DETERMINACIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE CLIMA ORGANIZACIONAL Y LA PERCEPCIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA

YUDY MARTÍNEZ GIRON
MAYRA ALEJANDRA RODRÍGUEZ VALENCIA
MARLÍN YULIETH CANO BETANCOURT
EVELIN DANITHZA PRADO GARCIA
DORIS MILENA ROA RUBIANO

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD
CALI
2018

DETERMINACIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE CLIMA ORGANIZACIONAL Y LA PERCEPCIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA

YUDY MARTÍNEZ GIRON
MAYRA ALEJANDRA RODRÍGUEZ VALENCIA
MARLÍN YULIETH CANO BETANCOURT
EVELIN DANITHZA PRADO GARCIA
DORIS MILENA ROA RUBIANO

ENTREGA FINAL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DOCENTE PAULA ANDREA PEÑA LÓPEZ

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD
CALI
2018

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 9
2. RESUMEN 10
RESUMEN
ABSTRACT 11
INTRODUCCIÓN 12
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 13
2.2. JUSTIFICACIÓN 15
3. REFERENTE TEÓRICO 17
3.1. RESEÑA HISTÓRICA 17
3.2. ANTECENDENTES 18
3.3. MARCO TEÓRICO 27
4. OBJETIVOS 43
4.1. OBJETIVO GENERAL 43
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 43
5. METODOLOGÍA 44
5.1. TIPO DE ESTUDIO 44
5.2. UNIVERSO DEL ESTUDIO 45
5.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN 46
5.4. MUESTRA 47
5.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN 47
5.6. INSTRUMENTOS 48
5.7. PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN 49
5.8. COMPONENTE ÉTICO 53
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 55
7. CONCLUSIONES 101
8. RECOMENDACIONES 104
9. BIBLIOGRAFÍA 107

LISTA DE TABLAS

Tabla N°1. Número de colaboradores por área, Administrativos 45

Tabla N°2. Número de funcionarios por área, Asistenciales 46

Tabla N°3. Distribución aleatoria de ítems de la variable liderazgo en sus cuatro dimensiones, valor de la respuesta y total de ítems por cada uno. 50

Tabla N°4. Distribución aleatoria de ítems de la variable motivación en sus cuatro dimensiones, valor de la respuesta y total de ítems por cada uno. 50

Tabla N°5. Distribución aleatoria de ítems de la variable reciprocidad en sus cuatro dimensiones, valor de la respuesta y total de ítems por cada uno. 51

Tabla N°6. Distribución aleatoria de ítems de la variable participación en sus cuatro dimensiones, valor de la respuesta y total de ítems por cada uno. 51

Tabla N° 7. Numero colaboradores participantes en la encuesta de clima organizacional de la E.S.E HLC 55

Tabla N° 8. Colaboradores por sexo de la E.S.E. Hospital local de Candelaria..... 57

Tabla N° 9. Colaboradores por Escolaridad de la E.S.E. Hospital local de Candelaria. 58

Tabla N° 10. Colaboradores por principal área de trabajo de la E.S.E. Hospital local de Candelaria. 59

Tabla N° 11. Colaboradores por tipo de contratación de la E.S.E. Hospital local de Candelaria. 60

Tabla N° 12. Colaboradores por tipo de contrato de la E.S.E. Hospital local de Candelaria. 61

Tabla N° 13. Tiempo laborado en la institución E.S.E. Hospital local de Candelaria. 62

Tabla N° 14. Horas laboradas cada día en la institución E.S.E. Hospital local de Candelaria. 63

Tabla N° 15. Tiempo laborado en su actual área o servicio en la institución E.S.E. Hospital local de Candelaria. 64

Tabla N° 16. Tiempo laborado en su actual cargo en la institución E.S.E. Hospital local de Candelaria. 65

Tabla N° 17. Numero clientes participantes en la encuesta de percepción de calidad de la E.S.E HLC. 66

Tabla N° 18. Clientes por sexo de la E.S.E. Hospital local de Candelaria 67

Tabla N° 19. Clientes por Estado civil de la E.S.E. Hospital local de Candelaria..... 68

Tabla N° 20. Clientes por Escolaridad de la E.S.E. Hospital local de Candelaria 69

Tabla N° 21. Clientes por Zona de procedencia de la E.S.E. Hospital local de Candelaria 70

Tabla N° 22. Clientes por Tipo de régimen en salud de la E.S.E. Hospital local de Candelaria 71

Tabla N° 23. Clientes por edades de la E.S.E. Hospital local de Candelaria 72

LISTA DE GRÁFICOS

Grafica N° 1. Numero colaboradores participantes en la encuesta de clima organizacional de la E.S.E HLC 56

Grafica N° 2. Colaboradores por Sexo 57

Grafica N° 3. Colaboradores por Escolaridad 58

Grafica N° 4. Colaboradores por principal área de trabajo 59

Grafica N° 5. Colaboradores por tipo de contratación 60

Grafica N° 6. Colaboradores por tipo de contrato 61

Grafica N° 7. Tiempo laborado en la institución 62

Grafica N° 8. Horas laboradas cada día en la institución 63

Grafica N° 9. Tiempo laborado en su actual área o servicio 64

Grafica N° 10. Tiempo laborado en su actual cargo 65

Grafica N° 11. Numero clientes participantes en la encuesta de percepción de calidad de la E.S.E HLC 66

Grafica N° 12. Clientes por Sexo 67

Grafica N° 13. Clientes por Estado Civil 68

Grafica N° 14. Clientes por Escolaridad 69

Grafica N° 15. Clientes por Zona de procedencia 70

Grafica N° 16. Clientes por Tipo de régimen en salud 71

Grafica N° 17. Clientes por Edad 72

Grafica N° 18. Comparativo general de variables de clima organizacional administrativo/asistencial 73

Grafica N° 19. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial – Variable liderazgo 74

Grafica N° 20. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial – Variable Motivación 76

Grafica N° 21. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial – Variable Reciprocidad..... 78

Grafica N° 22. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial – Variable Participación 80

Grafica N° 23. Comparativo clima organizacional según área de trabajo 82

Grafica N° 24. Comparativo clima organizacional según tipo de contrato 83

Grafica N° 25. Comparativo clima organizacional según tiempo laborado en el área actual 84

Grafica N° 26. Diferencia entre la percepción y expectativa por dimensiones..... 85

Grafica N° 27. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensiones 86

Grafica N° 28. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Tangibles 87

Grafica N° 29. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Tangibles 88

Grafica N° 30. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Confiabilidad 89

Grafica N° 31. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Confiabilidad 90

Grafica N° 32. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Velocidad de Respuesta..... 91

Grafica N° 33. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Velocidad de Respuesta..... 92

Grafica N° 34. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Aseguramiento 93

Grafica N° 35. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Aseguramiento 94

Grafica N° 36. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Empatía 95

Grafica N° 37. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Empatía 96

Grafica N° 38. Ponderado promedio de la importancia de las características de calidad 97

Grafica N° 39. Ponderado promedio de las características de calidad 99

VICERRECTORÍA ACADÉMICA
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y DESARROLLO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: Determinación de la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad en la institución prestadora de servicios de salud E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

Investigadores:
Yudy Martínez Girón
Mayra Alejandra Rodríguez Valencia
Marlín Yulieth Cano Betancourt
Evelin Danithza Prado García
Doris Milena Roa Rubiano

Línea de Investigación: Gestión de calidad

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

Lugar de Ejecución del Proyecto: E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Ciudad: Candelaria Departamento: Valle

Duración del Proyecto (periodos académicos): 2 semestres

2. RESUMEN

En la actualidad, en el sector salud colombiano, existe la necesidad de comprender y establecer de forma oportuna el concepto de clima organizacional y su notoria influencia en la percepción de calidad en los servicios de la salud, con el fin de satisfacer las necesidades tanto a nivel institucional, como a nivel de los directos beneficiarios (pacientes).

Este trabajo partió de la pregunta ¿Cuál es la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud en el Hospital Local de Candelaria Valle año 2018? Cuyo objetivo general era Determinar la relación entre clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en el Hospital Local de Candelaria, para el análisis de los resultados se destacaron aspectos sociodemográficos importantes, diligenciados en los instrumentos de clima organizacional de la OPS para los colaboradores de la institución y el Servqual para los usuarios o clientes externos que asistieron a los servicios de la entidad.

Para las encuestas de clima organizacional, de los 152 colaboradores elegidos para la realización de la encuesta, 131 fueron los participantes en ella, los colaboradores que accedieron a la realización del cuestionario equivalen al 86.2% y los que no participaron por motivos de exclusión o que no hicieron parte de la muestra equivalen al 13.8%.

Debido a lo anterior, surgió la necesidad de evaluar variables que permitan medir el clima organizacional y la calidad en la prestación de servicios de salud a todo nivel. Una de estas variables es la satisfacción de las necesidades, el cual es un variable de gran importancia, que permite conocer la satisfacción de los usuarios en términos de tiempo de atención y calidad de los servicios prestados.

Para este proyecto se desarrolló una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo, cuya población correspondió a los 32 funcionarios que laboran de planta y de los 120 que son de OPS, se toman 85 que tienen más de 6 meses trabajando en la entidad. Esta población representa un poco más del 76% de las personas que prestan sus servicios en el Hospital Local de Candelaria (HLC). La población para la medición de percepción de satisfacción externa tomó como base los datos que tiene la institución del último trimestre en la atención de usuarios y arrojo un total de 7.234 personas atendidas tomando como muestra en el estudio 365 clientes.

Los Instrumentos que se utilizaron en la investigación fue un “Cuestionario sobre mi trabajo” que evalúo el clima organizacional, instrumento diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cuestionario Servqual, de expectativas y percepciones de los usuarios con respecto al servicio del Hospital. Los resultados se orientaron a la propuesta de un plan de mejoramiento en la

calidad de los servicios, determinando el grado de incidencia que tenía cada elemento del clima organizacional en el nivel de satisfacción de los usuarios del HLC, donde los resultados obtenidos del clima organizacional de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria arrojaron una categorización de poco satisfactorio en relación con la percepción externa de los usuarios de los servicios de salud que obtuvo una valoración de 5.30 categorizándola como de acuerdo.

Palabras clave: Atención en salud, Clima organizacional, Calidad, Satisfacción.

ABSTRACT

Currently, in the Colombian health sector, there is a need to understand and establish in a timely manner the concept of organizational climate and its notorious influence on the perception of quality in health services, in order to meet the needs of both at Institutional level, as a level of direct beneficiaries (patients).

What is the relationship between the organizational climate and the external perception of the quality of health services in the Local Hospital of Candelaria Valle, 2018? Whose general objective was to determine the relationship between the organizational climate and the perception of the quality of the health services in the Local Hospital of Candelaria, for the analysis of the results the important sociodemographic aspects were highlighted, fulfilled in the instruments of the organizational climate of PAHO for the employees of the institution and the service for external users who attended the services of the entity.

For the organizational climate surveys, of the 152 employees chosen to carry out the survey, 131 were the participants in it, the collaborators who agreed to the completion of the questionnaire equivalent to 86.2% and the non-participation for reasons of exclusion or who did not they made part of the sample equivalent to 13.8%.

Due to the above, the need arose to evaluate variables that allow measuring the organizational climate and quality in the provision of health services at all levels. One of these variables is the satisfaction of the needs, which is a variable of great importance, which allows knowing the satisfaction of the users in terms of time of attention and quality of the services provided.

For this project, a quantitative research was developed, of a descriptive type, whose population corresponded to the 32 employees that work in the plant and of the 120 that are of PAHO, 85 are taken who have more than 6 months working in the entity. This population represents a little more than 76% of the people who provide their services in the Local Hospital of Candelaria (HLC). The population for the measurement of perception of external satisfaction took as a base the data that the

institution of the last quarter has in the attention of users and a total of 7,234 people attended, taking as sample in the study 365 clients.

The instruments used in the research were a "Questionnaire about my work" that evaluated the organizational climate, instrument designed by the Pan American Health Organization (PAHO), Servqual questionnaire, of expectations and perceptions of users regarding the service of the Hospital. The results were oriented to the proposal of an improvement plan in the quality of the services, determining the degree of incidence that each element of the organizational climate had in the level of satisfaction of the users of the HLC, where the results obtained from the organizational climate of ESE Hospital Local de Candelaria yielded an unsatisfactory categorization regarding the external perception of users of health services who obtained a rating of 5.30 categorizing it as agreed.

Key words: Health care, Organizational climate, Quality, Satisfaction.

INTRODUCCIÓN

Las entidades de salud están en constante evolución, todos los días son muchos los retos a los que se enfrentan, garantizar atención de calidad y velar por un buen clima organizacional con calidez para todos los integrantes de la institución es la meta más importante en este nuevo contexto de competitividad, el obtener solvencia y estabilidad financiera que les permite continuar funcionando en el medio, hace que las propuestas de sostenibilidad se conviertan en el motor para el avance de la institución hacia el mejoramiento continuo, en este objetivo muchas organizaciones centran sus esfuerzos en su infraestructura, capital de trabajo, servicios, o en su talento humano.

Los hospitales públicos y privados están premeditados para brindar un servicio con calidad a todos sus usuarios, su función está determinada por la característica que le imprime su razón social que lo lleva a plantear su fortaleza en la correcta prestación de sus servicios, con lo anterior las entidades en gran medida dependen de la atención que genera su capital humano, el cual es el resultado de características inminentes del clima organizacional.

El clima organizacional de los colaboradores y la percepción de calidad de los usuarios en las instituciones está influenciado principalmente por las relaciones interpersonales entre colaboradores y la manera como brindamos atención a los pacientes. Los líderes de la organización y su relación con el medio en el que diariamente interactúan con todos los que intervienen en la prestación de servicio, hacen que la alta gerencia y los administradores de la institución compartan de manera positiva o negativa procesos y procedimientos acordes a las necesidades de los clientes, cuando se conocen las debilidades de sus colaboradores, sus

habilidades y capacidades se empieza a generar sentido de pertenencia y trabajo en equipo para el cumplimiento de los objetivos de la organización.

Saber de buena forma la percepción de los colaboradores respecto al clima organizacional en el área de trabajo se transforma en una herramienta de medición de la alta dirección, que permite a través de instrumentos avalados a nivel mundial la medición de la situación actual de conformidad o desmotivación de los trabajadores de la entidad, para ello este proyecto se desarrolló con base en el instrumento de la organización panamericana de la salud OPS, lo que permitió la identificación de variables de liderazgo, reciprocidad, motivación y participación, con las cuales se identificaron las fortalezas y debilidades percibidas por los colaboradores.

Adicionalmente la percepción de calidad de los clientes enmarca puntos de partida para el mejoramiento de la prestación de los servicios de la entidad, la evaluación y medición del comportamiento de las percepciones de los usuarios frente aspectos tangibles, confiables, seguros, con velocidad de respuesta y con empatía, permitieron por medio del instrumento Servqual conocer la percepción frente a las expectativas y características que tenían los clientes en la prestación de servicios de salud de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

Se pretendió que este proyecto sirviera como punto de partida para que las recomendaciones sean de utilidad para mejorar el clima organizacional y la percepción de calidad de los usuarios en la institución, que se ejecuten las medidas pertinentes con el fin de alcanzar las expectativas de lo planteado.

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el sector salud colombiano existe una necesidad de comprender y establecer de forma oportuna el concepto de clima organizacional y su notoria influencia en la percepción de calidad en los servicios de la salud, con el fin de satisfacer las necesidades de la institución en beneficio de los promotores de la misma y de los directos beneficiarios (pacientes).

Por lo anteriormente mencionado es imperante para las entidades de la salud la corroboración del rasgo simbiótico entre la organicidad y la calidad de los servicios que estás instituciones prestan, por tanto, la comprensión en términos operativos en la salud es necesaria, promoviendo la oportuna detección de falencias y a la vez potenciar las actividades que permitan mejorar el clima organizacional y la calidad a todo nivel.

Con esta perspectiva y el desarrollo sistemático de las entidades de salud, es perentoria la ejecución de normativas que además de establecer una línea de tipo social y jurisprudencial en la salud como un servicio universal, permitan la

organicidad e implementación de modelos organizacionales para la prestación de un servicio con alta calidad. Sin embargo, a pesar de las normatividades actuales en Colombia existe un número significativo de entidades que no cuentan con esta capacidad de respuesta u ordenanza, reflejando un bajo desempeño ante las necesidades de los usuarios, en tal sentido, el clima organizacional no permitiría dar una respuesta a la demanda de los usuarios y la prestación del servicio con calidad.

