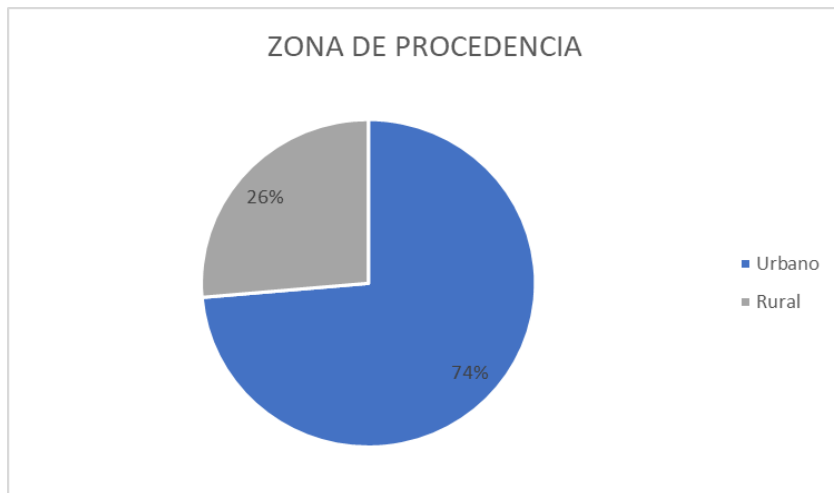
Teniendo en cuenta el estado civil el 40% de la población encuestada se encuentra soltera, el 27% se encuentran casados, mientras que el 23% está en unión libre.

Gráfica 14. Proporción de usuarios de acuerdo con la escolaridad



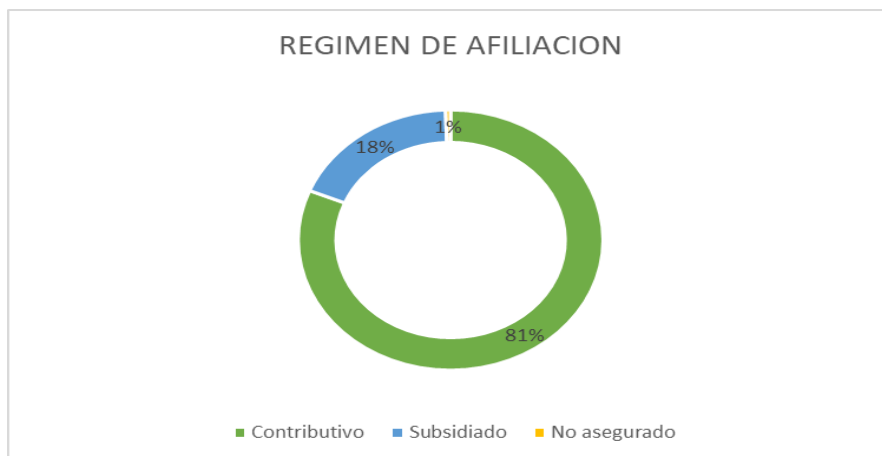
Teniendo en cuenta el grado de escolaridad, 52% de los usuarios tienen grado universitario, seguido del 16% que poseen un grado técnico y de secundaria, el 8% tienen un título de posgrado y el 7% de los usuarios encuestados cuentan con una formación primaria.

Gráfica 15. Proporción de usuarios de acuerdo con la procedencia



El 74% de los usuarios encuestados proceden de la zona urbana mientras que el 26% viven en el área rural.

Gráfica 16. Proporción de usuarios de acuerdo con el régimen de afiliación



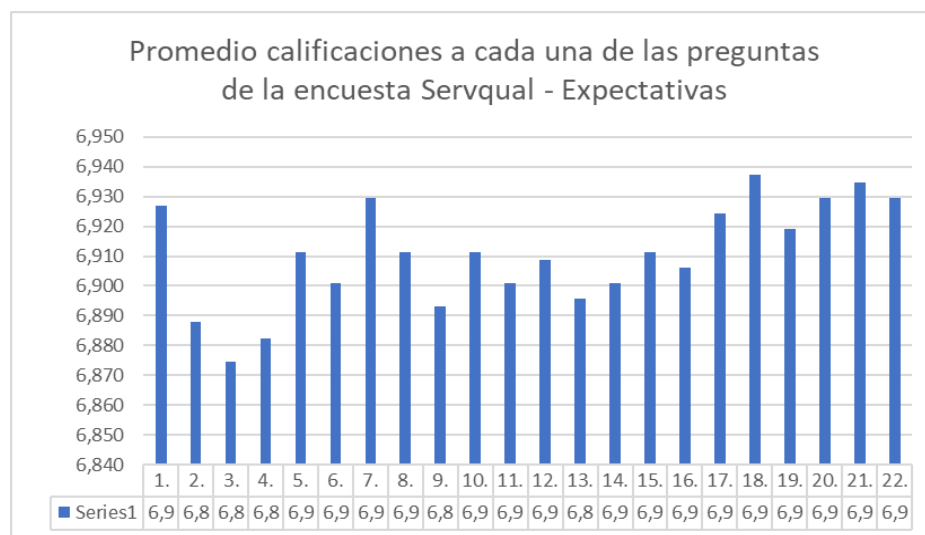
El 81% de los usuarios encuestados se encuentran afiliados al sistema de salud a través del régimen contributivo y el 18% pertenecen al régimen subsidiado y el 1% es no asegurado.

Podemos decir que, demográficamente hablando, es necesario resaltar que la mayoría de los usuarios entrevistados (98%) se encontraban en el área de apoyo diagnóstico cuando aplicaron la encuesta. Las edades prevalentes en los encuestados se encuentran en un rango de 20-39 (29%), 18-29 (26%) y 40-49 (30%). De acuerdo con el sexo, se tiene en cuenta que el género femenino tuvo una representación del 62%, porcentaje importante y representativo que según Valderrama Ponce (2006) citado por Laurenza M. et al. "...se genera como población trazadora a las mujeres, dado el rol del cuidado de la salud en el entramado familiar, tanto de la descendencia como de la ascendencia"²⁷. El porcentaje de hombres lo encontramos en un 38%. Con respecto a la escolaridad se evidencia que la mayoría de los pacientes que acuden a la IPS Seno Diagnóstico tienen estudios universitarios siendo un 52% de la población encuestada; adicionalmente el 74% de la población viene de la zona urbana y cuando se habla del régimen de afiliación, un 81% pertenece al régimen contributivo y el 18% al régimen subsidiado.