Esto se evidencia en la cantidad de respuestas a las necesidades de los clientes por mes, correspondiendo solo un 30% de las solicitudes contestadas, donde en los meses de Agosto, Septiembre, Diciembre y Enero la respuesta del servicio e inquietudes sobre pasa las expectativas de control y las PQRS son constantes. (1).

Los cambios en el sistema de salud y sus actores, han generado un gran déficit en los hospitales de todo el país y en especial en el Valle del Cauca, en donde se experimentan problemas financieros. De acuerdo al presupuesto reportado por el (Hospital Local de Candelaria, 2018) con relación a las cifras de inversión, se observa que de un monto de inversión proyectado, para los servicios indirectos de $ 3.085.788.000 y uno designado a los servicios administrativos de $ 741.298.000 equivalentes a un aproximado del 24%, donde no se evidencia la cantidad referida a los programas relacionados a recursos humanos y mucho menos al ítem de plan de mejoramiento. Por tal razón, los cambios en el sistema de salud, el déficit económico en el que se encuentra las entidades y la baja capacidad instalada, hace que los trabajadores no sean remunerados a tiempo lo cual ha generado inconformidad y la prestación de una mala atención al usuario y por tanto se entorpezcan procesos que podrían disgustar finalmente al cliente (1).

Debido a lo anterior, surgió una necesidad en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Se trata de una herramienta que permitió evaluar indicadores, medir el clima organizacional y la calidad en la prestación de servicios de salud a todo nivel. Uno de estos indicadores fue la satisfacción de las necesidades el cual es un indicador de gran importancia, que admitió conocer la satisfacción de los usuarios en términos de tiempo de atención y calidad de los servicios prestados.

El papel del colaborador dentro de las entidades sea convertido en un indicador que empieza a evaluar si el personal está satisfecho o no con su trabajo, con su compromiso laboral, debido a que los trabajadores están interactuando constantemente con los pacientes, y el hecho de que el personal se encuentre en un clima laboral aceptable con su trabajo repercute directamente en las labores desarrolladas es decir que todo se haga bien y los pacientes se sientan igualmente satisfechos con los servicios prestados. También, la entidad pudo evaluar las características y áreas institucionales garantizando servicios de salud competitivos y de calidad.

No se puede olvidar que la salud es uno de los derechos fundamentales para todo ser humano y es considerado un factor insustituible que influye en el bienestar social, el desarrollo, la economía y la educación de los pueblos, aspectos que obligan a las instituciones hospitalarias a ofrecer atención médica oportuna, aceptable, asequible y de calidad.

En Colombia el modelo actual implementado de salud, corresponde en un gran porcentaje al sector de seguridad social y en menor proporción al sector privado. Su eje central es el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con sus dos regímenes, el Régimen Contributivo (RC) y el Régimen Subsidiado (RS). Con la actual sanción de la Ley Estatutaria en Salud (Ley 1751), se eliminó de manera definitiva el Plan Obligatorio de Salud–POS, la puesta en marcha de esta determinación permitirá a los usuarios del servicio acceder con mayor libertad a medicamentos y procesos quirúrgicos, con algunas restricciones (1).

Se pudo mencionar que los servicios de salud deben prestarse de manera integral, no de forma fragmentada, de igual manera deben disponer la entrega de la totalidad de los medicamentos aun siendo las enfermedades denominadas de alto costo. Este nuevo modelo genero un cambio figurativo sobre el derecho a la salud, pasando de un derecho fundamental a un derecho autónomo, es decir no necesita interponer recursos como las tutelas, los derechos de petición y demás, para la obtención de un servicio de calidad, en ese orden ideas todas las entidades prestadoras de servicios de salud deben ajustar su mecanismo administrativo y operativo para brindar sin excepción un servicio de calidad.

Lo planteado genero el siguiente interrogante *¿Cómo articular y en qué circunstancias existe una relación entre clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios prestados de la salud en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria Valle en el año 2018?* siendo un reto de análisis evaluación y exploración de los criterios administrativos y procedimentales de la distribución laboral, actividades entre otros para el desarrollo paulatino de las rutinas y metas de calidad en la prestación del servicio de la salud en el Valle.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios en salud del Hospital Local de Candelaria Valle año 2018?

2.2. JUSTIFICACIÓN

El tema clima organizacional ha tomado una gran relevancia para la mayoría de instituciones ya que es uno de los indicadores más importantes en cuanto a la eficiencia frente a sus usuarios, por tanto estudiarlo de manera práctica puede

orientar a los futuros directivos o administradores de la salud hacia el rumbo que deben llevar las organizaciones.

El clima organizacional se entiende como el conjunto de cualidades, atributos o propiedades relativamente permanentes de un ambiente de trabajo concreto que son percibidas, sentidas o experimentadas por las personas que componen una organización y que influyen sobre su conducta. La importancia del conocimiento del clima organizacional se basa en la influencia que este ejerce sobre el comportamiento de los trabajadores, siendo fundamental su estudio y análisis como herramienta de gestión empresarial. Si la existencia de un óptimo clima organizacional repercute positivamente en el desempeño de los trabajadores y las instituciones en general, se consideraría importante conocer cuál es el estado del clima organizacional dentro de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria y analizar si existe o no una influencia sobre la satisfacción de sus usuarios.

El trabajo "Clima organizacional y percepción de la calidad de los servicios de salud en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria –Valle del Cauca. 2018" apunto al análisis de dichos términos que permitieron establecer si existió o no una relación entre ellos y la identificación de aspectos susceptibles de mejora dentro de la organización del Hospital Local de Candelaria, con el fin de plantear propuestas que propendan por el mejoramiento de la calidad de los servicios de la salud que la entidad presta a los más de 75.000 habitantes del municipio según el censo efectuado por el DANE en el año 2015.

Se puedo definir que la percepción de calidad que tuvieron los usuarios, "La percepción es la realidad. En el mundo de los negocios, la fuerza impulsora no es la calidad, sino la percepción de la calidad. Si bien es cierto que la calidad total no genera por sí sola la victoria en los mercados, no por ello debemos dejar de considerar que sin ella resulta imposible ser partícipes de dicha competencia, sobre todo cuando se trata de productos y servicios de alto nivel." De acuerdo con esto, la importancia de la percepción de calidad por parte de los usuarios así como el clima organizacional de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, se revisaron para obtener un buen análisis de manera que abrió el camino hacia la propuesta de un plan de mejoramiento dentro de la institución y con ello se pudo enfocar hacia los más altos estándares de calidad en la prestación de sus servicios, con el fin de beneficiar no sólo a la institución sino también a la población y el entorno en el cual se desenvuelve**.**

3. REFERENTE TEÓRICO

3.1. RESEÑA HISTÓRICA

HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CANDELARIA VALLE

Antes de ser concebido como hospital local, ya era un centro piloto de salud en Colombia asistido por médicos de la Universidad del Valle. La sede de este centro asistencial era inicialmente la primera planta de energía para candelaria, posteriormente funcionó el Colegio de niñas Francisco de Paula Santander, después de esto paso a convertirse en el primer centro piloto de salud en Colombia lo que ahora se conoce como hospital local, así lo demuestran documentos de archivo del hospital donde reposan decretos e información histórica de la institución, como también testimonio de personas oriundas del municipio y artículos de medios locales, que fueron recolectados para revivir hechos del pasado.

Según la historia en 1957 se inició la construcción del primer centro de salud con recursos del departamento. La primera piedra fue puesta por el entonces Gobernador Diego Garcés Giraldo y la terminó el ex-gobernador Oscar Becerra Rebolledo. Quince años (15) después fue elevado a la categoría de hospital local según reza en el decreto 1325 de octubre de 1972 firmado por el ex- gobernador Marino Rengifo Salcedo. El despegué del centro asistencial lo dio la universidad del valle a través de su facultad de medicina.

Los primeros servicios puestos en marcha fue una escuela de enfermería y la “casita de recuperación” para niños con problemas de desnutrición seguido de servicios de maternidad y consulta médica mientras que los estudiantes apoyaban en los corregimientos del Cabuyal, Buchitolo, Villa Gorgona, el Carmelo y el Tiple. Esto llevo a que el municipio fuese reconocido como modelo de Colombia en los años 60 en programas de salud, proyectos de la C.V.C. y la organización de la acción comunal.

Actualmente el hospital presta servicios de baja complejidad, servicio de consulta externa, promoción y prevención, cuenta con 14 camas en hospitalización, 6 camas en observación y 1 sala de partos.

MISIÓN

“Prestamos servicios de baja complejidad en Promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación a la comunidad Candelareña y su zona de influencia, con atención integral que mejore la calidad de vida en salud, con humanización del servicio y seguridad del paciente, haciendo uso eficiente de los recursos humanos, técnicos y

financieros; logrando sostenibilidad, inclusión y rentabilidad social para nuestros clientes internos y externos.

VISIÓN
"A 2019, la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE será reconocida a nivel regional como una entidad auto sostenible, prestadora de servicios de salud de baja complejidad que garantiza la humanización del servicio con procesos certificados en calidad y responsabilidad social."

VALORES INSTITUCIONALES: Se establecieron los siguientes:

- **SOLIDARIDAD:** Mantenemos una relación laboral y comunitaria que beneficie la consecución de los objetivos propuestos en la ESE Hospital Local de Candelaria.

- **EQUIDAD:** Brindamos a cada uno lo que le corresponde según sus necesidades, méritos, capacidades o atributos.

- **RESPETO:** Tratamos diariamente a todas las personas con calidez, independientemente de su condición política, social, económica, raza, religión o creencia, promoviendo así un sana convivencia.

- **VOCACIÓN DE SERVICIO:** Tenemos una actitud permanente de servicio a nuestra comunidad, con entrega dedicación y amor

- **TRABAJO EN EQUIPO:** Coordinamos e integramos esfuerzos entre varias personas que se necesitan entre sí para lograr un propósito.

- **RESPONSABILIDAD:** Somos responsables de las consecuencias de las palabras, las decisiones y los compromisos, y en general, de los actos libre y voluntariamente realizados, no sólo cuando sus resultados son buenos y gratificantes, sino también cuando son adversos o indeseables.

3.2. ANTECENDENTES

La dinámica en las organizaciones se configura internamente, generando trayectorias ocupacionales que inciden notablemente en el clima y la cultura organizacional, caracterizando cada una de las empresas u organizaciones e influyendo en la prestación de los servicios y la percepción de calidad de los usuarios. Para una mejor

comprensión se procedió a la revisión literaria de antecedentes del clima organizacional en los servicios de salud desde la perspectiva de la administración científica y de la teoría general de sistemas, además, de los aportes que diversos autores han realizado a través de sus investigaciones al estudio del clima organizacional, desde diferentes enfoques.

El inicio de este proceso de análisis, comenzó con el concepto de Hernández Sampieri que ilustro la construcción de un instrumento para medir el clima organizacional, en función del modelo de los valores en competencia, estableciendo como objetivo central el analizar en el ámbito laboral mexicano, un modelo que contextualizara al clima organizacional y lo vinculara con la cultura organizacional.

Planteando que se debe encontrar un modelo acorde a las evidencias, por este motivo se eligió el Modelo de Valores en Competencias – MVC, de Kim S. Cameron y Robert E. Quinn. El MVC. El cual propuso una estructura de cuadrantes de valores para las organizaciones. Denotando el alcance del nivel organizacional de una entidad a partir del cálculo de los valores de competencia que en este se desempeña, estudio que reglamenta y fundamenta la evaluación del proyecto para la evaluación de variables generales que determinen la viabilidad y confiabilidad de la propuesta organizacional (2).

Otro aspecto importante de análisis para evaluar el clima organizacional fue la caracterización de diferentes instrumentos de evaluación propuesta por Diego Raúl Cardona Echeverry. Para este fin se realizó un estudio de revisión sistemática de la literatura de publicaciones en los últimos 15 años en donde se encontraron 10 artículos que presentaban instrumentos de evaluación de clima organizacional. De estos artículos se realizó un análisis de las propiedades psicométricas y de las dimensiones evaluadas. Se halló que existía un grupo de 8 dimensiones que se repiten en la mayoría de los instrumentos: toma de decisiones, claridad organizacional, liderazgo, interacción social, motivación institucional, sistema de recompensas e incentivos, apertura organizacional y supervisión. Acompañando el proceso de estudio histórico y documentación para la consolidación de un pensamiento justificado a través del desarrollo de instrumentos de revisión para el cálculo del clima organizacional de forma sistemática, estas evaluaciones dejan entrever el carácter del proyecto y las principales nociones de estudio (3).

En el texto de Idolina Bernal Gonzales, presentado en el año 2015 sobre; El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: Diseño de un modelo teórico. Estudio que se realizó mediante la exploración de 83 investigaciones teóricas y empíricas publicadas en países de Latinoamérica durante el siglo XXI, este trabajo pretendía dos objetivos principales. Primero, examinar la multidimensionalidad y las características fundamentales de las variables de clima organizacional y calidad de los servicios públicos de salud; segundo, diseñar un

modelo teórico sobre la relación que existe entre estas dos variables. El estudio se efectuó mediante la estrategia de investigación documental, método de análisis que comprende la revisión de literatura, detección, consulta, extracción/recopilación e integración de datos. En el análisis realizado, se infiere teóricamente que existe una relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud; sin embargo, se recomendó realizar estudios empíricos que refuercen la perspectiva teórica analizada. De acuerdo con la información presentada en la investigación de Idolina Bernal Gonzales, se pudo apreciar la similitud con el presente estudio, en torno a la relación que existe entre las variables analizadas, de clima organizacional en el contexto de la salud, lo que se evidencio a lo largo del desarrollo del estudio. (4)

Importante fue, también, para el desarrollo del proyecto realizar el análisis de caracterizaciones desarrolladas en diferentes instituciones, es el caso de Miguel Alejandro Bustamante Ubilla, que en el artículo Caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile, permite evidenciar la aplicación de los modelos evaluativos en los hospitales de este país con la intención de caracterizar el clima organizacional y el desempeño en el servicio. Teniendo por objetivo caracterizar el clima organizacional al interior de dos hospitales de alta complejidad de Chile, determinando las dimensiones más y menos influyentes. Para su desarrollo se aplicó un cuestionario que consta de 71 variables agrupadas en 14 dimensiones a una muestra de 561 funcionarios. La interpretación de los resultados se realizó a través del análisis del valor promedio estandarizado y su confiabilidad ratificada mediante el alfa de Cronbach. (5)

Se determinó que las dimensiones que influyen por encima del promedio fueron: identidad, motivación laboral y responsabilidad; en tanto que las dimensiones que muestran un nivel de impacto por debajo del promedio resultaron ser: equipo y distribución de personas y material, administración del conflicto y comunicación.

El estudio sobre Clima organizacional y calidad de la atención en el CES Jorge Jordán Domic de Ovalle, realizado por Paula Escobar, Pilar Gomila y Hugo Pazo. Distinguen su investigación a partir del enfoque que reside en el hecho de que el comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales existentes, sino que depende de las percepciones que tenga el trabajador de estos factores. Sin embargo, estas percepciones dependen de buena medida de las actividades, interacciones y otra serie de experiencias que cada miembro tenga con la empresa. De ahí que el Clima Organizacional refleje la interacción entre características personales y organizacionales. Por lo que pudieron argumentar de la siguiente forma: Un clima organizacional se correlaciona positivamente con la percepción que tienen los usuarios respecto a su calidad de atención. Un clima organizacional se correlaciona negativamente con la percepción

de los usuarios respecto a su calidad de atención. (6)

Otros autores como Obievo Monstaerio y Cristina del Pilar en su escrito, realizaron un estudio que ahonda en el sistema de salud actual de Tadara, creando un mapa de los organismos interventores en la prestación del servicio de la salud y así consolidar una evaluación del clima organizacional y la calidad de atención gestada en el sistema de salud en el periodo abril - diciembre de 2015, donde, se encontraron valores determinantes para el desarrollo de la prestación del servicio. Lo que arrojó los siguientes resultados:

De los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos se determinó que el 55% de los usuarios encuestados estaban insatisfechos con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho de los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas, 15 en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados, el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos concernientes en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13).

A diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6% (7).