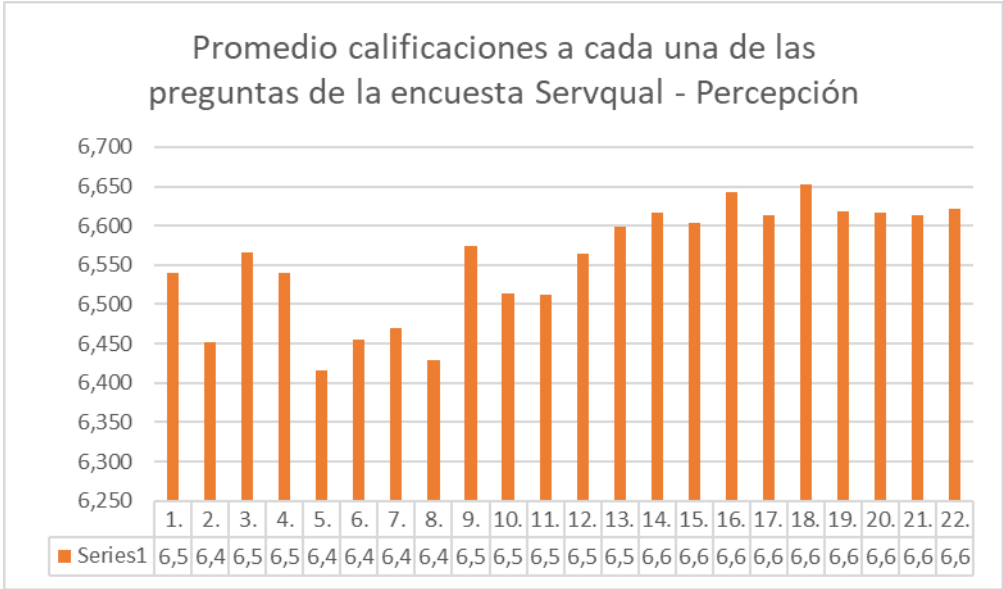
ANALISIS DIMENSIONES SERVQUAL

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

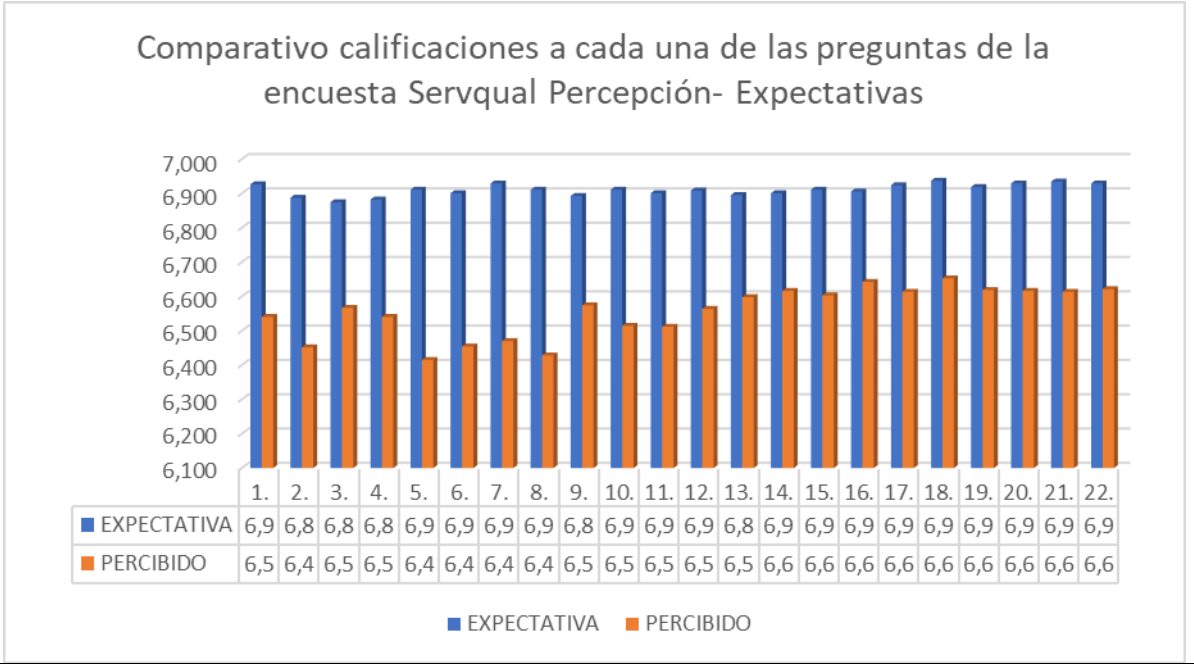
Gráfica 17. Promedio calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual – Expectativas



Gráfica 18. Promedio calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual – Percepción



Gráfica 19. Comparativo calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual Percepción- Expectativas



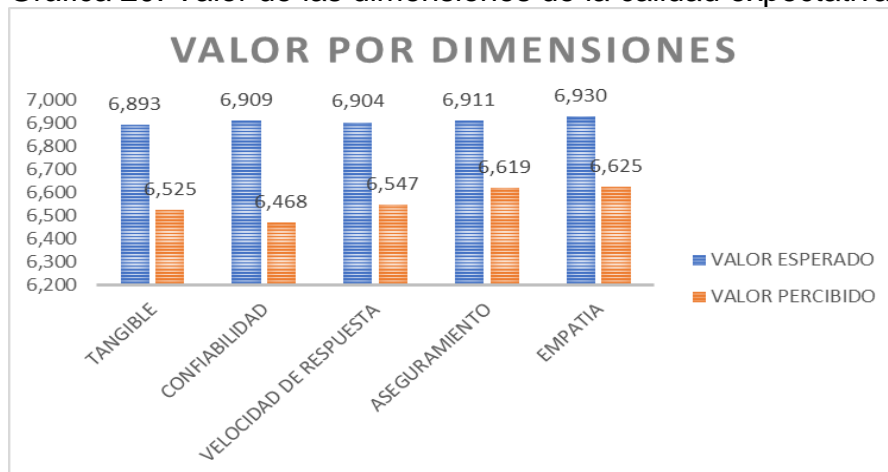
Teniendo en cuenta las gráficas en las cuales se hace una comparación global de las expectativas de los usuarios frente a la percepción del servicio recibido se generó un promedio de la calificación del puntaje obtenido para cada una de las preguntas de tal manera que se puede afirmar que la expectativa de los usuarios era relativamente alta respecto a la percepción final del servicio especialmente notoria en la dimensión de confiabilidad.

Tabla 5. Calificación de las dimensiones de la calidad

DIMENSION	PROMEDIO DE CALIFICACION ESPERADA	PROMEDIO DE PERCIBIDA	BRECHA
TANGIBLE	6,89	6,52	-0,37
CONFIABILIDAD	6,91	6,47	-0,44
VELOCIDAD DE RESPUESTA	6,90	6,55	-0,36
ASEGURAMIENTO	6,91	6,62	-0,29
EMPATIA	6,93	6,62	-0,31
PROMEDIO GLOBAL	6,91	6,56	-0,35

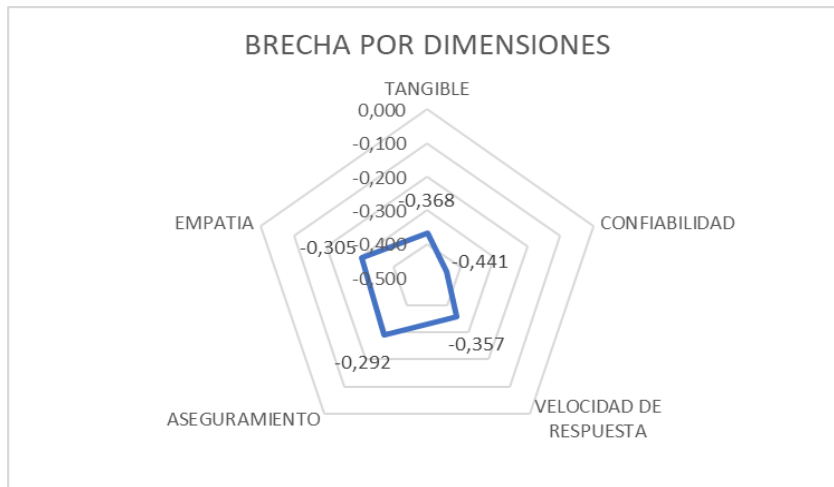
La tabla 5 nos muestra las calificaciones promedio que se obtuvieron para cada una las dimensiones, al igual que la brecha obtenida entre estas dos percepciones, se debe tener en cuenta que el resultado obtenido se encuentra en rangos cortos por debajo de 0.

Gráfica 20. Valor de las dimensiones de la calidad expectativa vs percibido



La gráfica 20 nos confirma que la dimensión de confiabilidad es la que menor valor percibido presenta (6.46) seguida a su vez de la de tangible (6,52), velocidad de respuesta (6,54), aseguramiento (6.61) y finalmente la que mejor valor percibido refleja es la dimensión de empatía.

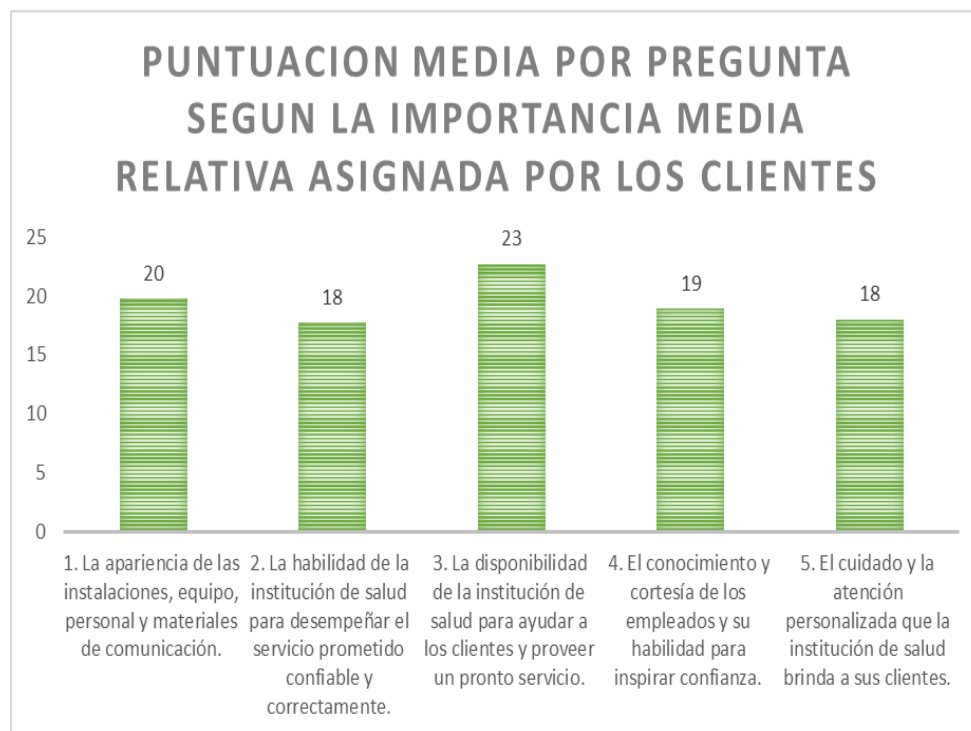
Gráfica 21. Brechas de las dimensiones de la calidad



Según la gráfica se logra observar las brechas de las 5 dimensiones entre las expectativas de los usuarios y el servicio recibido por el mismo, en donde se identifica que la mayor brecha corresponde a confiabilidad con -0,441 seguida de tangible con -0,368, velocidad de respuesta con -0,357, empatía con -0,305 y por último aseguramiento con -0,292. En donde al ser negativas las brechas es claro que existe insatisfacción sin que ninguna esté en la categoría de extrema insatisfacción. Se vislumbra que los usuarios esperaban más de lo que recibieron en todas las dimensiones, sobre todo en la confiabilidad ya que los tiempos de espera en el servicio afectaron la percepción de los usuarios en esta dimensión, así como el cumplimiento de las citas en los horarios programados. En comparación con las demás brechas aseguramiento obtuvo la brecha más baja, es decir los usuarios percibieron amabilidad y conocimiento por parte de los empleados, aunque no cumplieron a cabalidad con sus expectativas.

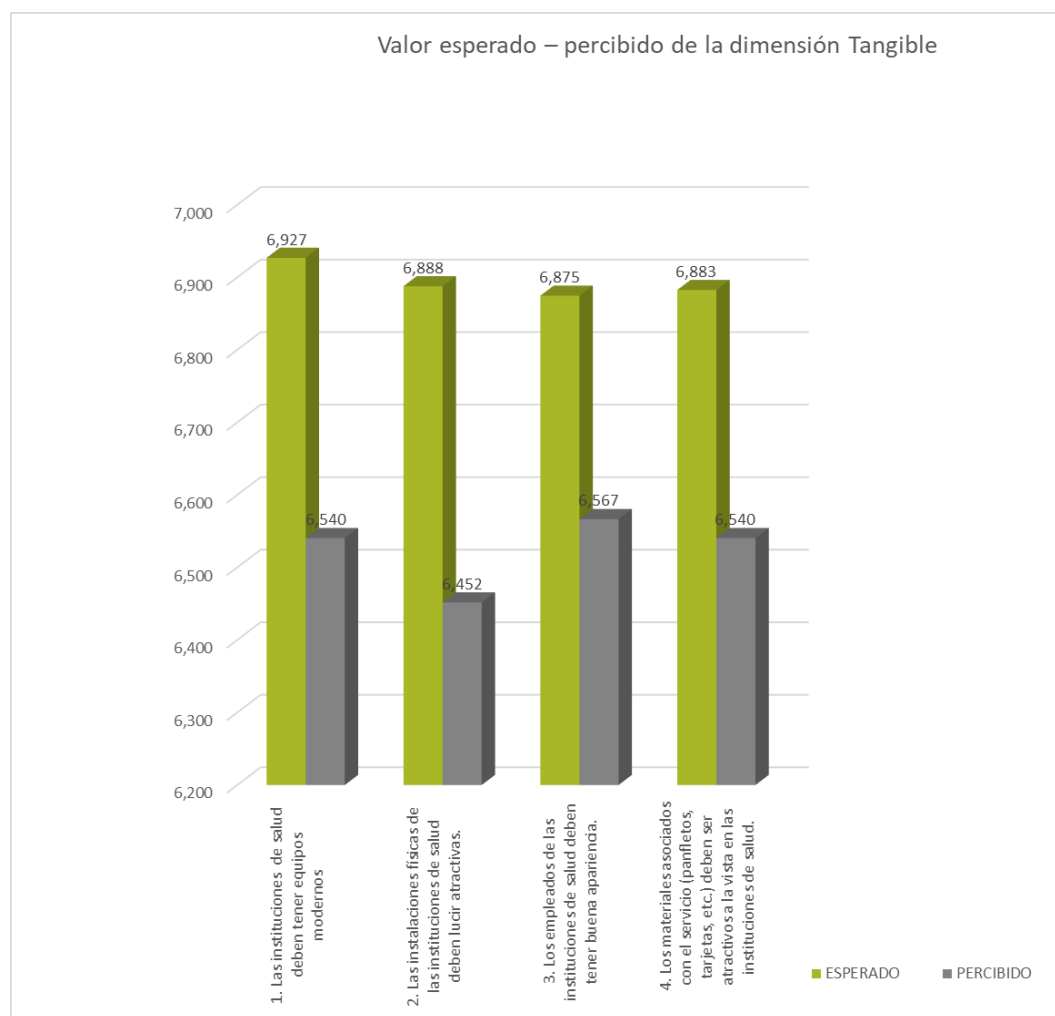
Cabe resaltar que al igual que en el estudio de Teshinzi et al ¹⁷ las percepciones de los pacientes en general también fueron inferiores a sus expectativas.

Gráfica 22. Puntuación media según la importancia relativa asignada



En esta gráfica se observa la puntuación final que los usuarios asignaron a cada variable en donde la velocidad de respuesta obtuvo mayor resultado, los usuarios en promedio le asignaron 23 puntos, seguido de elementos tangibles con un valor de 20, para lo que tiene que ver con confiabilidad y empatía un valor de 18, distinguiendo que los usuarios perciben que los empleados de la IPS Seno Diagnóstico en comparación con las otras dimensiones no logran responder a los servicios en un tiempo específico y con una atención personalizada, lo que se relaciona con la gráfica 21 ya que se obtuvo mayor brecha en confiabilidad y por último seguridad obtuvo una puntuación de 19, a pesar de que la diferencia es de un punto respecto a confiabilidad los usuarios esperan que el profesional en salud tome el tiempo necesario para explicar sobre los procedimientos realizados y explicar las dudas que van surgiendo inspirando así confianza.