José Marcos Santa Eulalia Mainegra, en su artículo Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud, determinaron que el clima organizacional, se ejecuta a través de una valoración sobre el clima organizacional, con el objetivo de explicar y entregar una perspectiva acerca de su concepto, el cual se alimenta de los aportes e investigaciones del comportamiento organizacional, y donde se resalta la importancia del mismo para el buen trabajo de directivos y trabajadores de las unidades de salud. Reflexionando sobre diferentes formas para determinar el clima de una organización y cómo mejorarlo. Entre estas formas de determinación se analizan las técnicas propuestas por Letwin y Stinger. Haciendo énfasis y detallando las técnicas de exploración del clima organizacional, a través de cuatro dimensiones básicas: motivación, liderazgo, reciprocidad y participación. Valores imperantes del clima organizacional a partir de las propuestas de Letwin y Stinger. Concluyendo en que el conocimiento del clima organizacional en las diferentes instituciones de la Atención Primaria de Salud proporciona retroinformación acerca de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales, permitiendo, además, introducir cambios planificados tanto en las actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que la componen (8).

La investigación realizada por Lady Cortázar Lozano, de la ciudad de Manizales que se titula: Incidencia del clima laboral en la calidad de atención en servicios de salud,

explico que la organización se concibe como una estructura de coordinación planteada entre dos o más personas para alcanzar una meta en común, donde su principal característica es tener jerarquías de autoridad y cierto grado de satisfacción en el desempeño del trabajo; aquí la planificación estratégica resulta como un proceso generador de directrices frente a la realización de diversas actividades de la institución, convirtiendo entonces el Clima Organizacional en un aspecto determinante para su desarrollo productivo en general, dado que afecta directamente la buena marcha de las actividades y el bienestar del personal en todos sus niveles, es pues para el autor, un estudio donde se estipulan las principales incidencias o factores que intervienen en la calidad del clima laboral, cuyo impacto es proporcional a la calidad de atención al servicio de salud. Concluyendo en que un buen clima organizacional laboral ayuda y alienta la participación, creando una conducta madura de todos sus miembros, permitiendo que ellos se comprometan a ser responsables de sus asignaciones laborales dentro de la institución (9).

Se hizo referencia a la investigación de Raúl Urquiza, sobre el desempeño eficaz de la atención y calidad en la salud satisfacción laboral, y calidad del servicio de salud. En donde el autor expone la satisfacción laboral como un resultado de la calidad del servicio que se presta, demostrando la relación intrínseca entre la insatisfacción en el trabajo, ocasionada por un inadecuado ambiente el cual genera daños a la salud física y psíquica, además, define en cada uno de los integrantes de la organización, su comportamiento laboral, el cual genera diferente impacto en cada sujeto ocasionando expectativas laborales que se traducen en rendimiento y productividad. Considerando también, que el ambiente y las condiciones de trabajo, además de sus satisfactores, son considerados piezas fundamentales para el crecimiento y desarrollo del profesional de la salud (10).

Otro de los elementos que se analizó para el presente proyecto, radica en la investigación realizada por Vásquez Chiroque y Katherine Margarita, que evalúa de forma directa a partir de un diagnostico en el centro de salud Llama- Cajamarca Perú, texto titulado: Diagnóstico del clima organizacional y la calidad de atención al paciente en el Centro de Salud Llama, el propósito del mismo, consistió en determinar los niveles de clima organizacional y calidad del servicio así como la relación entre ambas variables.

El estudio fue estructurado mediante una Operacionalización de variables donde se clasificó de la siguiente manera; el clima laboral está dividido en autonomía individual, estructura del puesto, recompensa, apoyo, elementos tangibles; por otro lado la calidad de servicio está dividida en elementos tangibles, fiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía. El estudio fue transversal, es descriptivo y cualitativo, la recolección de datos se llevó a través de una encuesta a la población aplicada a los 9 trabajadores (1 doctor, 1 obstetra, 2 enfermeras, 1 odontólogo, 2 técnicos en enfermería, 1 biólogo, 1 administrador) de las diferentes áreas

estudiadas y a una muestra representativa conformada por el promedio de pacientes atendidos en el Centro de Salud Llama, entre los meses de enero a octubre del presente año, dando como resultado 80 personas. El análisis fue mediante la escala de Likert con ayuda del software Microsoft Excel. Los resultados obtenidos evidenciaron que existe predominio del nivel medio de clima organizacional y del nivel alto de calidad del servicio desde la percepción del usuario en el Centro de Salud Llama: es alto, es decir que existe una clara satisfacción del usuario por tanto las expectativas del paciente han sido superadas (11).

El clima organizacional en la E.S.E Hospital san Jorge de Pereira de Viviana Marcela Carmona Arias, donde se expone la evaluación y estudio del desempeño organizacional en el Hospital, con la intención de detectar las principales ventajas y desventajas con las que se cuenta, para así generar nuevas estrategias que potencien el desempeño en el Hospital, esta investigación se realizó con el objeto de ahondar varias dificultades laborales y administrativas que se presentan en la actualidad en el sector hospitalario y particularmente en La ESE Hospital Universitario San Jorge, la entidad asistencial más importante del departamento de Risaralda. Las quejas de los usuarios acerca del modelo y de la prestación de servicios por ser de manera reiterativa determinan que algo al interior de la institución no está funcionando óptimamente.

El estudio se realizó convocando a todos los funcionarios que prestan sus servicios a la ESE Hospital Universitario San Jorge por medio de 5 cooperativas de trabajo asociado. La encuesta fue respondida en cada lugar de trabajo, logrando con ello mayor concentración en la tarea por parte de todos los participantes. A partir de los resultados obtenidos de la investigación se describen a continuación las conclusiones, las cuales pretenden facilitar la comprensión del objeto de estudio. En términos cualitativos, los empleados perciben con una actitud no óptima el clima laboral de la entidad el cual consideran inflexible e intranquilo. Existen aspectos del Clima Organizacional que son necesarios atender, corregir y dar seguimiento por parte de los líderes de los procesos, ya que se percibe una atmósfera laboral incierta, caracterizada por la falta de motivación, trabajo en equipo, sentido pertenencia y liderazgo (12).

Además de reconocer el clima organizacional como un elemento positivo para la calidad del servicio gestado en las entidades de la salud, en el texto de Addys María Díaz Piñera, Clima organizacional: Percepción por enfermeras del Nivel Primario de Atención, se investigó a partir de la percepción de los empleados, creando una visión análoga del servicio de la salud y sus principales connotaciones de tipo organizativo que reflejaron una calidad en el servicio, además ahonda en términos especiales las relaciones entre los empleados, jefes y pacientes como un elemento histriónico en el cultivo de una cultura del servicio y la estabilidad organizacional en las entidades de la salud. La dimensión motivación fue la más afectada, reflejó valores inaceptables

en la categoría responsabilidad en las cuatro áreas con cifras que oscilaron entre 1,3 y 2,8; otra de las categorías evaluadas de no aceptable dentro de esta dimensión fue el reconocimiento a la aportación, con valores entre 2,0 y 2,5, en las áreas Carlos J Finlay y Julián Grimau. La dimensión reciprocidad presentó dos categorías por debajo del límite inferior, la aplicación al trabajo (2,4) y la retribución (2,8). Concluyendo: el clima organizacional que perciben las enfermeras del Carlos J. Finlay no es adecuado (13).

En la investigación "Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud del centro médico Naval", desarrollada por Connie Maribel Alvarado Gallardo, se tuvo como objetivo principal el análisis relacional entre las relaciones que se gestan entre el clima organizacional y la cultura de la seguridad de los pacientes en el centro médico Naval, con la intención de enumerar y generar alternativas subsecuentes para la mejora del servicio prestado. Sumándose a la larga gama teórico que se expone en la investigación y ahonda en términos administrativos el desempeño y la percepción del trabajo organizacional en las entidades de la salud. Para lo que se utilizó la escala de Clima Organizacional de Carlos Cáceres y el Cuestionario sobre seguridad de los pacientes: versión española del Hospital Surveyon Patient Safety. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Los análisis estadísticos a los que fueron sometidas las pruebas indicaron que los instrumentos son válidos y confiables. Estas pruebas fueron aplicadas a una muestra de 234 personas entre médicos y enfermeras. Los resultados estadísticos indican que el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente se encuentran relacionados significativamente, igualmente se ha encontrado que los médicos valoran mejor el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente que las enfermeras (14).

El clima de satisfacción de los usuarios y el nivel de incidencia a partir del clima organizacional es la propuesta de estudio en Incidencia del clima organizacional en la satisfacción del usuario externo de los servicios de salud, de la dirección regional de salud de Tacna, año 2013, Bernandico Pamcompia, expone en su proyecto Mediante muestreo probabilístico al azar, se aplicó la investigación a una muestra poblacional de 100 servidores; y, 384 personas atendidas por los establecimientos de salud de la DIRESA Tacna. Estableciendo un dialogo correlacional y descriptivo donde se describen los aspectos promedios de cada grupo estudiado. Encontrando que los promedios generales de cada grupo de indicadores poseen valores por encima de la media muestral; y, que la incidencia de la variable "clima organizacional" es significativa respecto de la variable "satisfacción del usuario externo de salud"; demuestra que existe incidencia del "clima organizacional" sobre la variable "satisfacción del usuario externo de salud" (15).

Para Catherine Nicole Pereira Méndez en la investigación "Clima laboral y servicio al cliente" (estudio realizado en hospitales privados de la zona 9 de la ciudad de

Quetzaltenango) cuyo estudio que se desarrolló a partir de la utilización que la gerencia puede darle al clima laboral para empoderar y potencializar a sus colaboradores, y así crear un impacto positivo en el servicio al cliente, siendo éste el que hace del hospital un lugar de prestigio para sus usuarios. Por esta razón la investigación tuvo como objetivo establecer la incidencia del clima laboral en el servicio al cliente en hospitales privados de la zona 9 de la ciudad de Quetzaltenango. Por lo que se recurrió al método descriptivo, donde se identificaron los principales rasgos de clima laboral existentes en el hospital para la formulación de propuestas, obteniendo los siguientes resultados. Se puede apreciar que el 54% de las personas encuestadas dice que si existe armonía entre el personal del hospital, un 80% de los trabajadores considera que trabajan bajo condiciones seguras e higiénicas, un 94% se sienten identificados con la institución al asegurar que disfrutan de su trabajo, el 90% afirma que están preparados para satisfacer las expectativas de los clientes, sin embargo se presentan deficiencias en la calidad en el servicio al cliente, por lo que un 20% afirma que el costo de no dar calidad en el servicio al cliente, son malas referencias que los clientes darán del hospital y un 23% dice que el costo es la insatisfacción misma de los clientes (16).

Con el ánimo de enfocar de forma final los antecedentes sobre el clima organizacional, el resultado de percepciones personales o internas, sobre Clima Laboral en las enfermeras de un Hospital, Adolfo Romero Ruiz, refirió en su artículo la importancia del clima laboral para englobar el ambiente y circunstancias que rodean a los profesionales de un centro de salud, aplicando un cuestionario sobre clima laboral entregado a una muestra significativa de profesionales dependientes de la dirección de Enfermería del hospital, este estudio obedece a la especial consideración que el autor tienen acerca de la figura del líder, ya que, en el contexto organizacional, los líderes juegan un papel fundamental en la creación y transmisión de valores: son ellos los que “traducen” los valores reales de la organización, su filosofía y su política de trabajo y sus objetivos, a través de las decisiones que toma día a día y de los criterios en que se fundamente dicha decisión. Dentro del análisis de resultados se evidencia una edad media de 39.8 años, y un rango de 23 a 63. El 73.6% son mujeres y el 26.4% hombres. El 85% manifiesta tener pareja estable. La media de hijos es de 1.39, con un rango de 0 a 5. El 50% pertenece al área de hospitalización, el 23.8% a críticos y el 11.9% a quirófanos; estas han sido las áreas más numerosas. El 59.8% son fijas, el 24% interinas y el resto contratadas. El 25.2% tiene menos de 10 años de antigüedad. El 44.8% tiene entre 10 y 20 años. El 27.4% tiene más de 20 años. Sólo el 3.4% de las enfermeras tarda más de una hora en llegar al hospital. El 78.2% está satisfecha con su turno actual, El 50% de las enfermeras manifiesta no conocer el organigrama del hospital, y el 76.4% está satisfecha con el trabajo de su supervisor, Más del 80% de las enfermeras están muy o bastante de acuerdo con sus funciones y además les gusta y les parecen interesantes. El 69.8% manifiesta marcharse a casa satisfecho con su trabajo. Sin embargo, los objetivos de la unidad son desconocidos por más de un 40% del

personal encuestado (17).

En la investigación de Hortensia Reyes Morales el concepto de Percepción de los Usuarios sobre atención y calidad ambulatoria en un centro de salud de México, se posiciono como una forma contundente en el diseño y definición de calidad y atención a partir del balance y equilibrio entre el desarrollo de estrategias y medidas de cálculo por medio de encuestas de calidad interna y la planeación, Se efectuó un análisis secundario de la ENSANUT 2012, a partir de datos del cuestionario de utilizadores, cuya fuente de información fue la entrevista directa a 104 personas que solicitaron y recibieron servicios ambulatorios de salud, en las dos semanas previas a la entrevista, por enfermedad, lesión, accidente, rehabilitación, servicio dental, programa de control de diabetes o hipertensión arterial. Se evaluó la asociación con la percepción de mejoría, se analizó el tiempo de evolución del episodio por el que acudió a consulta; el sitio de atención que otorgó la atención; tipo de personal de salud (médico general o especialista, dentista, enfermera, nutriólogo, personal comunitario, acupunturista, homeópata, dependiente de farmacia); si tuvo oportunidad de elegir el lugar de atención; si la consulta fue programada mediante cita; tiempo de espera para la atención; tiempo de duración de la consulta; si recibió explicaciones sobre la enfermedad y el tratamiento; si pagó por la atención recibida, y si obtuvo los medicamentos prescritos en el mismo sitio de la consulta. Con lo anterior, se logró un rendimiento del 20% al antiguo modelo operativo y de evaluación donde 104 utilizadores que se incluyeron en el análisis representan a una población de 10 162 076 personas que recibieron atención ambulatoria en los 15 días previos a la entrevista. La atención fue otorgada, en su mayoría, por médicos generales (78.2%) y, en menor proporción, por médicos especialistas (16.8%) u otro tipo de personal (5.0%). Más de la mitad de los usuarios reportaron haber obtenido atención en un servicio correspondiente a su institución de afiliación, y 34.6% de las consultas fue programada. (18)

En el texto de Adriana Marcela Ríos percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales san Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo, marzo de 2016 tuvo como objetivo, evaluar la percepción de la satisfacción que tienen los pacientes del servicio de consulta externa del Hospital San Antonio de Chía. Se hizo un estudio multicentrico, observacional, descriptivo, transversal; el cual se desarrolló simultáneamente con la población de consulta externa de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo. Se encontró que las variable con mayor insatisfacción fueron: El tiempo de espera 38% y el estado de la infraestructura de la institución 50% que contrastaron con los altos niveles de satisfacción generados por la comodidad de las salas de espera y los inmuebles 73%; además uno de los aspectos mejor evaluados, fue el trato recibido por parte del personal asistencial, el cual estuvo adecuadamente determinado por la capacidad diagnóstica y resolutiva de los profesionales 64%. (19)

Por lo tanto, derivado de estas investigaciones se infiere que, los diferentes autores en sus investigaciones precisaron en el clima organizacional y como este influye de manera significativa en la calidad de los servicios de salud. Evidenciando de ello los resultados presentados en los estudios, en distintas entidades de salud, en donde se ha determinado que el ambiente de trabajo produce resultados en el rendimiento y satisfacción del personal y en el nivel de calidad de los servicios sanitarios.

Como ejemplo están los hallazgos presentados en las investigaciones mencionadas anteriormente donde diversos autores plantearon que el clima organizacional juega un papel trascendental en el aseguramiento de la calidad de los servicios de salud, por lo cual se recomienda centrar la atención en la medición constante de los factores o variables que inciden en estos servicios.