Gráfica 23. Valor esperado – percibido de la dimensión Tangible

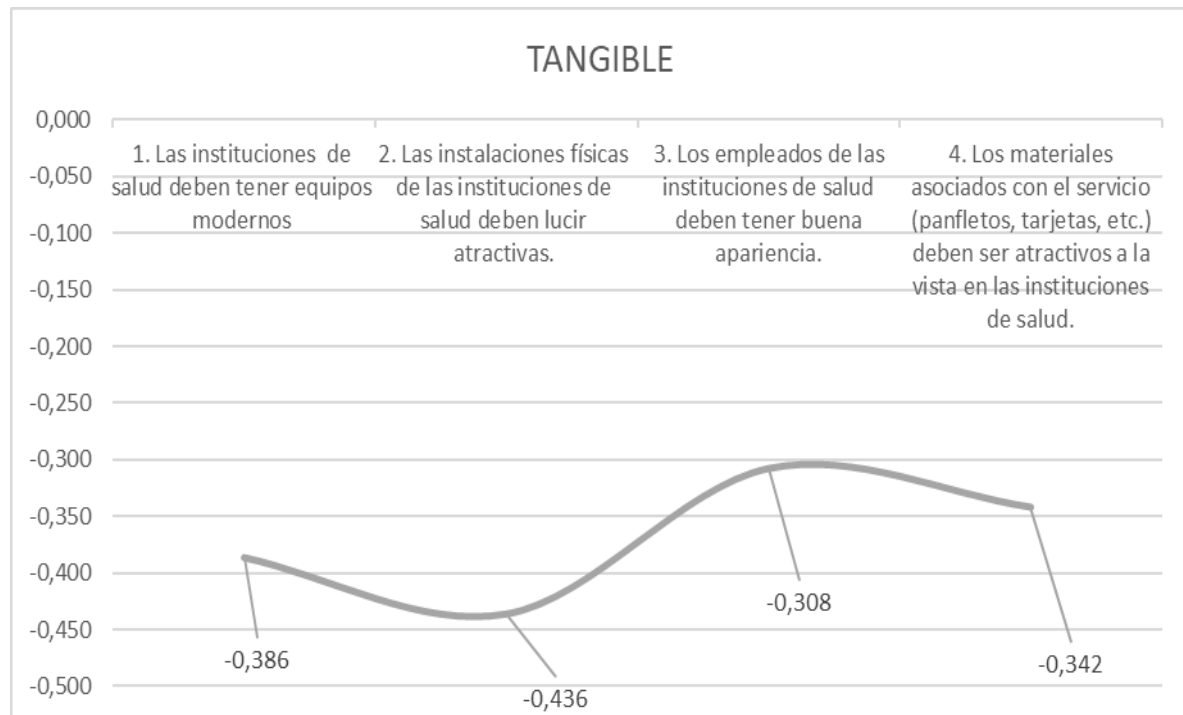


Según la gráfica 23 se observa que la expectativa que tienen los usuarios en cuanto a si las instalaciones de la institución deben contar con equipos modernos se obtuvo 6,927 mientras que lo percibido por ellos en el momento de la estancia en la entidad fue de 6.540. En la segunda pregunta donde las instalaciones físicas de las instituciones de salud deben ser atractivas, se obtuvo como expectativa un 6,888 mientras que lo percibido por los usuarios fue de 6,452.

En cuanto a la pregunta en relación con la buena apariencia de los empleados, la expectativa fue de 6,875 mientras que lo percibido fue de 6,567 y para la pregunta

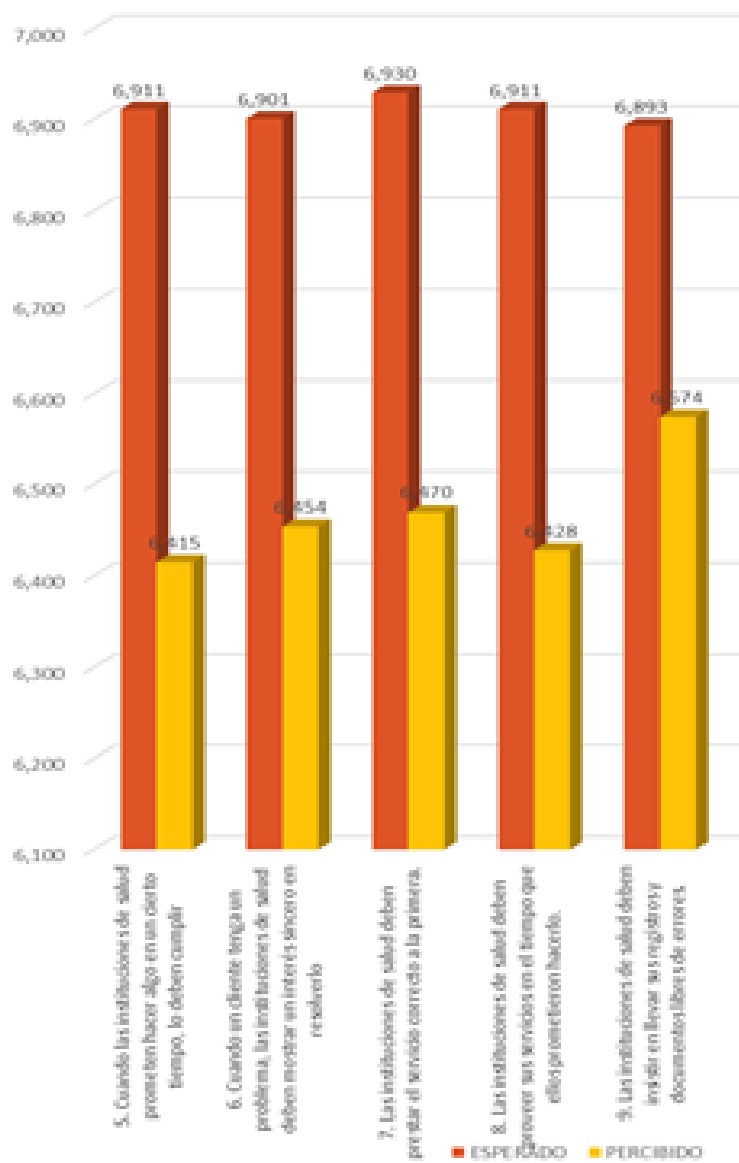
relacionada con lo atractivos a la vista que deben resultar los materiales asociados con el servicio (panfletos, tarjetas, etc.) lo esperado fue de 6,883 y lo percibido fue de 6,540.

Gráfica 24. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión Tangible

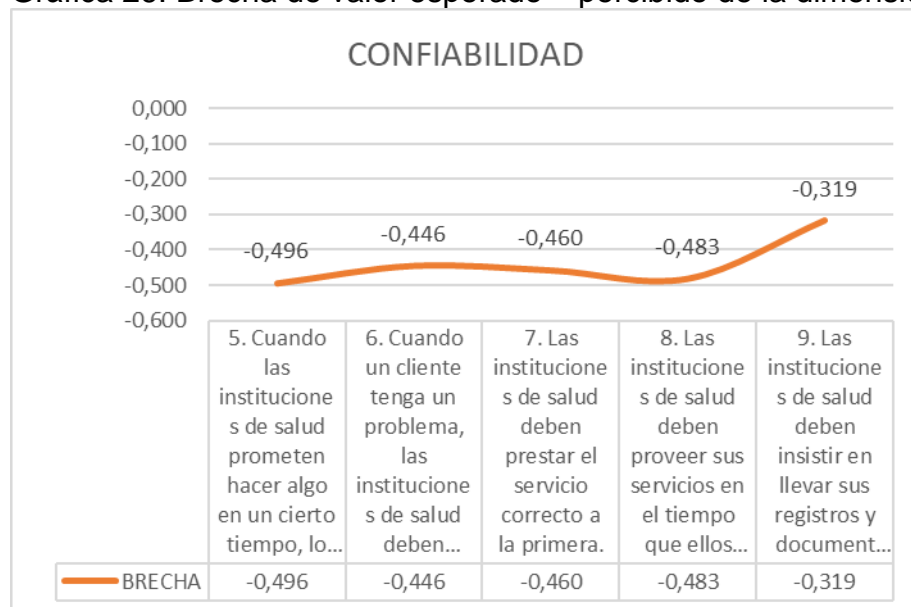


Según lo observado en la gráfica número 24, las mayores brechas se dan para las preguntas 2 y 1 que hacen referencia a lo atractivas que lucen las instalaciones físicas de la institución de salud y a la posesión de equipos modernos por parte de la institución respectivamente. A pesar de que estas preguntas tengan las brechas más grandes en comparación con el resto que evalúa esta dimensión, no son tan amplias si se tienen en cuenta que están por debajo de -1 aunque si deja entrever que los usuarios tienen grandes expectativas respecto a cómo deben lucir las instalaciones físicas y respecto a la posesión de equipos modernos no obstante su percepción a pesar de ser inferior lo es de manera ligera por lo que corresponde a la empresa tomar en cuenta esto para procurar una mejora.

Gráfica 25. Valor esperado – percibido de la dimensión confiabilidad



Gráfica 26. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión confiabilidad

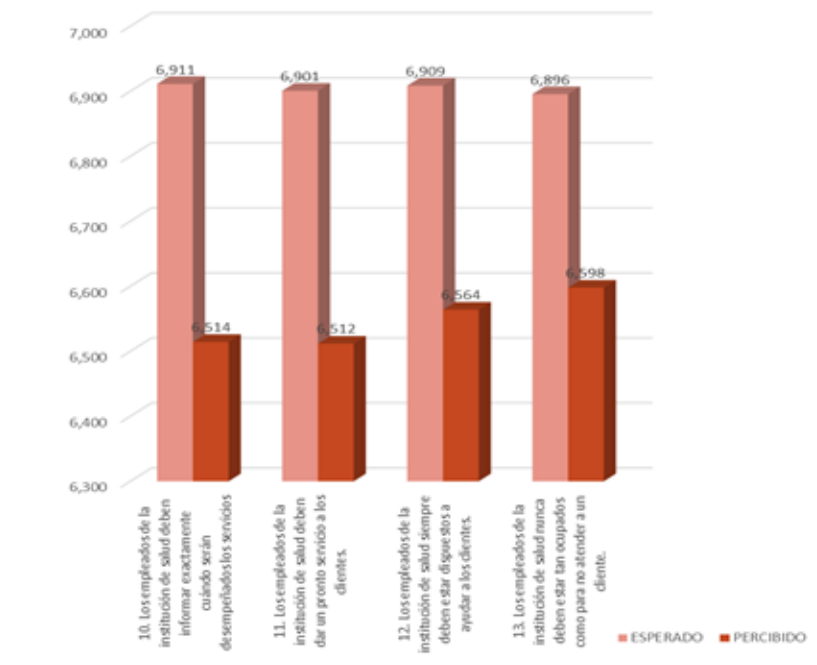


En la brecha de confiabilidad en la gráfica 26 se puede evidenciar como a la pregunta número 5 donde se indaga sobre si como usuario, cuando la institución de salud promete realizar algo en un tiempo determinado lo cumplen, obtuvo un valor de -0,496 seguido por la pregunta puntuada con -0,483 sobre si la institución de salud debe proveer sus servicios en el tiempo estipulado.

Se puede decir que, para los usuarios al momento de la atención recibida por el personal de salud, perciben falta de seguridad para con el cumplimiento de las acciones a realizar, ya sea en lo referente al tiempo dado para ser atendido, la duración en la consulta o en la entrega del resultado. Por tanto, es importante para la organización esta dimensión en especial por ser la que mayor brecha presenta respecto a las demás dimensiones por lo que debería trabajar a través de capacitaciones al personal el desarrollo de la habilidad de ofrecer un servicio seguro, confiable y libre de errores⁴¹.

Resaltar que encontramos coincidencia con el estudio de Agudelo Loaiza et al ¹⁹ sobre clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de Manizales, al tener en los dos primeros lugares, con brechas amplias, la dimensión de confiabilidad y tangibles en su orden.

Gráfica 27. Valor esperado – percibido de la dimensión velocidad de respuesta



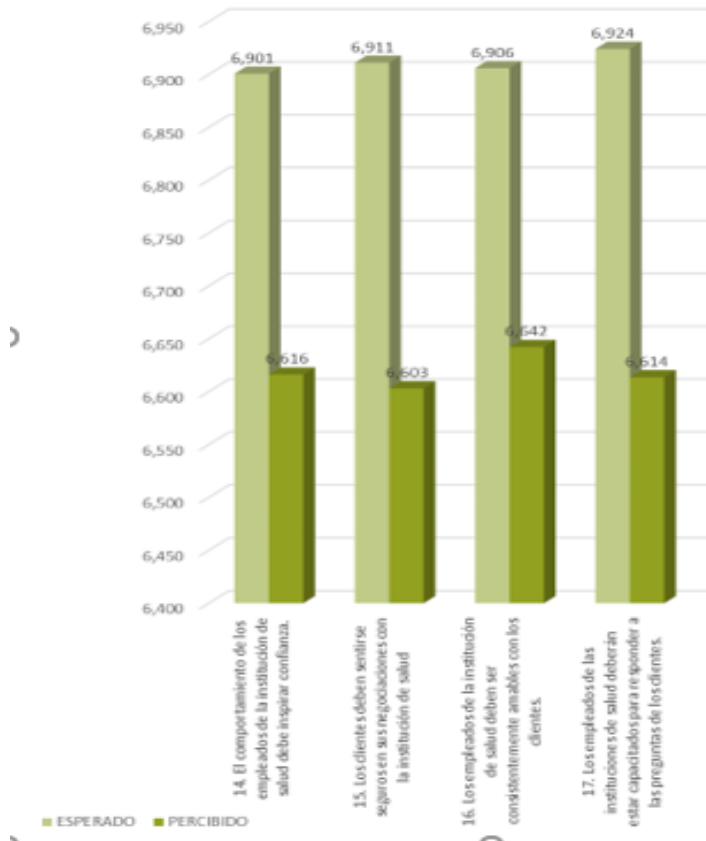
Como se observa en la gráfica lo percibido en cuanto a la dimensión velocidad de respuesta no alcanza a la expectativa, destacando las variables valoradas con las preguntas 10 y 12 como las que tienen menor percepción en comparación con la expectativa siendo por tanto las que mayor insatisfacción reflejan.

Gráfica 28. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión velocidad de respuesta



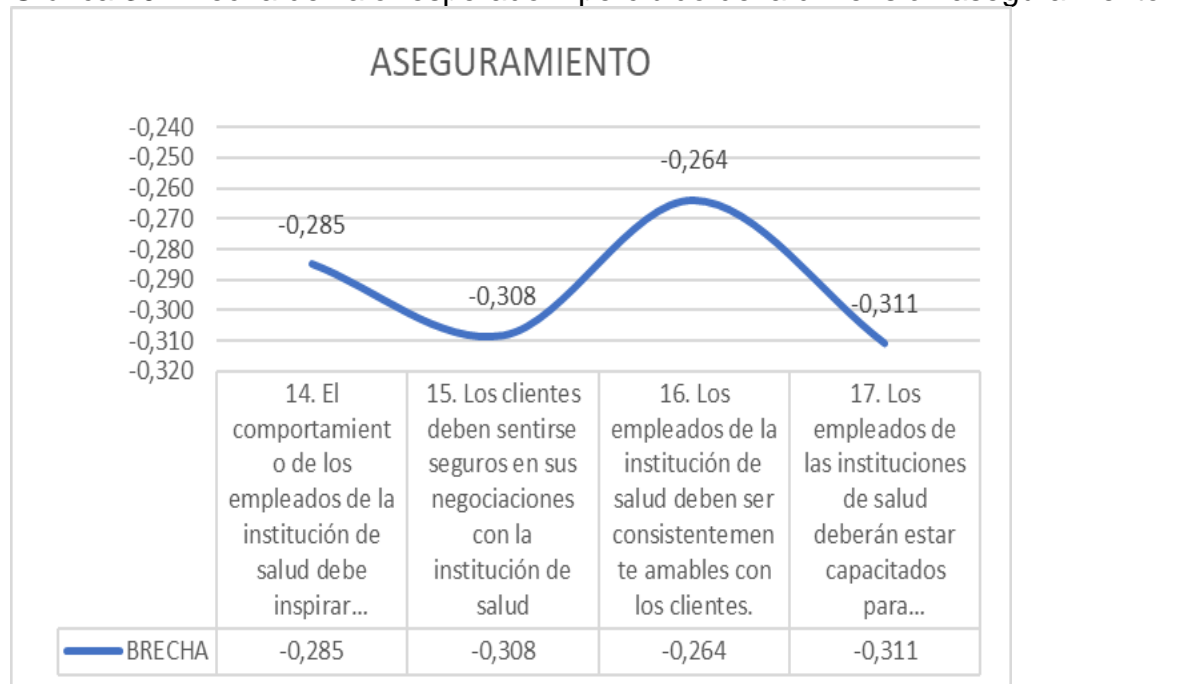
Como se aprecia las brechas en relación con esta dimensión entran en la categoría de muy insatisfecho sin que ninguna se encuentre en extremadamente insatisfecho. Destaca que las mayores brechas se encuentran en las preguntas 10 y 11 que hacen alusión respectivamente a que se le proporcione información al usuario respecto al tiempo de atención y también a la disposición de ayuda que muestran los empleados con los usuarios. Estas variables destacan y merecen ser tenidas en cuenta por la organización para implementar acciones que conlleven a mejorar los tiempos de atención y cumplimiento de actividades de los pacientes a la vez que lleven a mejorar la relación con el paciente siendo capaces de transmitir una sensación de disponibilidad de ayuda, lo que puede llevarse a cabo a través de capacitaciones y ayudas tecnológicas que favorezcan la eficiencia.