3.3. MARCO TEÓRICO

Haciendo énfasis en los orígenes del clima organizacional, se tuvo en cuenta lo planteado por diferentes autores:

Siguiendo el estudio desarrollado por Morse y Reimer, primero Likert (1961) y después Katz y Kahn (1966), desarrollaron estudios enfatizando el contexto humano de las organizaciones, en los que no sólo analizaban los resultados y la eficacia de la organización, sino también las consecuencias sobre el personal. Estos autores consideraban que las condiciones (atmósfera, clima) creadas en el lugar de trabajo tienen importantes consecuencias sobre los empleados de la organización. Estos dos teóricos, humanizan o ponen a prueba la eficacia del sentido y la proyección organizativa en las relaciones laborales, demostrando el contacto e influencia con la conducta del personal o empleados, quienes orquestan el clima laboral de la empresa. (20)

Litwin y Stringer (1968) consideraron que el clima organizacional atañe a los efectos subjetivos percibidos del sistema formal y del estilo de los administradores, así como de otros factores ambientales importantes sobre las actitudes, creencias, valores y motivaciones de las personas que trabajan en una organización. Para lo cual proponen un modelo de clima organizacional tomando como punto de partida la teoría de motivación de McClelland, a fin de dar a entender la forma en que ellos interpretaban el comportamiento de las personas, en donde se esquematiza que factores como liderazgo, prácticas de dirección, estructura organizacional y toma de decisiones, entre otros, originan las percepciones del clima organizacional y, a su vez, repercuten en aspectos como la productividad, la satisfacción, la rotación y la adaptación de los empleados a la organización (21).

En complemento, para Katz y Kahn desarrollaron estudios donde su principal interés radica en el contexto de los operarios y clientes, donde se analizaron los resultados

de eficacia gracias al sistema organizacional y a su vez el impacto en el personal, denotando característica y variables como, clima y atmosferas, significantes para el desempeño de los empleados y acoplamiento a las necesidades organizativas en la empresa.

Para Chiavenato la motivación cumple un papel perentorio en el desarrollo positivo de los trabajadores destacando “el concepto de motivación -nivel individual- conduce al de clima organizacional -nivel de la organización-. Los seres humanos se adaptan todo el tiempo a una gran variedad de situaciones con objeto de satisfacer sus necesidades y mantener su equilibrio emocional. Eso se define como un estado de adaptación. Tal adaptación no solo se refiere a la satisfacción de necesidades fisiológicas y de seguridad, sino también a las de pertenencia a un grupo social de estima y de autorrealización (22).

Las siguientes variables incidentes en la evaluación y evolución del clima organizacional, la “claridad organizacional” es uno de los tres indicadores de la calidad del liderazgo de los jefes, junto con las variables “apoyo del jefe” y “disponibilidad de recursos”, y, además, se asocia a las prácticas de gestión humana en comunicación, a la descripción de cargos y a la participación en la toma de decisiones, por ser considerados como tres grandes antecedentes que influyeron en el resultado de esta variable. Instrumentos y variables esenciales para la concreción del clima organizacional y la concertación de resultados a partir de las percepciones del público o usuarios y su impacto en los trabajadores. El instrumento utilizado por Cincel para la medición del clima organizacional evaluó las siguientes variables: “trato interpersonal”, “apoyo del jefe”, “sentido de pertenencia”, “retribución”, “disponibilidad de recursos”, “estabilidad”, “claridad organizacional”, “coherencia”, “trabajo en equipo y “valores colectivos”. Además, califico la calidad del clima organizacional en la medida en que los resultados se comparan con el promedio, y en quienes superan el grupo de referencia en una escala de 0 a 24 puntos, donde los valores a partir de 19 se consideran altos, se identifica que los resultados superiores con relación a este rango y al grupo de referencia reflejan percepciones favorables acerca del clima organizacional. (23)

Alonso Castro y su texto Teoría General del Sistema Organizacional, menciono lo siguiente, La existencia de las organizaciones es uno de los elementos característicos de las sociedades más modernas. La complejidad de la vida social y la dificultad de los objetivos sociales propuestos hacen que el individuo tenga que asociarse con sus semejantes para intentar conseguirlos. No es fácil entender la vida cotidiana, sin hacer continuas referencias a las organizaciones, que actúan como extensiones del hombre para lograr unas metas determinadas y difíciles de alcanzar. Lo anterior, implico que no es posible entender la naturaleza del hombre, si desconociéramos su capacidad y su necesidad de comunicación con otros seres humanos; o sí no tomásemos en cuenta, suficientemente, su capacidad y su

necesidad de convivencia social (24).

Perspectiva que devela la imperiosa tarea del hombre por ordenar a modo de progreso y protección los bienes y el mundo donde se desenvuelve, resaltando la labor de ordenanza y organicidad como un quehacer inherente del hombre.

Análisis Organizacional de los servicios de salud desde la Teoría de la Administración Científica

Para la comprensión de la historia y desarrollo de clima organizacional se tenía que reconocer su aparición en la administración, El proceso de organización de los servicios de salud, ya sea en las unidades de gestión nacional, regional y local, así como al interior de los propios establecimientos de salud (hospitales, centros y puestos de salud), exige el conocimiento de la ciencia de la administración, y sobre todo, aplicada a los servicios de salud, a través de las funciones de la Administración (funciones de Planeación, Organización, Dirección y Control). Correspondiendo de forma circunstancial en la creación de las nuevas teorías, esto hace parte del fundamento de la labor administrativa y las estrategias de desarrollo, que en la escuela clásica de la Administración, que fue hasta finales del siglo XIX en que aparecen dos grandes figuras pilares de esta época de la evolución de la Administración Científica: Frederick W. Taylor (1856-1915) en los Estados Unidos de Norteamérica, y el francés Henri Fayol (1841-1925), los cuales aunque contemporáneos realizaron cada uno diferentes aportaciones. Ejemplo de lo anterior son las siguientes aportaciones de Taylor como son: 1. La necesidad de desarrollar la Administración como disciplina científica. 2. Seleccionar científicamente al trabajador, de tal forma que el empleado sea responsable de las tareas para las cuales está verdaderamente capacitado. 3. Capacitar y desarrollar científicamente al trabajador 4. Colaborar entre patrones y empleados (23). Elementos que se han transformado en términos procedimentales, es decir, su orden, sin embargo, funciona en la actualidad de la misma forma.

Por consiguiente, para Brunett el vocablo “estructura organizacional” abarco los siguientes elementos: 1. La envergadura del control administrativo (span of control). 2. El tamaño de la organización (número de empleados). 3. El número de niveles Jerárquicos. 4. La relación entre el tamaño de un departamento y el número de departamentos comprendidos dentro de la organización. 5. La configuración jerárquica de puestos (organigrama). 6. El grado de centralización de la toma de decisiones. 7. La especialización de funciones y tareas. 8. El aspecto normativo. 9. La formalización de procedimientos organizacionales. 10. El grado de interdependencia de los diferentes subsistemas. En lo que se refiere a la variable proceso organizacional, ésta se manifiesta sobre los siguientes elementos: 1. El liderazgo. 2. Los estilos y niveles de comunicación. 3. El ejercicio del control. 4. El modo de la resolución de conflictos. 5. El tipo de coordinación entre los empleados y

entre los diferentes niveles jerárquicos. 6. (20)

El proceso de la administración científica, aplicado a los servicios de salud, enfoco su aplicabilidad en la estructura, las actividades y los procesos que permiten que se lleve a cabo la función de la empresa, por lo tanto, es de vital importancia promover un esquema organizado, bajo la aplicación de las funciones de la administración, para que el servicio pueda potenciar las oportunidades de promover un espacio de trabajo optimo, que refleje la satisfacción del cliente.

Análisis Organizacional de los servicios de salud desde la Teoría General de Sistemas.

Teoría general de sistemas surgió a mediados del pasado siglo (1951 - 1968) el biólogo alemán Ludwing von Bertalanffy público varias obras en las que expone la teoría general de los sistemas. En sus libros Bertalanffy demuestra la posibilidad de su teoría en la física, en la biología y en las ciencias sociales y señala:

El enfoque de sistema abierto concibe el sistema social como una dinámica relación integrada con su ambiente, que recibe varios insumos, que los transforma de diversas formas y que exporta los productos. El sistema recibe insumos en forma de materiales, energía e información y evita el proceso de entropía5 típico de los sistemas cerrados. El sistema no es solamente abierto en relación con su medio ambiente, sino consigo mismo o internamente, lo que hace que las interacciones entre componentes lo afecten como un todo. El sistema abierto se adapta a su ambiente cambiando la estructura y los procesos de sus componentes internos (24).

El esquema organizacional a partir de la teoría general de sistemas, involucro a las entidades prestadoras al servicio de salud a incorporar en sus procesos una dinámica que involucra a todos y los hace participes desde lo individual a lo colectivo, de la calidad del servicio que se presta, a través, de las diferentes actividades que se lleven a cabo, todo esto en pro de generar un espacio tanto para el personal interno como externo que evidencie la existencia de un ambiente organizacional optimo y de calidad.

Después de planteado el origen según autores, se procede a definir lo que se considera clima organizacional:

El clima de trabajo en una entidad está determinado por dos escenarios, básicamente: uno, por las características propias del entorno empresarial y su gente, y el otro, por los factores y las circunstancias que modifican día a día la interacción de todo el personal, las cuales pueden ser internas o externas.

El clima como factor que determina la calidad de las relaciones humanas en un

entorno cotidiano, como lo es el trabajo, ha sido abordado tanto de forma implícita como explícita por muchos autores desde hace varios siglos, por ejemplo Méndez Carlos, creía en “el clima organizacional como las percepciones que los individuos desarrollan de la convivencia con otros individuos en el ambiente laboral” (25).

Existen muchas definiciones sobre el clima organizacional expuestas por algunos autores entre las cuales sobresalen:

El clima organizacional 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. Para este caso se han utilizado cinco variables estructurales objetivas como las más útiles para descubrir dicho clima: tamaño, estructura Organizacional, complejidad de los sistemas, pauta de liderazgo y dirección de metas (26).

De acuerdo con Vega et al, “Hoy por hoy, el concepto de clima organizacional es un tema que despierta el interés de múltiples profesionales y disciplinas; a partir de su misma razón de ser en los contextos organizacionales reconocen la importancia del estudio de un fenómeno, en el que priman las interacciones sujeto-organización y sujeto-sujeto” (27).

El clima organizacional constituye una configuración de las características de una organización, así como las características personales de un individuo pueden constituir su personalidad. Es obvio que el clima organizacional influye en el comportamiento de un individuo en su trabajo, es un componente multidimensional de elementos que pueden descomponerse en términos de estructuras organizacionales, tamaño de la organización, modos de comunicación, estilo de liderazgo de la dirección. Todos estos elementos se suman para conformar un clima particular dotado de sus propias características, que representa, en cierto modo, la personalidad de una organización e influye en el comportamiento de las personas en cuestión”.

Esta forma de personalidad que caracteriza a una empresa puede ser sana o malsana, como la que caracteriza al ser humano. Si esta es mal sana, trasformará las relaciones de los empleados entre sí y con la organización, y tendrá dificultades para adaptarse a su medio externo. Así mismo una empresa puede no siempre estar consciente de la imagen que proyecta (28).

Se puede decir que, el clima organizacional es una realidad indispensable en las organizaciones, que surge de las relaciones existentes entre los diversos subsistemas y que constituye la integración entre individuos y ambiente, por lo cual se hace necesario realizar una medición de este y evaluar así, que tanto impacto

genera al interior de la empresa o servicio.

¿Pero por qué medirla?, pues los estudios y/o mediciones de clima organizacional permiten efectuar intervenciones certeras tanto a nivel de diseño o rediseño de estructuras organizacionales, planificación estratégica, cambios en el entorno organizacional interno, gestión de programas motivacionales, gestión de desempeño, mejora de sistemas de comunicación interna y externa, mejora de procesos productivos, mejora en los sistemas de retribuciones, etc.

El análisis organizacional de los servicios de salud es un recurso técnico fundamental en la práctica de la gestión. La organización, una de las principales funciones de la administración se ha visto limitada en su correcta aplicación ante el dominio de la rutina de los procedimientos organizativos, que han dejado de lado los principios de la administración científica. De la misma manera, la rutina ha prescindido de la utilidad instrumental que ofrecen por ejemplo la teoría general de sistemas, la planificación estratégica, la propia gestión de la calidad total, y otras esferas del conocimiento relacionadas con la ciencia de la administración. La disponibilidad de un amplio arsenal de conocimiento científico sobre planificación, administración, organización y la posibilidad de aplicar estos en la práctica de la salud pública, da lugar a la presente sistematización de un conjunto de temas, ofreciendo al lector una síntesis conceptual e instrumental de cómo llevar a efecto el análisis organizacional de los servicios de salud. (29) Permitiendo, la comprensión general del concepto de organicidad desde la visión administrativa y su aplicación en el sistema de salud, como un instrumento articulador, potenciador de las labores adentro de las instituciones.

A nivel internacional se constatan diferentes formas de estudiar el clima organizacional. En el mundo empresarial existen múltiples modelos planteados para medir el clima organizacional, todas estas propuestas tienen como fin, lograr desarrollar la investigación más efectiva, realizar recomendaciones pertinentes, donde estas dimensiones puedan servir como elementos referenciales en cada institución para la selección de variables de investigación pertinentes a los problemas detectados o por prevenir (30).

En salud pública las experiencias con el tema se marcan a partir de la propuesta del inventario de clima organizacional por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (30).

Este instrumento para evaluar el clima organizacional fue diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Es una prueba de lápiz y papel que consta de 80 reflexiones, seleccionadas de un pood de 167 preguntas y que representan la evaluación de cuatro áreas críticas para describir el clima de una

institución: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación.

Cada una de ellas se desglosa en cuatro subvariables para un mejor análisis de las mismas y por cada subvariable existen cinco afirmaciones en el instrumento, intercalándose de forma aleatoria (30).

Áreas críticas:

Liderazgo. Influencia que ejerce un individuo por medio de la capacidad de orientar y convencer a los otros, para llevar a cabo eficientemente los objetivos de la institución y lograr resultados. Esta variable tiene como subvariables: dirección, estímulo a la excelencia, estímulo al trabajo en equipo y solución de conflictos.

Motivación. Conjunto de reacciones y actitudes encaminadas a satisfacer las necesidades del trabajador en la institución. Esta variable tiene como subvariables: la realización personal, el reconocimiento a la aportación, la responsabilidad y adecuación de las condiciones de trabajo.

Reciprocidad. Relación mutua de dar y recibir entre el individuo y la organización. Esta variable tiene como subvariables: aplicación al trabajo, cuidado del patrimonio institucional, retribución y equidad.

Participación. Involucración de los trabajadores en la actividad de la institución aportando cada cual la parte que le corresponde para darle cumplimiento a los objetivos institucionales. Esta variable tiene como subvariables: el compromiso con la productividad, compatibilidad de intereses, intercambio de información e involucración al cambio (30).

Sistema de Calidad

Un Sistema de Gestión de Calidad es una herramienta que le permite a cualquier organización planear, ejecutar y controlar las actividades necesarias para el desarrollo de la misión, a través de la prestación de servicios con altos estándares de calidad, los cuales son medidos a través de los indicadores de satisfacción de los usuarios (31).

Beneficios

La adopción de un sistema de gestión de calidad orientado a procesos posibilita:

Para el Cliente y/o usuario

- Recibe servicios oportunos, eficientes y de calidad

- Ahorra esfuerzos y dinero al no tener que repetir pasos y documentación

Para el personal

- Reduce el esfuerzo tanto físico como mental
- Aumenta el grado de satisfacción en sus actividades diarias
- Mejora el clima organizacional
- Reduce las molestias derivadas de las sobrecargas o subcargas de trabajo

Por lo anterior se puede deducir que, la calidad es el conjunto de propiedades, circunstancias, caracteres, atributos, rasgos y demás apreciaciones humanas, inherentes o adquiridas por el objeto valorado (producto o servicio).

Calidad en el sector salud

En los últimos años, el concepto de calidad aplicado a los servicios de salud ha ganado cada vez más terreno. Ello no implica que históricamente estos servicios no hayan estado en pos de la excelencia, sino que ya no se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario.

Williams, G. señala que habitualmente se enmarca el accionar en el sector salud con cuatro palabras: equidad, efectividad, eficacia y eficiencia. La prestación de servicios debe realizarse con equidad, esto es, dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad; con eficacia, o sea, con metodologías y tecnologías adecuadas; con efectividad, alcanzar cobertura e impacto adecuados; y con eficiencia, con rendimiento y costos acordes. Sin dudas esto constituye la calidad de los servicios de salud (32).

Desde la década de los ochenta, el estudio de la variable de calidad del servicio despertó el interés de investigadores y profesionales en el ámbito sanitario, siendo pioneros en este tema Donabedian en los Estados Unidos y Ruelas en México, quienes a partir de sus aportaciones han logrado que la calidad en el sector salud se convierta en un indicador determinante y una preocupación medular para muchos países, debido a las exigencias presentadas por usuarios cada vez más demandantes (33).