Gráfica 29. Valor esperado – percibido de la dimensión aseguramiento



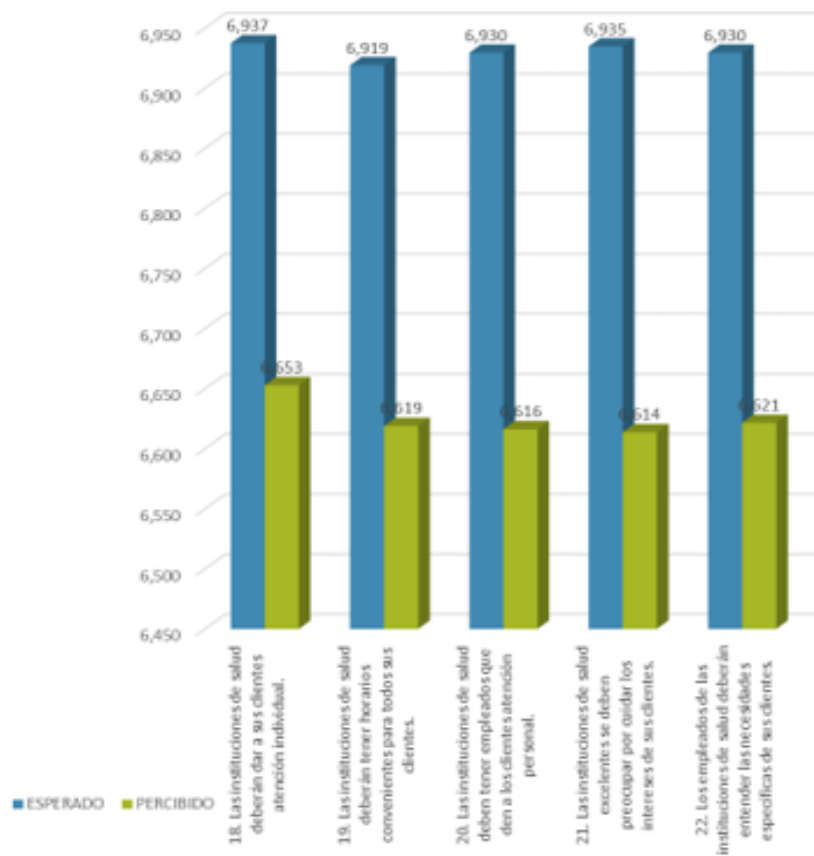
En la dimensión de aseguramiento que hace referencia al conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para la inspirar confianza en el paciente, se observa que la diferencia entre la percepción y la expectativa de los usuarios ubica a todas las variables en la categoría de insatisfecho.

Gráfica 30. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión aseguramiento



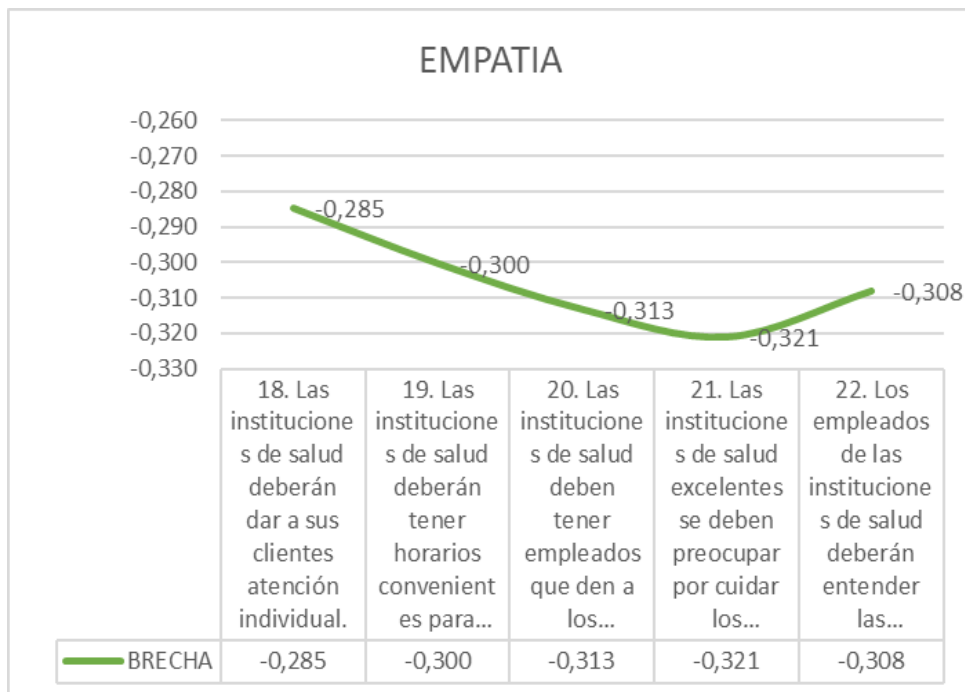
Al hacer una relación de orden con respecto al puntaje de la brecha entre P y E en la dimensión de aseguramiento, encontramos que la variable capacidad de responder a las preguntas o dudas de los usuarios ocupa el primer lugar, seguida de la sensación de seguridad que ofrece la institución de salud al usuario en cuanto a negociación (pagos, facturas). Dado esto, es preciso que la organización procure implementar acciones que lleven a mejorar en estas variables posiblemente mejorando la capacitación que se brinda al empleado en lo relativo a atención al cliente y el conocimiento de los procedimientos que realiza la empresa de tal manera que puedan ofrecer explicaciones sencillas a los pacientes lo que también redundará en la mejora de la sensación de seguridad en todas las negociaciones con el paciente.

Gráfica 31. Valor esperado – percibido de la dimensión empatía



En la dimensión de empatía que trata del cuidado y atención individualizada que se les brinda a los clientes, se observa que la diferencia entre la percepción y las expectativas de los clientes ubica el valor percibido en todas las variables, por debajo de la expectativa denotando insatisfacción.

Gráfica 32. Brecha de valor esperado – percibido de la dimensión empatía



Al hacer una relación de orden con respecto al puntaje de la brecha entre percepción y expectativa en la dimensión de empatía, encontramos que las preguntas 21 y 20 que hacen relación a la preocupación de la institución por cuidar los intereses de los usuarios y la atención personalizada que reciben por parte de los empleados respectivamente, son las de mayor grado de insatisfacción. Es decir que existe una percepción por parte del usuario en relación con que se podría mejorar la atención por lo que conviene incentivar la cordialidad, el trato respetuoso y la atención oportuna. Así mismo es necesario en relación con el cuidado de los intereses del usuario, ponerse en sus zapatos procurando facilitar información de manera clara y brindando explicaciones sencillas de los pasos a realizar.