El estudio de Estewil Carlos Quesada & Juan Sebastián Tarquino a partir del análisis de la percepción de calidad en salud, estudio aplicado al Hospital Universitario Mayor Méderi, detalla un diagnóstico inicial, en donde se realizó una revisión del historial de quejas y reclamos, centrándose principalmente en aquellos casos en que el protocolo médico fue cumplido a cabalidad, pero el paciente vio un servicio deficiente. El propósito de esto era observar hasta donde la percepción del

Hospital puede diferenciar su percepción como la del paciente, y tratar de analizar inicialmente si una mejor información para cada involucrado acercaría sus visiones a la calidad real del servicio prestado. Fue así como, posterior al diagnóstico, se procedió a realizar entrevistas para el personal médico del Méderi, así como encuestas para diferentes pacientes, recogiendo así los diferentes puntos de vista existentes para ambos agentes. Definiendo en el contexto interno el crecimiento que ha presentado el indicador de Oportunidad de Respuesta al Usuario Final (respuesta menor a 15 días), con un aumento del 542% entre el resultado de enero y el de diciembre de 2011 (34).

En la literatura existen variadas definiciones para el concepto de calidad aplicado al sector salud. Veamos algunas:

Ruelas E y Vidal L. definen la calidad como un aspecto indispensable para que el paciente reciba el mayor beneficio al menor riesgo y costo posible, a través de 3 componentes principales: la atención técnica, el buen manejo de las relaciones interpersonales entre derechohabientes y proveedores de la salud, y las condiciones físicas propicias bajo las cuales se desarrolla el proceso de atención, implicaciones que aún siguen vigentes en el sector sanitario (35).

Por su parte, Aguirre H. Menciona que la calidad busca garantizar atención oportuna al usuario a través de los recursos y conocimientos médicos más adecuados, con compromiso y participación de todos los actores en la atención médica y con satisfacción de las necesidades de salud. Desempeño adecuado (de acuerdo con las normas) en las intervenciones consideradas seguras, que están al alcance de las sociedades en cuestión y que tiene la capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición (36).

Donabedian menciona que el concepto de calidad asistencial engloba 3 elementos clave para su evaluación, y son: a) estructura, que comprende todo lo relacionado a las características en que se prestan los servicios, tanto materiales como organizacionales; b) proceso, que se refiere a las actividades que realizan los médicos y trabajadores de la salud durante la atención a los pacientes y su habilidad para llevarlas a cabo, y c) resultado, que mide los beneficios y el nivel de satisfacción alcanzado en los pacientes (37).

Riveros, M. señala que la calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención provista logre el balance más favorable de riesgos y beneficios (36).

"La calidad es hacer lo correcto de la manera correcta la primera vez, y hacerlo mejor

la vez siguiente, con las limitaciones de los recursos existentes y con la satisfacción de la comunidad" (36).

En nuestro contexto, calidad significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios (38).

La medición de la calidad comprende aquellas actividades realizadas por una empresa, institución u organización en general, para conocer la calidad de los procesos y/o servicios que esta presta o realiza. Supervisa las actividades del control de calidad. Habitualmente se utilizan modelos de calidad o referenciales, que permiten estandarizar el proceso de la evaluación y sus resultados. La evaluación de la calidad es un proceso que consta de dos actividades fundamentales medición y comparación. Para lo cual se pueden utilizar diferentes modelos o instrumentos para la medición de la calidad como el modelo Servqual.

Modelo Servqual.

Servqual es una técnica de investigación comercial que permite realizar una medición del nivel de calidad de cualquier empresa de servicios. Conocer qué expectativas tienen los clientes y cómo ellos aprecian el servicio; también posibilita segmentar el mercado, saber cuán preparados se está para satisfacer un segmento de mercado determinado y así buscar el posicionamiento de la entidad en su orientación hacia el mercado. Además, diagnostica de manera global el proceso de servicio objeto de estudio. Los datos obtenidos con el uso del Servqual pueden ser utilizados para cuantificar las deficiencias en la calidad del servicio en diferentes niveles de análisis: por cada pareja de declaraciones, por cada criterio o combinado todos los criterios.

El propósito de este modelo es mejorar la calidad del servicio, ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones:

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Elementos tangibles

Fiabilidad: Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

Capacidad de Respuesta: Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y

proporcionar un servicio rápido.

Seguridad: Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.

Empatía: Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.

Elementos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Este instrumento de medición está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora, y de comparación con otras organizaciones (39).

El cuestionario SERVQUAL consta de tres secciones:

1. En la primera, se interroga al cliente sobre las sus expectativas
2. En la segunda, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la empresa.
3. Finalmente, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios

A partir del análisis de los conceptos expuestos por varios autores se puede llegar a la conclusión de que todos coinciden en que el objetivo fundamental de la calidad es la satisfacción al cliente.

Satisfacción del cliente

La satisfacción del cliente es un campo de estudio amplio e incluye distintas disciplinas y enfoques. Sin embargo, este término no se ha definido por autores directamente al servicio de salud, sino más bien a todo el entorno organizacional. Este concepto ha sido enfocado desde perspectivas muy distintas y por autores pertenecientes a campos científicos diversos. Debido a los numerosos enfoques desde los que se ha tratado la satisfacción y a las numerosas definiciones que ha recibido este concepto.

Para Reyes S, Mayo J, y Loredo N. La satisfacción es la respuesta de la saciedad del cliente, es un juicio acerca de un rasgo del producto o servicio, o un producto y servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero de recompensa que se relaciona con el consumo; la satisfacción refleja el cumplimiento de una expectativa,

es decir, proporciona una respuesta al acto del consumo del servicio (40).

Labrador Hender, define la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus experiencias. El autor expresa que luego de la adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de los siguientes tres niveles o grados de satisfacción:

- **Insatisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente
- **Satisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- **Complacencia:** se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente (41).

El impacto de la satisfacción del cliente en las organizaciones reside en que un cliente satisfecho será un activo para la compañía debido a que probablemente volverá a usar sus servicios o productos, volverá a comprar el producto o servicio o dará una buena opinión al respecto de la compañía, lo que conllevará a una mejor posición e imagen frente a su competencia, mayor sostenibilidad en el tiempo mejoramiento continuo en la oferta de servicios de calidad y por ende un incremento de los ingresos para la empresa.

Por lo anterior la satisfacción del cliente sirve para:

- Iniciativa de medición de la calidad de servicio que la organización presta
- Sirve para agilizar la entrega de bienes baratos producidos de forma industrial. Este es el modelo de la mayoría de los lugares de comida rápida.
- Sirve para aumentar las expectativas y deleitar a los clientes, dándoles mucho más de lo que esperaban.
- Sirve para interactuar con los clientes en un acto de co-creación
- Sirve para disminuir el voz a voz negativo
- Sirve para construir confianza:

¿Pero cómo se mide?

Para evaluar la satisfacción de los clientes se puede obtener la información de dos maneras diferentes:

En forma directa: Con la medición directa de la satisfacción se obtiene la percepción del cliente acerca del cumplimiento por parte de la organización. En esta forma se pueden medir a través de encuestas, reuniones en foco con los clientes y/o

usuarios.

En forma indirecta: A través de la medición indirecta se consigue información relacionada con el cumplimiento del producto o servicio desde la percepción del cliente, sin preguntarle directamente a él mismo, en este tipo de forma de medición entrarían hacerse a través de las quejas o reclamos que el cliente deposita en el buzón de sugerencia o da a conocer de manera personal o escrita sobre su insatisfacción o mejoras propuestas, Indicadores comerciales o de servicio (44).

Conceptualización

Percepción: proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consiente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante (45).

Calidad: El diccionario de la Real Academia Española define el concepto de calidad como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su misma especia (46).

Servicio: Actividad económica que implica desempeños basados en tiempo que buscan obtener o dar valor a cambio de dinero, tiempo y esfuerzo sin implicar la trasferencia de propiedad. En este sentido, también involucra tres elementos alrededor del Servicio: Acciones, Procesos y Ejecuciones (47).

Clima organizacional: Son las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral. Se refiere al ambiente de trabajo propio de la organización. Dicho ambiente ejerce influencia directa en la conducta y el comportamiento de sus miembros (26).

Satisfacción: El concepto de satisfacción hace referencia al estado afectivo de agrado que una persona experimenta acerca de su realidad. Representa el componente emocional de la percepción y tiene componentes cognitivos y conductuales (40).

Atención en salud: La atención en salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país (48).

Antecedentes Normativos (Base legal)

El Decreto No. 903 de 2014 tiene como fin la modernización y actualización de uno

de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud que es el Sistema Único de Acreditación en Salud - SUA, sistema que se reglamentó desde el año 2002 con la Resolución 1774; se modificó con la Resolución 1445 de 2006 y 123 de 2012 y que con el Decreto en Mención se ajusta para fortalecer la implementación de estándares superiores de calidad en la atención en salud (49).

Ley 10 de 1990:

La prestación de los servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas, para el efecto, en los términos que establece la presente ley. El Estado intervendrá en el servicio público de salud conforme a lo dispuesto en el artículo 32 de la Constitución Política, con el fin de: Concordancias: Decreto 1762 y 1811 de 1990) a) Definir la forma de prestación de la asistencia pública en salud, así como las personas que tienen derecho a ella; b) Establecer los servicios básicos de salud que el Estado ofrecerá gratuitamente; c) Fijar, conforme a lo señalado en la presente Ley, los niveles de atención en salud y los grados de complejidad, para los efectos de las responsabilidades institucionales en materia de prestación de servicios de salud y, en especial, los servicios de urgencia, teniendo en cuenta las necesidades de la población y la cobertura territorial principalmente. (50)

Ley 489 de1998:

Las reglas relativas a los principios propios de la función administrativa, sobre delegación y desconcentración, características y régimen de las entidades descentralizadas, racionalización administrativa, desarrollo administrativo, participación y control interno de la Administración Pública se aplicarán, en lo pertinente, a las entidades territoriales, sin perjuicio de la autonomía que les es propia de acuerdo con la Constitución Política. (51)

Resolución 1016 de 1989:

Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Cuando el programa se desarrolle de conformidad a la modalidad prevista en el literal b., se entiende que cada empresa tendrá su programa específico, pero podrá compartir, en conjunto, los recursos necesarios para su desarrollo.

Artículo 4o: El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, deberá desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para éstos, de conformidad con sus riesgos reales o potenciales y el

número de trabajadores. Tal programa deberá estar contenido en un documento firmado por el representante legal de la empresa y el encargado de desarrollarlo, el cual contemplará actividades en Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, con el respectivo cronograma de dichas actividades. Tanto el programa como el cronograma, se mantendrán actualizados y disponibles para las autoridades competentes de vigilancia y control. (52)

Resolución 2646 DE 2008:

Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. El clima de relaciones, la cohesión y la calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo.

El objeto de la presente resolución es establecer disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional y procesos en el ámbito laboral que contribuyan al desarrollo del potencial personal de los empleados, a generar actitudes favorables frente al servicio público y al mejoramiento continuo de la organización para el ejercicio de su función social; desarrollar valores organizacionales en función de una cultura de servicio público que privilegie la responsabilidad social y la ética administrativa, de tal forma que se genere el compromiso institucional y el sentido de pertenencia e identidad (53).

¿El Decreto Ley 1567 de 1998 reglamentó el sistema de estímulos y fijó como componentes del mismo los programas de bienestar, donde la finalidad establecida en el artículo 21 busca propiciar condiciones en el ambiente de trabajo que favorezcan el desarrollo de la creatividad, la identidad, la participación y la seguridad laboral de los empleados de la entidad, así como la eficacia, la eficiencia y la efectividad en su desempeño; Fomentando la aplicación de estrategias (54).

Decreto 614 de 1984:

Por el cual se determina las bases para la organización y administración de salud ocupacional en el país. El presente Decreto determina las bases de organización y administración gubernamental y, privada de la Salud Ocupacional en el país, para la posterior constitución de un Plan Nacional unificado en el campo de la prevención de los accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo y en el del mejoramiento de las condiciones de trabajo (55).

Decreto 2482 De 2012:

Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión. Que el mejoramiento continuo de la Administración Pública se basa, entre otros aspectos, en el fortalecimiento de herramientas de gestión y en la coordinación interinstitucional que facilita la implementación de las políticas públicas, mediante la ejecución de planes, programas y proyectos; Que actualmente, para el cumplimiento de diferentes leyes, decretos, directivas y circulares, las entidades públicas reportan y presentan información similar y en algunos casos duplicada a otras entidades del mismo Gobierno, por lo que se considera necesario unificar las herramientas de planeación y generación de información (56).

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria - Valle del Cauca 2018.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Medir la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en el Hospital Local de Candelaria Valle año 2018.

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

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

5. METODOLOGÍA

5.1. TIPO DE ESTUDIO

ENFOQUE

Para la caracterización del clima organizacional de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria se utilizó una metodología con un **Enfoque cuantitativo**, la investigación parte de un paradigma positivista cuyo objetivo es explicar y describir casualmente, así como generalizar, extrapolar y universalizar, siendo el objeto de esta investigación hechos objetivos existentes y sometidos a leyes y patrones generales. El fenómeno que estudia este tipo de investigación es siempre observable, medible y replicable, haciéndolo en un contexto controlado donde se utiliza un lenguaje con precisión matemática y con modelos estadísticos de la codificación numérica. Además, las hipótesis y teorías de la misma están expresadas explícitamente y el diseño de este fijado con antelación. En cuanto al investigador que se encarga de este tipo de estudio, debe ser un observador externo, que utiliza un método deductivo para realizar un análisis estadístico, dependiendo las técnicas utilizadas para el estudio del método seleccionado, pero siempre han de estar prefijadas.

DISEÑO

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal para determinar el clima laboral y la percepción de calidad de los servicios por parte de los clientes en la E.S.E. Hospital local de Candelaria por el alcance y análisis de los objetivos.

La Investigación fue transversal, se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, se aplicó en un solo instante, su propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un período dado.

Los diseños descriptivos, tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. Conjuntamente el trabajo de investigación tiene un enfoque descriptivo al proveer frecuentemente información que ayuda a generar hipótesis sobre las posibles causas de un resultado o se convierten en el primer paso para otros estudios. Según Sampieri en su libro Metodología de la Investigación, dice: “Estudios de alcance Descriptivos: buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren. Esto es, su objetivo no es como se relacionan éstas.” (2)

De acuerdo con el tipo de investigación cuantitativa que se tomó para este trabajo,

se asumió un diseño descriptivo donde se describieron las variables clima organizacional y la satisfacción de los clientes de los servicios de salud.

5.2. UNIVERSO DEL ESTUDIO

POBLACIÓN

La población objeto del estudio fueron 152 trabajadores en total: 117 trabajadores son asistenciales y 35 son administrativos, todos laboraban en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria durante el periodo 2018.

La ubicación de los colaboradores en la entidad fue fácil, debido a que se encontraban en sus puestos de trabajo y facilitaron el diligenciamiento del instrumento.

La población para la medición de percepción de satisfacción externa se tomó con base en los datos que tiene la institución del último trimestre en la atención de usuarios y arrojo un total de 7.234 personas atendidas.

El número de colaboradores por área fue el siguiente:

Tabla N°1. Número de colaboradores por área, Administrativos

Área	Número de funcionarios por área
Sistemas	3
Contratación	3
Contabilidad	3
Nomina	1
Gerencia	2
Subgerencia	2
Calidad	3
Coordinadores de programas	7
Estadística	1
Facturación	5
Cartera	1
Control interno	1
SIAU	1
Auditoria	1
Comunicaciones	1
Total	**35**

Tabla N°2. Número de funcionarios por área, Asistenciales

Área	Número de funcionarios por área
Odontología	11
Promoción y prevención	30
Urgencias	33
Fisioterapia	5
Rayos x	2
Farmacia	1
Laboratorio	5
Terapia ocupacional	2
Servicios generales	4
Medica	24
Total	**117**

5.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Colaboradores que deseaban participar en la investigación y que llevaban laborando en la institución mínimo seis meses
- Colaboradores que contaban con vínculo laboral con la E.S.E. Hospital Local de Candelaria durante el año 2018.
- Clientes que hayan recibido servicios en salud y acepten participar voluntariamente de la investigación.
- Usuarios mayores de 18 años

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Colaboradores que durante la investigación se encontraban en periodo de vacaciones, licencia o incapacidad.
- Colaboradores que llevaban trabajando menos de 6 meses en la institución
- Colaboradores que no contaban con vínculo laboral con la E.S.E. Hospital Local de Candelaria durante el año 2018.
- Clientes con presencia de patologías mentales o alteraciones de conciencia.
- Asistentes de investigación participantes en la realización de la investigación.

5.4. MUESTRA

La E.S.E. Hospital Local de Candelaria, en todas las jornadas maneja diferentes turnos mañana, tarde y noche, en esos horarios se cuenta con un total de 152 trabajadores, la muestra para ese universo era de 109 colaboradores (muestreo aleatorio simple), pero se tomó la decisión que de ese total se tomaran como muestra 41 funcionarios que laboran de planta y carrera administrativa, y 90 que son de OPS (contratación por órdenes de prestación de servicios), para un total de 131 colaboradores que participaron en la medición de clima organizacional.

La muestra se determinó a través de la aplicación de un **muestreo aleatorio simple** que consiste en tomar de la base de datos del hospital los datos de personas atendidas en el último trimestre y que corresponde a 7.234 usuarios atendidos en el Hospital, "En el muestreo aleatorio simple, la muestra debe ser tomada de manera que cada una de todas las posibles muestras, tenga la misma probabilidad de ser seleccionada y en consecuencia cada elemento de la población tiene idéntica probabilidad de caer en la muestra". (28)

De las personas atendidas en el último trimestre y que corresponde a 7.234 usuarios atendidos en el Hospital se obtuvo una muestra de 365 pero evitando el mal diligenciamiento se seleccionó un total de 372 clientes que no afectara la muestra, los cuales participaron en la medición de la percepción de calidad de los servicios de la entidad.

5.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El plan consistía en aplicar una encuesta tanto al personal colaborador del hospital como a una muestra de los usuarios que fueron atendidos durante el último trimestre del año en curso mediante los cuestionarios de clima laboral y Servqual, los cuales buscaban recolectar información referente al clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en el Hospital Local de Candelaria.

Para la recolección de la información, se realizó la aplicación de los criterios de inclusión y el muestreo aleatorio simple respectivo, teniendo en cuenta que se necesitaba conocer la percepcion de los colaboradores se solicitó el permiso a la gerencia de la institución para realizar el estudio en la organización y para realizar la aplicación de los instrumentos a los trabajadores y usuarios, una vez se obtuvo el permiso, se generó una reunión de apertura tanto con el personal administrativo como asistencial, donde se presentó el alcance del proyecto y los investigadores, conocio la estrategia trazada para recolección de la información, se tomaron grupos pequeños, en compañía de los investigadores se diligenciaron vía web los instrumentos y se formalizó el acompañamiento en todo el proceso de recolección de

datos por parte de los investigadores.

5.6. INSTRUMENTOS

- **Cuestionario clima organizacional**

Para la aplicación de esta investigación y para la realización de la medición de clima laboral del personal de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, se utilizó el instrumento de la organización panamericana de la salud (OPS), validado en Colombia (ver anexo N° 1).

Para la aplicación del instructivo "Cuestionario sobre mi trabajo" para evaluar el clima organizacional se utilizó una prueba que consta de 80 reflexiones, las cuales se responden vía web, dicha encuesta está compuesta por 14 preguntas sociodemográficas, la evaluación de 4 variables para describir el clima organizacional de una institución: las variables que se miden son liderazgo, motivación, reciprocidad y participación.

El cuestionario de la OPS para el análisis del clima organizacional es una prueba que cuenta con un conjunto de reflexiones con preguntas cerradas. Estas contienen dos opciones de respuesta dicotómicas (Falso o verdadero), estas se desglosan en 4 subvariables para un mejor análisis de las mismas y por cada subvariable existen 5 afirmaciones.

La variable liderazgo tiene como subvariables: dirección, estímulo a la excelencia, estímulo al trabajo en equipo y solución de conflictos.

La variable motivación está caracterizada en cuatro subvariables que son: la realización personal, el reconocimiento a la aportación, la responsabilidad y adecuación de las condiciones de trabajo.

La variable reciprocidad se caracteriza por: aplicación al trabajo, cuidado del patrimonio institucional, retribución y equidad.

La participación se refiere al compromiso con la productividad, compatibilidad de intereses, intercambio de información e involucración al cambio.

- **Cuestionario Servqual.**

Es una herramienta que permite evaluar la diferencia entre las expectativas de los usuarios y la percepción respecto a un servicio prestado, su metodología consiste en separar dos secciones de Expectativas que es lo esperado por el usuario y Percepciones que es lo que el consumidor siente o recibe, la diferencia entre estas

dos darán una medida la cual será de importancia para el trabajo de investigación con el hospital, es un instrumento flexible, donde se pueden identificar elementos de mucha importancia para la investigación, este instrumento consta de 10 criterios de calidad para poder entender las expectativas de los clientes respecto al servicio prestado, se mencionan a continuación:

1. Elementos tangibles
2. Fiabilidad
3. Capacidad de respuesta
4. Cortesía
5. Credibilidad
6. Seguridad
7. Accesibilidad
8. Comunicación
9. Comprensión del usuario
10. Profesionalidad

De estos se tomaron los siguientes 5:

1. Capacidad de respuesta
2. Credibilidad
3. Seguridad
4. Comprensión del usuario
5. Profesionalidad

Con estas dimensiones se realizó un análisis de la calidad del servicio en el hospital de candelaria, de esta manera se encontraron oportunidad de mejora para la institución.

5.7. PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Utilizando los instrumentos de recolección de datos, se realiza un estudio estadístico de cada uno de ellos para determinar el grado de incidencia que tiene cada elemento del clima organizacional para determinar el grado de satisfacción de los usuarios del HLC.

Al revisar el instrumento del clima organizacional se obtienen respuestas en verdadero y falso que son tabuladas como 1 y 0 de acuerdo a si la respuesta fue o no correcta, y se tienen rangos que permiten analizar los datos obtenidos y poder determinar si el clima es o no satisfactorio.

Una vez que los datos se han codificado, transferido a una matriz, guardado en un archivo y limpiado de errores, el investigador procede a analizarlos. En la actualidad

el análisis cuantitativo de los datos se lleva a cabo por computadora. Por ello se centra en la interpretación de los resultados de los métodos de análisis cuantitativos y no en los procedimientos de cálculo.

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. Las respuestas correctas tienen el valor de un punto y las respuestas incorrectas se igualan a cero. Esto arroja un total de puntos por subvariables máximo de 5 puntos que sumado a las demás subvariables contenidas en cada área crítica alcanzarían el valor de 20. En total sumarían 80 puntos igual al número de reflexiones planteadas en el instrumento.

Para el análisis de los resultados se construyen gráficos por cada área crítica, donde el eje de las X se colocaría las subvariables y en el eje de las Y los valores alcanzados por éstas, entre 0 y 5. Reunirán los puntos de los valores alcanzados con una línea de manera que quede confeccionado el perfil que representará como se percibe el clima en esa área.

Para interpretar los resultados si el valor alcanzado por la subvariables menor que 3 entonces el clima en dicha subvariable es insatisfactorio (30).

Tabla N°3. Distribución aleatoria de ítems de la variable liderazgo en sus cuatro dimensiones, valor de la respuesta y total de ítems por cada uno.

VARIABLES	SUBVARIABLES	NO. ITEM			TOTAL
		AFIRMACIONES	V	F	
LIDERAZGO	DIRECCION	1	1	0	5
		14	0	1	
		33	0	1	
		51	0	1	
		67	0	1	
	ESTIMULO A LA EXCELENCIA	15	1	0	5
		30	0	1	
		34	1	0	
		52	0	1	
		70	0	1	
	ESTIMULO TRABAJO EN EQUIPO	2	1	0	5
		17	1	0	
		35	0	1	
		50	0	1	
		73	0	1	
	Solución de conflictos	16	1	0	5
		31	0	1	
		36	0	1	
		55	1	0	
		68	0	1	
Total					20

Fuente: elaboración a partir del instrumento de análisis del clima organizacional propuesto por la OPS.

Tabla N°4. Distribución aleatoria de ítems de la variable motivación en sus cuatro

dimensiones, valor de la respuesta y total de ítems por cada uno.

VARIABLES	SUBVARIABLES	NO. ITEM			TOTAL
		AFIRMACIONES	V	F	
MOTIVACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL	3	1	0	5
		18	1	0	
		37	0	1	
		49	1	0	
		74	1	0	
	RECONOCIMIENTO DE LA APORTACIÓN	19	1	0	5
		32	1	0	
		40	0	1	
		56	1	0	
		69	1	0	
	RESPONSABILIDAD	4	1	0	5
		20	0	1	
		43	1	0	
		57	0	1	
		75	1	0	
	ADECUACION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO	5	0	1	5
		21	1	0	
		41	0	1	
		59	1	0	
		65	1	0	
Total					20

Fuente: elaboración a partir del instrumento de análisis del clima organizacional propuesto por la OPS.

Tabla N°5. Distribución aleatoria de ítems de la variable reciprocidad en sus cuatro dimensiones, valor de la respuesta y total de ítems por cada uno.

VARIABLES	SUBVARIABLES	NO. ITEM			TOTAL
		AFIRMACIONES	V	F	
RECIPROCIDAD	APLICACIÓN AL TRABAJO	6	1	0	5
		22	1	0	
		42	0	1	
		58	1	0	
		71	1	0	
	CUIDADO DEL PATRIMONIO INSTITUCIONAL	7	0	1	5
		23	1	0	
		44	1	0	
		60	1	0	
		72	1	0	
	RETRIBUCIÓN	8	1	0	5
		24	1	0	
		39	1	0	
		54	1	0	
		66	1	0	
	EQUIDAD	9	0	1	5
		25	0	1	
		45	0	1	
		53	0	1	
		76	1	0	
Total					20

Fuente: elaboración a partir del instrumento de análisis del clima organizacional propuesto por la OPS.

Tabla N°6. Distribución aleatoria de ítems de la variable participación en sus cuatro dimensiones, valor de la respuesta y total de ítems por cada uno.

.

VARIABLES	SUBVARIABLES	NO. ITEM			TOTAL
		AFIRMACIONES	V	F	
PARTICIPACIÓN	COMPROMISO CONLA PRODUCTIVIDAD	10	1		5
		26	1	0	
		46	0	1	
		61	1	0	
		77	0	1	
	COMPATIBILIDAD DE INTERESES	11	1	0	5
		27	0	1	
		47	0	1	
		62	1	0	
		78	0	1	
	INTERCAMBIO DE INFORMACION	12	0	1	5
		28	0	1	
		48	0	1	
		63	0	1	
		79	0	1	
	INVOLUCRACIÓN AL CAMBIO	13	0	1	5
		29	0	1	
		38	0	1	
		64	0	1	
		80	0	1	
Total					20

Fuente: elaboración a partir del instrumento de análisis del clima organizaciona propuesto por la OPS.

Análisis univariado: Se midieron las variables (área de trabajo, edad, sexo, estado civil, escolaridad, tipo de contrato, cargo, horas laboradas en el día, tiempo Laborado en la institución, tiempo laborado en su actual área, tiempo laborado en su cargo actual) a través de estadígrafos descriptivos y porcentuales.

Si el valor alcanzado por la subvariables menor que 2,5 entonces el clima en dicha subvariable es insatisfactorio, entre 2,5 y 3 es nivel medio (medianamente satisfactorio) y mayor a 3 satisfactorio.

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

Al revisar el instrumento servqual se tiene un cuestionario que se compone de dos partes: la primera son 20 preguntas que miden las expectativas de los clientes y la segunda corresponde a dos preguntas abiertas para medir la percepción o experiencia de los usuarios (clientes) utilizando una escala de Likert del 1 al 7 dado el caso (de 7 a 6 muy de acuerdo, 5.99 a 3 de acuerdo y de 2.99 a 0 en desacuerdo.

Para evaluar la calidad del servicio se calcula la diferencia entre las puntuaciones que los clientes dan a los pares de afirmaciones de expectativas y percepciones. Cada una de las dimensiones esa representada en la escala SERVQUAL cuya finalidad es que sea un instrumento de diagnóstico para conocer o identificar las áreas de fuerza y debilidad en la prestación de los servicios.

Las brechas o diferencias (gaps) entre las percepciones y las expectativas para cada pareja de afirmaciones o puntos, pueden producir dos situaciones: 1. Que la percepciones sobrepasen las expectativas, lo que significa altos niveles de calidad; 2. Que las percepciones sean inferiores que la expectativas, lo que significa bajo nivel calidad. Del mismo modo, se evalúan las dimensiones para determinar su ponderación según su nivel de importancia para el consumidor. (31)

5.8. COMPONENTE ÉTICO

De acuerdo a las disposiciones generales dadas por el Ministerio de Salud en la Resolución 8430 de 1993, en la cual se establecían las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, en este estudio prevaleció el respeto por la dignidad humana, la privacidad de los participantes del estudio como la protección de sus derechos y bienestar. (29). Esta investigación no implica procedimientos o conceptos que comprometan la seguridad o la vida de las personas.

Según la resolución 8430 de 1993, en el Artículo 11 literal b) "se define que una investigación es *sin riesgo:* cuando son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta".(29), por tal motivo el estudio siguió las pautas éticas internacionales de investigación. Donde no se empleó el consentimiento informado escrito, respetando sus creencias y su cultura, como también su decisión de no participar en el estudio.

La confidencialidad de los datos obtenidos del personal y usuarios será para uso exclusivo del Hospital de Candelaria para que puedan tener encuenta nuestro proyecto y de esta forma aportar en el mejoramiento de calidad en su servicio y que por medio del trabajo investigativo se genere conciencia del impacto que puede causar el mejoramiento de la implementación del clima organizacional y de que forma como se relaciona directamente con la calidad del servicio.

De acuerdo con esto, se establece que este es un estudio sin riesgo, ya que es de tipo descriptivo, y no provoca daño, o lesión vital, ni sufrimiento psicológico. La cuantificación de los datos obtenidos de los cuestionarios se archivó con contraseña en los respectivos computadores, con acceso restringido a los participantes del estudio. Los participantes que cumplían con los criterios para la aplicación del instrumento de selección, fueron informados de manera verbal y escrita de la descripción de los objetivos y su autonomía para continuar o retirarse

del estudio cuando lo consideraran pertinente, así como el manejo confidencial de la información suministrada, aclarando la intencionalidad académica que tiene el estudio, por ende, la información no sería utilizada para otros fines.

Para la realización del proyecto se contó con la aprobación del Comité de Ética de las Institución Hospitalaria (Hospital Local de Candelaria) previamente al inicio del mismo.

Para los colaboradores de la entidad la alta dirección en cabeza del Gerente general aprobó la ejecución del proyecto (ver anexo N° 2) y la no aplicación del consentimiento informado. Antes del inicio de la encuesta se realizaron unas observaciones para la aplicación a los participantes, estas se mencionan a continuación:

- La información es totalmente confidencial
- La participación en el estudio no le representa ningún costo.
- Tiene la capacidad de elegir si participa o no en el estudio.
- No se crearan perjuicios para continuar con su contrato laboral en la institución.
- Durante la investigación y en la publicación de los resultados no pondremos nombre, ni número de cedula de ningún colaborador.
- Los resultados son de la entidad y no exclusivo de una persona.

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para el análisis de los resultados se destacaron aspectos sociodemográficos importantes, diligenciados en los instrumentos por parte de los colaboradores y usuarios.

Para las encuestas de clima organizacional, de los 152 colaboradores elegidos para la realización de la encuesta, 131 fueron los participantes en ella. La base de datos entregada como resultado final permitió obtener el siguiente análisis.

La exposición de los resultados se realizaron en tablas y graficas de barras, el diligenciamiento se ejecutó desde los meses de Agosto y Septiembre, la encuesta de clima organizacional se aplicó al personal de las áreas administrativas y asistenciales elegidos aleatoriamente de la institución.