Encontramos en el estudio de Agudelo Loaiza et al¹⁹ que la dimensión empatía fue la que menor brecha tenía seguida de aseguramiento, en nuestro caso encontramos estas dos también como las que menor brecha tienen, no obstante, la dimensión de aseguramiento sobrepasa por poco a la de empatía ubicándose esta última como la segunda dimensión con menos brecha y por tanto en donde la intervención es requerida después de priorizar dimensiones con brechas más amplias.

Relación clima organizacional y percepción externa de la calidad

En nuestro estudio encontramos que en las distintas áreas críticas del clima

organizacional se obtuvieron, en términos generales, valores que van de medianamente satisfactorios a satisfactorios, sin ninguna área catalogada como insatisfactoria. No obstante, al analizar cada área por separado se encuentra en el área crítica de reciprocidad, la variable equidad, con valores dentro de la categoría de insatisfactorio. Por lo anterior se puede afirmar que el clima organizacional en la IPS RX Seno Diagnóstico es satisfactorio con la excepción mencionada.

Al analizar la percepción de calidad por parte del usuario, el estudio nos arroja resultados que se encuentran en la categoría de insatisfactorios muchos de ellos de manera leve al encontrarse por debajo de -1. Lo que no deja de ser llamativo ya que implica un esfuerzo adicional por parte de la organización para implementar mejoras especialmente en las dimensiones con mayores brechas registradas como son confiabilidad y tangibles.

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, vemos que a pesar de que la institución tiene un clima organizacional satisfactorio esto no se relaciona positivamente con una percepción de calidad igualmente satisfactoria, resultado similar al obtenido por Agudelo Loaiza et al en su estudio realizado en la ciudad de Manizales.

7. CONCLUSIONES

Se logra concluir que la expectativa en los servicios de salud de la IPS RX Seno Diagnóstico fue mucho más alta que la percepción del usuario, encontrándose insatisfacción en todas las dimensiones.

Aunque en ninguna de las brechas se llega a la categoría de extremadamente insatisfechos, queda claro que se debe procurar la mejora continua en la prestación de los servicios ya que las expectativas de los usuarios son altas, situación posiblemente influenciada por el nivel educativo superior de la gran mayoría de ellos, lo que suele conllevar a mayor exigencia.

La dimensión de confiabilidad fue la que mayor amplitud de brecha presentó en nuestro estudio lo que denota dudas por parte del usuario respecto al cumplimiento de acciones en el tiempo establecido y en las condiciones acordadas como entrega de resultados, por lo que es importante para la institución favorecer el desarrollo de la habilidad de ofrecer un servicio seguro, confiable y libre de errores.

La dimensión tangible, después de la de confiabilidad es la dimensión con mayor brecha entre expectativa y percepción dada especialmente por las preguntas en relación con lo atractivas que lucen las instalaciones físicas y la posesión de

equipos modernos, aspectos que aunque para el usuario no son determinantes para optar por un servicio, si son tenidos en cuenta por lo que la institución debe invertir en su imagen y asegurarse de comunicar al usuario la clase de equipos con los que se le realiza el servicio.

La dimensión velocidad de respuesta, se encontró insatisfecha entre los usuarios especialmente en lo relacionado a variables asociadas a la adecuada entrega de información a los usuarios y a la disposición de ayuda que reflejan los trabajadores para con los mismos, aspectos que no se deben ignorar y deben llevar a la organización a capacitar y fomentar entre sus empleados habilidades en comunicación y adecuada atención al usuario.

Las dimensiones de empatía y aseguramiento fueron las que menor insatisfacción registraron entre los usuarios por lo que se debe continuar con los aspectos o estrategias hasta ahora adoptadas y reforzarlas haciendo hincapié en la personalización de la atención y en la oportuna solución de dudas de los usuarios para poder optimizar así las relaciones con los pacientes.

En cuanto al clima organizacional de la IPS tanto el personal administrativo y asistencial se encuentran entre satisfechos y medianamente satisfechos no obstante destaca la variable reciprocidad por ser la de menor calificación requiriendo especial atención las subvariables equidad y retribución por lo que es conveniente fomentar acciones de reconocimiento del trabajo bien hecho y fomentar el trato igualitario por parte de la organización.

La variable liderazgo fue la variable con mejor calificación seguida de la variable participación entre personal asistencial y administrativo por lo que se requiere continuar con las acciones que las fomentan haciendo énfasis en el estímulo en la excelencia que obtuvo una puntuación baja para ambos tipos de personal en el caso de liderazgo y en el intercambio de información en lo relativo a participación.

Respecto a la variable motivación el personal en general se encuentran satisfecho en subvariables como realización personal y adecuación de las condiciones de trabajo, no así en lo que respecta al reconocimiento a la aportación y responsabilidad por lo que conviene considerar esto para el desarrollo de estrategias dirigidas a su optimización.

Al relacionar clima organización y las dimensiones calidad en el servicio de salud de la IPS se concluye que los trabajadores se encuentran satisfechos en su área de trabajo, pero en las dimensiones de calidad más específicamente en confiabilidad los usuarios no están conformes con el servicio recibido, deduciendo que la IPS debe realizar esfuerzos mediante la implementación de estrategias que permitan mejorar los aspectos con menor valoración.

8. RECOMENDACIONES

Es importante que en la IPS RX Seno diagnóstico se implementen planes que lleven a la optimización del clima organizacional ya existente dando especial importancia a la reciprocidad por lo que mejorar estrategias relacionadas con otorgar recompensas económicas, bonos o tener en cuenta el salario emocional pueden ser formas para lograr una mejor satisfacción de los trabajadores lo que a la vez repercutirá favorablemente en la motivación.

Continuar fortaleciendo el liderazgo y la participación las cuales son las variables mejor valoradas dentro del personal mediante capacitaciones o charlas motivadores que no dejen caer lo que hasta el momento se ha conseguido, especialmente importante para cuando incorporen nuevo personal hacer énfasis en esto.

Para mejorar la satisfacción del paciente resulta pertinente mejorar lo relativo a los tiempos de espera y cumplimiento de acciones acordadas en el tiempo estipulado lo que repercutirá en la confiabilidad aspecto actualmente con la mayor insatisfacción entre los usuarios según el presente estudio.

Continuar con la mejora de la apariencia de las instalaciones y asegurarse de comunicar al paciente durante su atención o mediante publicidad, la clase de equipos con lo que cuentan, para mejorar así la percepción del usuario en lo relativo a tangibles.

En lo relativo a la dimensión velocidad de respuesta conviene mejorar la habilidad del personal en la atención al cliente para solventar las falencias encontradas en la disposición de ayuda que los empleados muestran hacia el usuario y la adecuada información entregada respecto al tiempo de atención.

Es recomendable fortalecer la dimensiones de empatía y aseguramiento fomentando u ofreciendo periódicamente capacitación a los empleados en habilidades comunicativas, de atención al cliente y también procurar que tengan un conocimiento de los procesos dentro de la institución que permitan aclarar dudas al usuario o que permita referir al usuario a quien tiene el conocimiento para aclarar su duda a la vez favorecer la comunicación en términos sencillos que proyecten seguridad al paciente durante todos los pasos desde su ingreso a la institución hasta su salida.