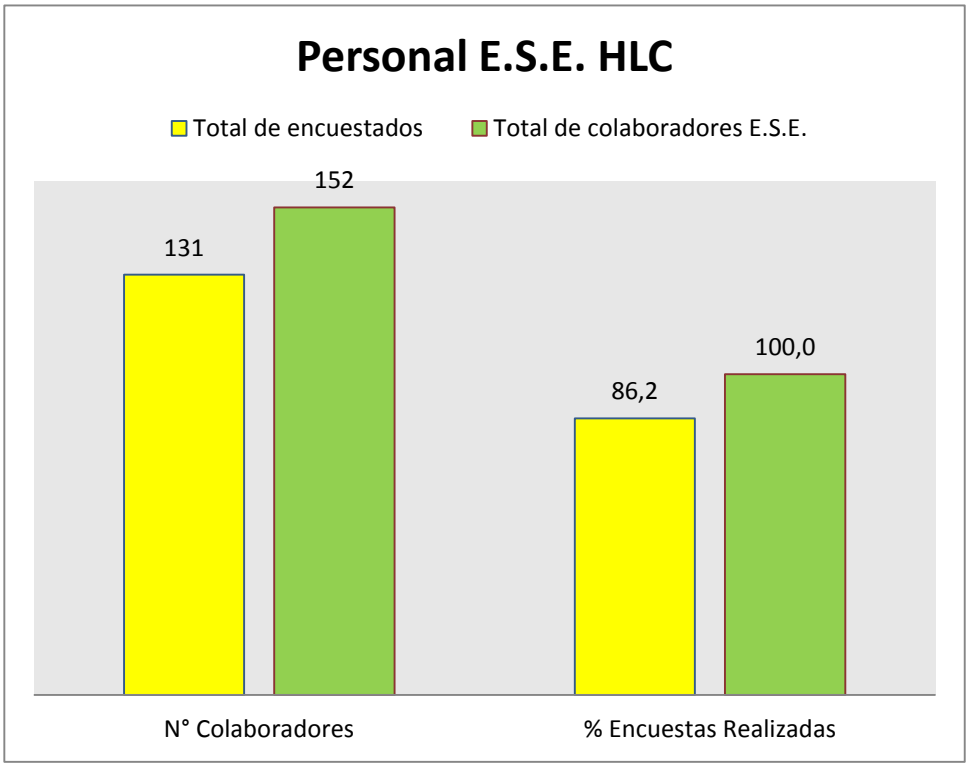
Los resultados se entregaron en un archivo de Microsoft Office Excel, los colaboradores que accedieron a la realización del cuestionario equivalen al 86.2% y los que no participaron por motivos de exclusión o que no hicieron parte de la muestra equivalen al 13.8%.

La tabla que se muestra a continuación evidencia el panorama del número de encuestas realizadas por los colaboradores de la E.S.E. HLC.

Tabla N° 7. Numero colaboradores participantes en la encuesta de clima organizacional de la E.S.E HLC

	N° Colaboradores	**% Encuestas Realizadas**
Total de encuestados	131	86.2
Total de colaboradores E.S.E.	152	100.0

Grafica N° 1. Numero colaboradores participantes en la encuesta de clima organizacional de la E.S.E HLC



Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

Como se realizó anteriormente en la aclaración de la muestra, la cual estaba constituida por 109 colaboradores, los cuales serían el 100% de los encuestados, pero por varios motivos se tomó una muestra representativa de 131 colaboradores, mayor al valor arrojado en el muestreo.

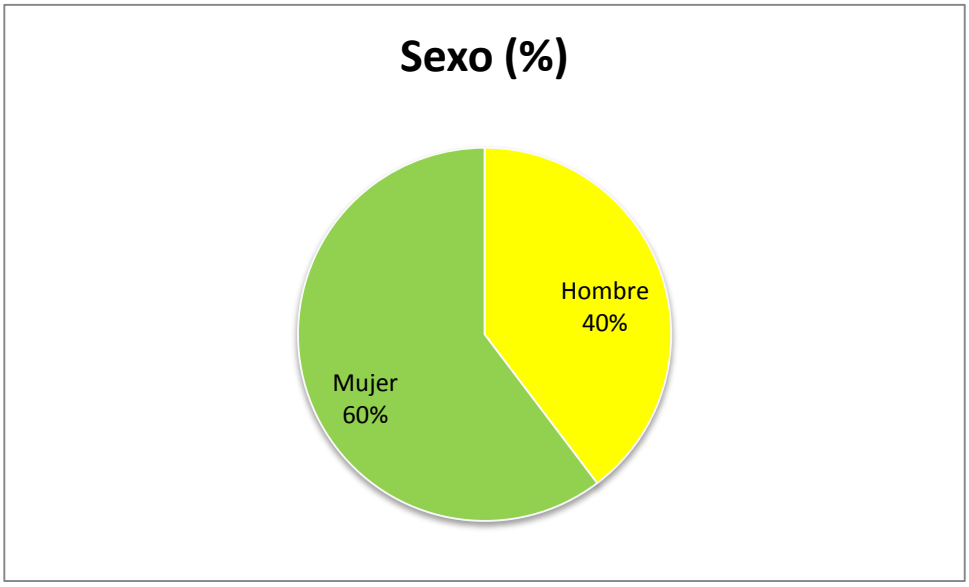
Se dedujo de la gráfica, que la muestra fue muy representativa en la aplicación del clima organizacional de la entidad, porque se trabajó con más del 100% del muestreo mínimo requerido según el tipo de muestreo aleatorio simple seleccionado, el porcentaje de colaboradores que no realizaron el cuestionario se debe a la selección de la muestra, y por criterios de exclusión los cuales fueron causal de la no participación del estudio, teniendo en cuenta que el universo era 152 colaboradores, pero se aplicó a 131, el porcentaje de cumplimiento a esa meta fue del 86.2%..

Descripción de los colaboradores encuestados variables sociodemográficas

Tabla N° 8. Colaboradores por sexo de la E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Sexo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Hombre	52	39.7
Mujer	79	60.3
Total	131	100.0

Grafica N° 2. Colaboradores por Sexo



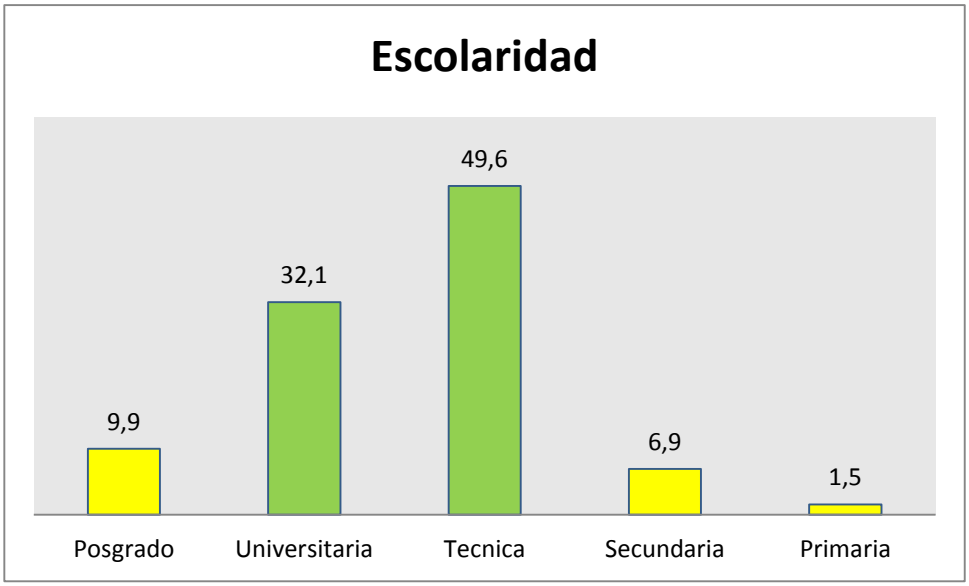
Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

Se pudo deducir que el 60% de los colaboradores de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria está constituido por una fuerza laboral femenina mayor a la del sexo masculino que corresponde a un 40%, el predominio alcanza un porcentaje más elevado en las mujeres.

Tabla N° 9. Colaboradores por Escolaridad de la E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Escolaridad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Posgrado	13	9.9
Universitaria	42	32.1
Técnica	65	49.6
Secundaria	9	6.9
Primaria	2	1.5
Total	131	100.0

Grafica N° 3. Colaboradores por Escolaridad



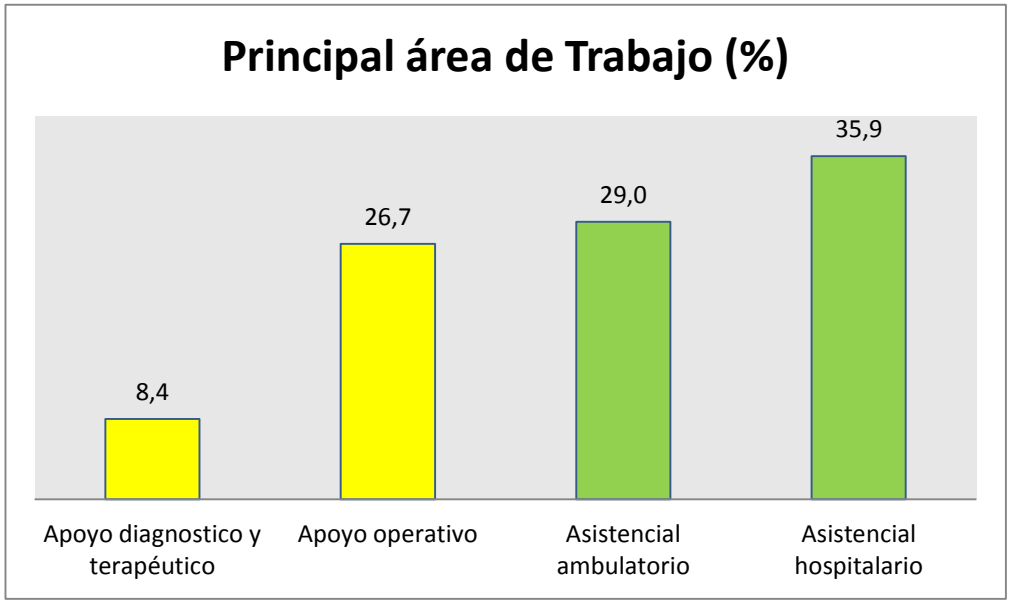
Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

En la E.S.E. Hospital Local de Candelaria el nivel de escolaridad de mayor participación fue la técnica con un 49.6%, seguido por el universitario con un 32.1%, el posgrado ocupa el tercer lugar con un 9.9%, mientras que el 6.9% pertenece a secundaria y por ultimo encontramos el nivel de escolaridad primaria con el menor porcentaje de colaboradores con un 1.5%.

Tabla N° 10. Colaboradores por principal área de trabajo de la E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Principal área de Trabajo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Apoyo diagnóstico y terapéutico	11	8.4
Apoyo operativo	35	26.7
Asistencial ambulatorio	38	29.0
Asistencial hospitalario	47	35.9
Total	131	100.0

Grafica N° 4. Colaboradores por principal área de trabajo



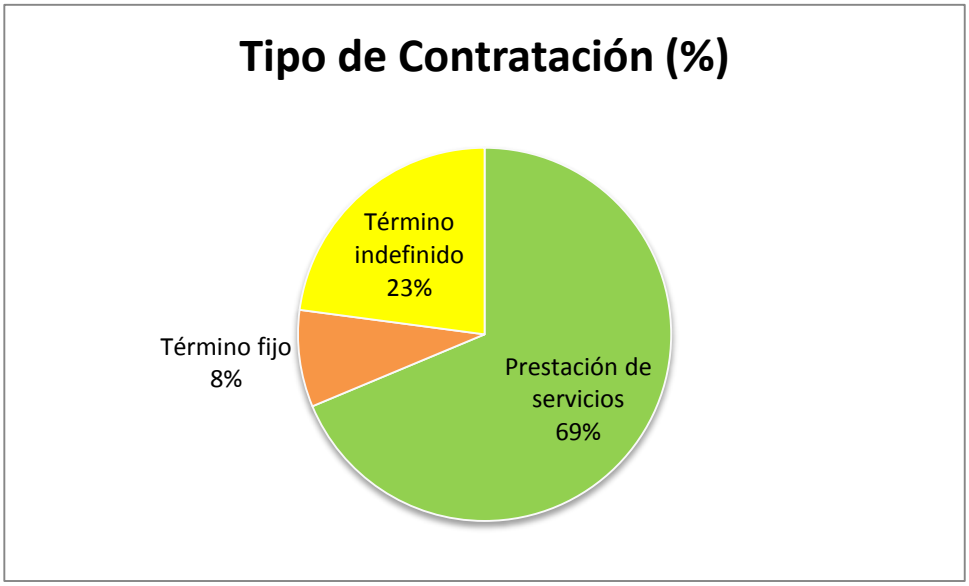
Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

En esta grafica se puede analizar que el área con el mayor número de colaboradores que participaron estuvo en el Asistencial hospitalario con un porcentaje del 35.9%, seguido del área Asistencial ambulatorio con una participación del 29% del total de los colaboradores, seguido del Apoyo operativo con un 26.7%, por último se encuentra el área de Apoyo diagnóstico y terapéutico en menor escala con un 8.4%.

Tabla N° 11. Colaboradores por tipo de contratación de la E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Tipo de Contratación	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Prestación de servicios	90	68.7
Término fijo	11	8.4
Término indefinido	30	22.9
Total	131	100.0

Grafica N° 5. Colaboradores por tipo de contratación



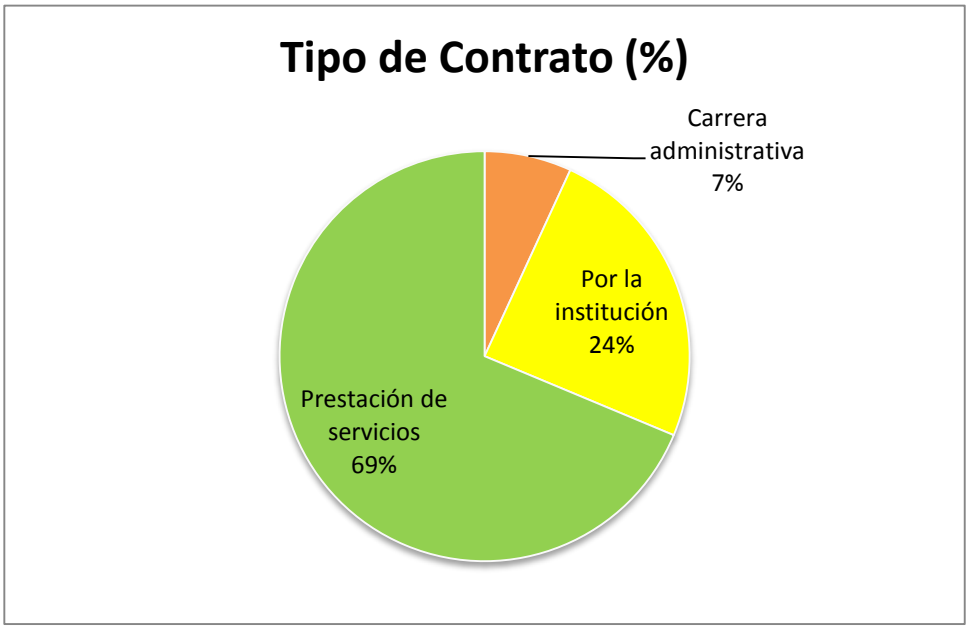
Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

La grafica anterior evidencia que el tipo de contratación que tiene mayor predominio porcentual fue la prestación de servicios con un 69%, el término indefinido se encuentra en un 23% y el de menor porcentaje con un 8% fue el término fijo.

Tabla N° 12. Colaboradores por tipo de contrato de la E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Tipo de Contrato	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Carrera administrativa	9	6.9
Por la institución	32	24.4
Prestación de servicios	90	68.7
Total	131	100.0

Grafica N° 6. Colaboradores por tipo de contrato



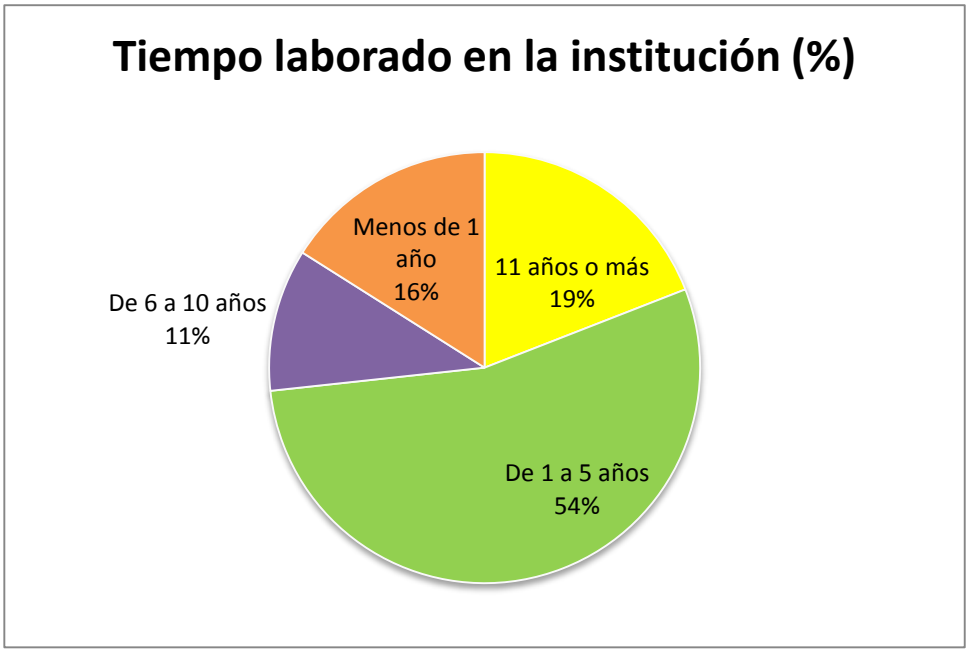
Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

En la gráfica tipo de contrato se observa que la contratación por prestación de servicios tiene un 69% mientras que los colaboradores de planta que se encuentra contratado por la institución ocupan el segundo lugar con un 24% y por carrera administrativa el 7% el cual está en un menor porcentaje.