Es importante que se sigan realizar periódicamente encuestas entre los usuarios para detectar posibles falencias a tiempo y a la vez como una forma de medir que las estrategias implementadas están siendo eficaces.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Resolution A/RES/67/81. Global health and foreign policy. In: Sixty seventh United Nations General Assembly, New York, 12 December 2012. New York: United Nations; 2012. Available from:
http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/67/81
2. Shamsuzzoha S, Leatherman, Mensah-Abrampah N, Neilson M, Edward E. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario, Boletín de la Organización Mundial de la Salud.2018;96-799, Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
3. Castaño Castrillon JJ, El sistema de salud colombiano. Archivos de Medicina (Col), 2013; 13(2):115-117.
4. Camacho Ramírez, A, Mayorga Valderrama DR. Mal clima organizacional institucionalizado, acoso y riesgos laborales psicosociales, Perspectiva jurídica. Equidad y Desarrollo.2017;1(29):143-160. <https://doi.org/10.19052/ed.4172>
5. World Bank. External Assessment of Quality of Care in the Health Sector in Colombia. 2019. Disponible en;
<http://documents1.worldbank.org/curated/en/719321564123515864/pdf/External-Assessment-of-Quality-of-Care-in-the-Health-Sector-in-Colombia.pdf>
6. Agudelo-Loaiza RD, Peña-López PA, Hoyos-Loaiza C, Jiménez-Montoya MA. Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia). Arch Med (Manizales) 2020; 20(2):397-409.
<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3473>
7. Instituto Departamental de Salud de Nariño. (2020). *ASIS NARIÑO 2019* (p. 332,363). Recuperado de http://www.idsn.gov.co/images/documentos/epidemiologia/asis/Departamento_Nari%C3%B1o_ASIS_2019.pdf
8. Raudales-Díaz IR. Imágenes diagnósticas: conceptos y generalidades. Rev. Fac. Cienc. Méd. 2014;11(1): 35-43
9. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. México: McGraw Hill. 2011 Pág. 87
10. OPS/OMS. Teoría y Técnicas de Desarrollo Organizacional. Programa Regional

de desarrollo de servicios de salud. PSDCG-T-10,1998; 3(III), 1-7

11. Duque M. Desarrollo del modelo de clima organizacional Maquiavícola Ltda. 2009. [Internet]. 2009. [citado: 2021, marzo] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/5324>

12. ¿Cómo califican los colombianos el ambiente laboral de su trabajo? [Internet]. mundoadecco. 2015 [citado 5 junio 2021]. Disponible en: <https://mundoadecco.com/como-califican-los-colombianos-el-ambiente-laboral-de-su-trabajo/>

13. Rivera Porras DA, Rincón Vera JE, Flórez Gamboa SR. Percepción del Clima organizacional: Un análisis desde los Macroprocesos de una ESE. ESPACIOS. 2018;39(19):5

14. Cobo-Mejía E, Estepa-Rodríguez K, Herrera-Triana C, Linares-Reyes P. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. ISUB. 2018;5(2):277-94.

15. García Solarte M. *Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual*. Cuadernos de Administración [Internet]. 2009; (42): 43-61. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=225014900004>

16. Segredo Pérez AM, Sánchez González M, Casanova González M. Evaluación del clima organizacional en el Policlínico Universitario "Dr. Mario Muñoz Monroy". Rev Cubana Medicina General Integral [Internet]. 2016 [citado 2017 Nov 12]; 35(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/204/101>

17. Teshnizi SH, Aghamolaei T, Kahnouji K, Teshnizi SMH, Ghani J. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. Int J Qual Health Care. 2018 Mar 1;30(2):82-89. doi: 10.1093/intqhc/mzx200.

18. Bernal González I., Pedraza Melo NA, Lavín Verástegui J, Monforte García G. Service quality and users' satisfaction assessment in the health context in Mexico. *Cuadernos De Administración*, 2017;33(57); 36-47. <https://doi.org/10.25100/cdea.v33i57.4510>

19 Agudelo-Loaiza RD, Peña-López PA, Hoyos-Loaiza C, Jiménez-Montoya MA. Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia). Arch Med (Manizales) 2020; 20(2):397-409. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3473>

20. Agudelo Loaiza RD, Echeverry Ríos C, Echeverry Moreno CL, Beltrán Cárdenas W, Moreno MA. Clima organizacional en un hospital público de Quindío Colombia.

Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos, 2017;25(3);461-467

<http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0989>.

21. Espitia C E, Cabrales H M, Morón R K. Clima organizacional en una institución prestadora de salud de Montería - Córdoba, 2015. RAS [Internet]. 6dic.2017 [citado 15may2021];2(1):46-5. Available from:

<https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/139>

22. Camacho, D. y Montero, Y. El clima organizacional y su influencia en la calidad de servicio de las secretarías del gobierno provincial de Bolívar, año 2010 [trabajo previo a la obtención del grado de Licenciado]. Ecuador. Universidad Estatal de Bolívar.2010(Consultado el 28 abril 2021)

23.. Bernal-González I, Pedraza-Melo NA, Sánchez-Limón ML. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estud Gerenciales*2015; 31(134):8–19

24. Santiago, J., Tornay, F. y Gómez, E. Procesos psicológicos básicos. Madrid: MacGraw-Hill,2001.

25. Schiffman L, Kanuk L. Comportamiento del consumidor. 10.^a ed. México: Pearson Education; 2010.

26. Duque Oliva EJ. Revisión del Concepto de Calidad del Servicio y sus Modelos de Medición Innovar [Internet]. 1 de enero de 2005 [citado 22 de marzo de 2021];15(25):64-80. Disponible en:

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/innovar/article/view/30>

27. Laurenza M., Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente Investigación Análisis de los resultados de una encuesta realizada en centros de atención primaria del ámbito público,2016,

http://www.sadamweb.com.ar/news/2016_05Mayo/Calidad_en_atencion_de_salud.pdf.

28. Ruelas, E., La garantía de la calidad en las instituciones de la seguridad social.1992

https://plataformas.ucm.edu.co/campusvirtual/pluginfile.php/487844/mod_page/content/9/1b%20Garantia%20Calidad%20Inst%20Seg%20Social%20Ruelas.pdf

29. Henao Nieto DE, Giraldo Villa A, Yepes Delgado CE. Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 2018;17(34):69-80. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.iecp>

30. Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Empresarial*, 2019,13(2), 1-15

31. Parasuraman, A., Zeithaml, V., Berry, L. Un modelo conceptual de la calidad de servicio y sus implicaciones para la investigación futura, 1985, 44-60.
32. Hernández R, Collado CF, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6.^a ed. México: McGraw Hill; 2014.
33. Castillo Morales, E. (2010). Escala SERVQUAL para medir la calidad en el servicio. Recuperado 31 de mayo de 2021, de gestiopolis website:
<https://www.gestiopolis.com/escala-servqual-para-medir-la-calidad-en-el-servicio/>
34. Valle HU del. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE Cali, Valle, Colombia. 2010. p. 173.
35. Resolución 008430 de 1993, Ministerio de Salud, www.minsalud.gov.co
36. Contreras F, Espinosa J, Hernández F, Acosta N. Calidad de vida laboral y liderazgo en trabajadores asistenciales y administrativos en un centro oncológico de Bogotá (Colombia). psicología desde el caribe [Internet]. 2013 [citado 8 octubre 2021];30(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n3/v30n3a07.pdf>
37. Girón Restrepo GA. Tercerización laboral en salud y su influencia en el clima organizacional año 2015. Sapientia [Internet]. 17 de junio de 2021 [citado 21 de enero de 2022];9(18):31-8. Disponible en:
<https://revistas.uniajc.edu.co/index.php/sapientia/article/view/26>
38. Olaz, Á, EL CLIMA LABORAL EN CUESTIÓN. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICO-DESCRIPTIVA Y APROXIMACIÓN A UN MODELO EXPLICATIVO MULTIVARIABLE. Aposta. Revista de Ciencias Sociales [Internet]. 2013; (56):1-35. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950252002>
39. Sotelo Asef JG, Figueroa González EG. El clima organizacional y su correlación con la calidad en el servicio en una institución de educación de nivel medio superior. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Ene 21]; 8(15): 582-609. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672017000200582&lng=es. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.312>.
40. Martínez Jaime MM, Albores Gallo L, Márquez Caraveo ME. La integridad mental del personal clínico de un hospital psiquiátrico, asociada a una alta exigencia emocional y a la organización nociva del trabajo. Salud Ment [revista en la Internet]. 2012 Ago [citado 2022 Ene 21]; 35(4): 297-304. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000400005&lng=es.

41. MATSUMOTO Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto [Internet]. Cochabamba: Universidad Católica Boliviana “San Pablo” Unidad Académica Regional Cochabamba; 2014 [citado 8 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>