Tabla N° 13. Tiempo laborado en la institución E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Tiempo laborado en la institución	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
11 años o más	25	19.1
De 1 a 5 años	71	54.2
De 6 a 10 años	14	10.7
Menos de 1 año	21	16.0
Total	131	100.0

Grafica N° 7. Tiempo laborado en la institución



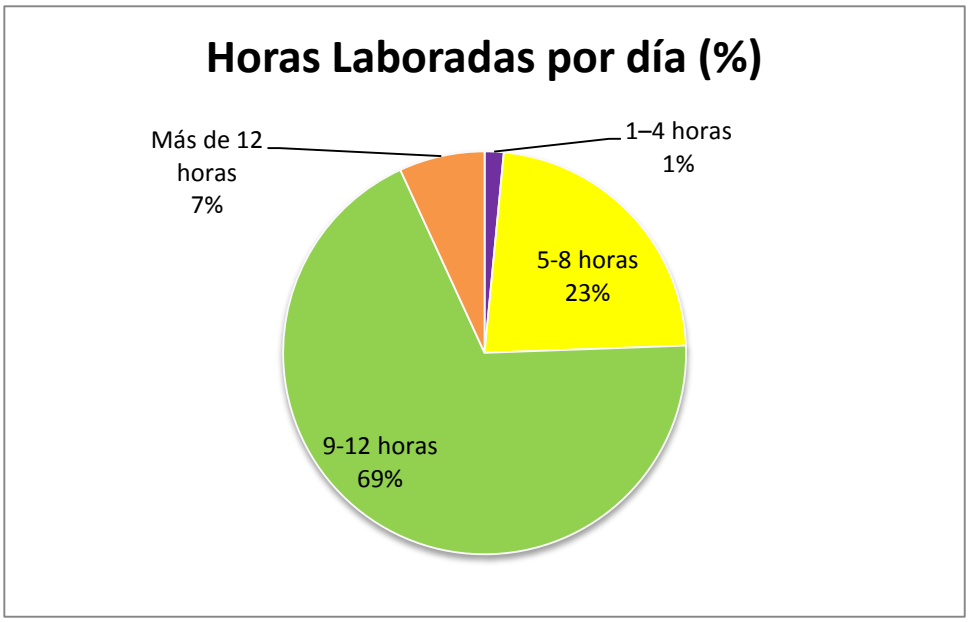
Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

Los colaboradores que exhibieron mayor número de participación están en el rango de 1 a 5 años con un 54%, el rango de 11 años o más lo siguió con un 19%, aquellos que llevan menos de 1 año en la institución aparecieron con un 16% y con un menor porcentaje con un 11% de participación los que llevan de 6 a 10 años.

Tabla N° 14. Horas laboradas cada día en la institución E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Horas laboradas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
1–4 horas	2	1.5
5-8 horas	30	22.9
9-12 horas	90	68.7
Más de 12 horas	9	6.9
Total	131	100.0

Grafica N° 8. Horas laboradas cada día en la institución



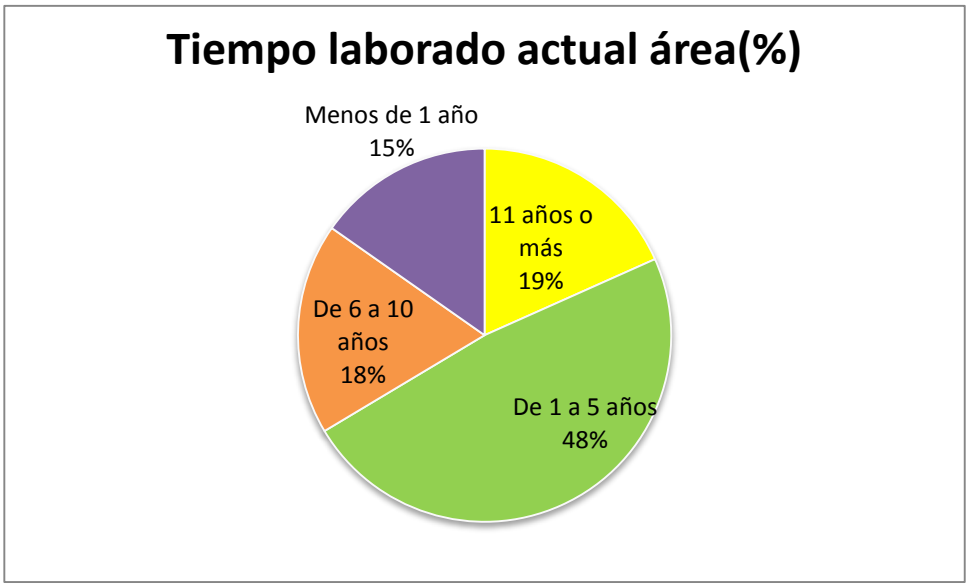
Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

Las horas laborales de los colaboradores de la entidad se encuentran en el rango de 9 a 12 horas con un porcentaje de 69%, el rango entre 5 a 8 horas con un porcentaje de 23%, seguido de más de 12 horas con un porcentaje de 7% y el de menor impacto es la jornada de 1 a 4 horas con un 1% de frecuencia.

Tabla N° 15. Tiempo laborado en su actual área o servicio en la institución E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Tiempo laborado en su actual área	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
11 años o más	24	18.3
De 1 a 5 años	63	48.1
De 6 a 10 años	24	18.3
Menos de 1 año	20	15.3
Total	131	100.0

Grafica N° 9. Tiempo laborado en su actual área o servicio



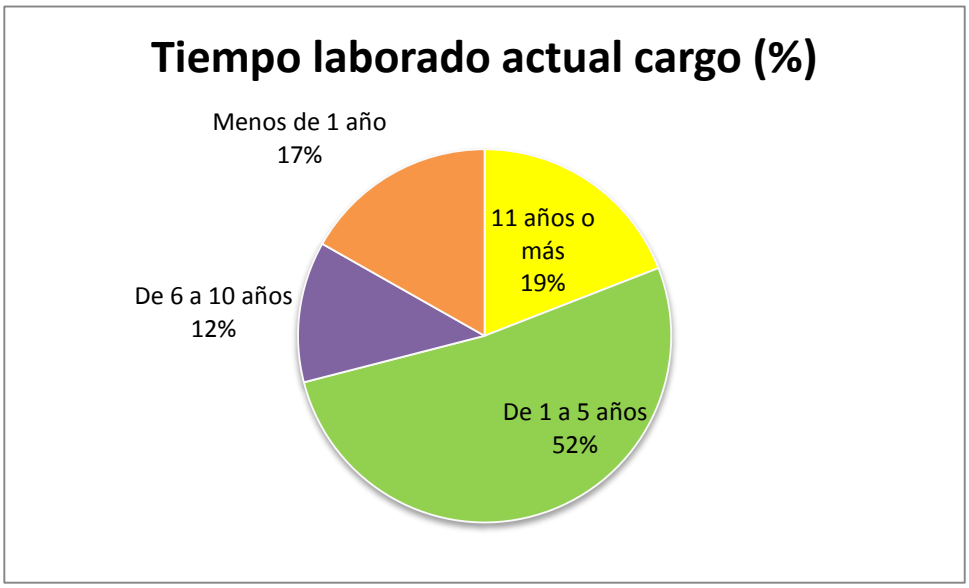
Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

En la anterior gráfica se percibió que el 48% lleva en el cargo actual de 1 a 5 años, el siguiente rango más de 11 años o más obtuvo un porcentaje de 19%, de 6 a 10 años tuvo una calificación de 18% y el que menos porcentaje representativo obtuvo fue menos de 1 año con un 15%.

Tabla N° 16. Tiempo laborado en su actual cargo en la institución E.S.E. Hospital local de Candelaria.

Tiempo laborado en su actual cargo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
11 años o más	25	19.1
De 1 a 5 años	68	51.9
De 6 a 10 años	16	12.2
Menos de 1 año	22	16.8
Total	131	100.0

Grafica N° 10. Tiempo laborado en su actual cargo



Fuente: Cuestionario para medir clima organizacional de la E.S.E HLC

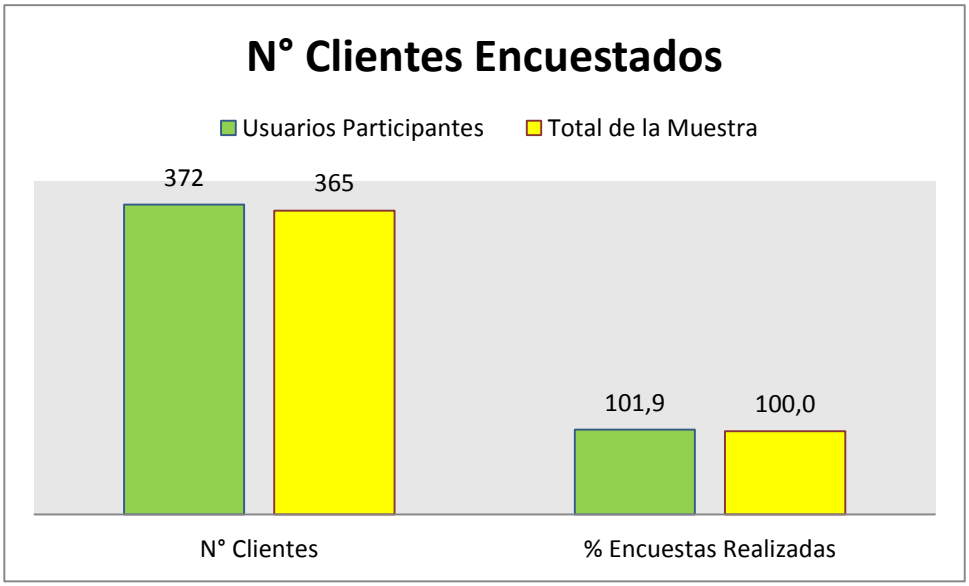
La grafica relaciona los datos del rango de 1 a 5 años con un 52% de los colaboradores con participación, los que llevan más de 11 años de labores en su cargo actual están con un 19%, seguido de los que llevan menos de 1 año con el 17% y el rango de menor participación con un tiempo de 6 a 10 años están con un porcentaje de 12%.

Descripción de los clientes encuestados variables sociodemográficas

Tabla N° 17. Numero clientes participantes en la encuesta de percepción de calidad de la E.S.E HLC.

	N° Clientes	% Encuestas Realizadas
Usuarios Participantes	372	101.9
Total de la Muestra	365	100.0

Grafica N° 11. Numero clientes participantes en la encuesta de percepción de calidad de la E.S.E HLC



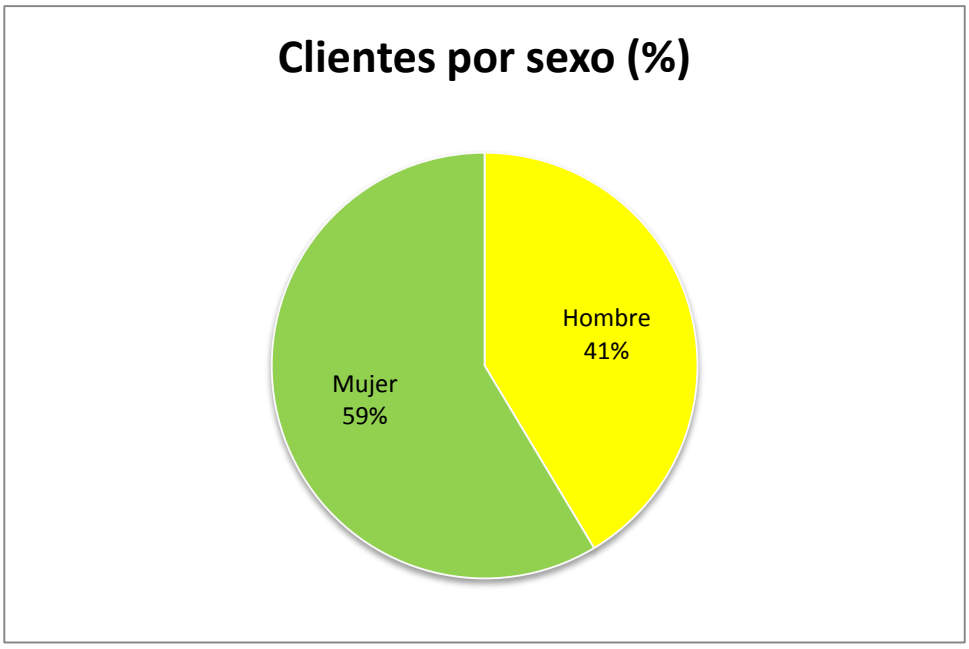
Fuente: Cuestionario para medir percepción de calidad de la E.S.E HLC

La gráfica muestra la cantidad de clientes o usuarios que participaron en la encuesta de percepción de calidad de los servicios de salud de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, la muestra representativa eran 365 usuarios que correspondían al 100%, pero finalmente participaron 372 clientes que correspondió al 102%.

Tabla N° 18. Clientes por sexo de la E.S.E. Hospital local de Candelaria

Sexo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Hombre	154	41.4
Mujer	218	58.6
Total	372	100.0

Grafica N° 12. Clientes por Sexo



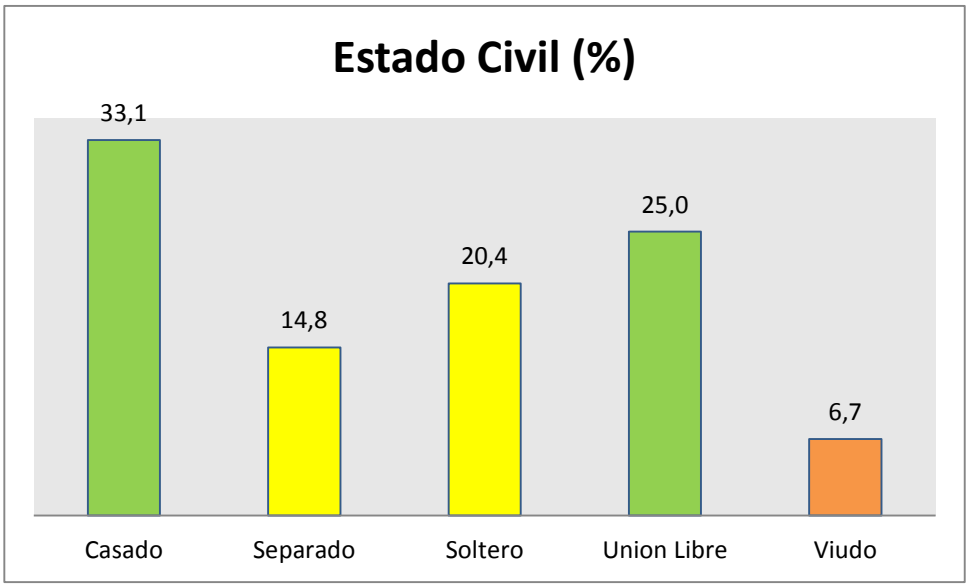
Fuente: Cuestionario para medir percepción de calidad de la E.S.E HLC

Se pudo deducir que el 59% de los clientes que participaron en la encuesta de percepción de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria está constituido por una fuerza femenina mayor a la del sexo masculino que corresponde a un 41%, el mayor porcentaje se encuentra en las mujeres.

Tabla N° 19. Clientes por Estado civil de la E.S.E. Hospital local de Candelaria

Estado Civil	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Casado	123	33.1
Separado	55	14.8
Soltero	76	20.4
Unión Libre	93	25.0
Viudo	25	6.7
Total	372	100.0

Grafica N° 13. Clientes por Estado Civil



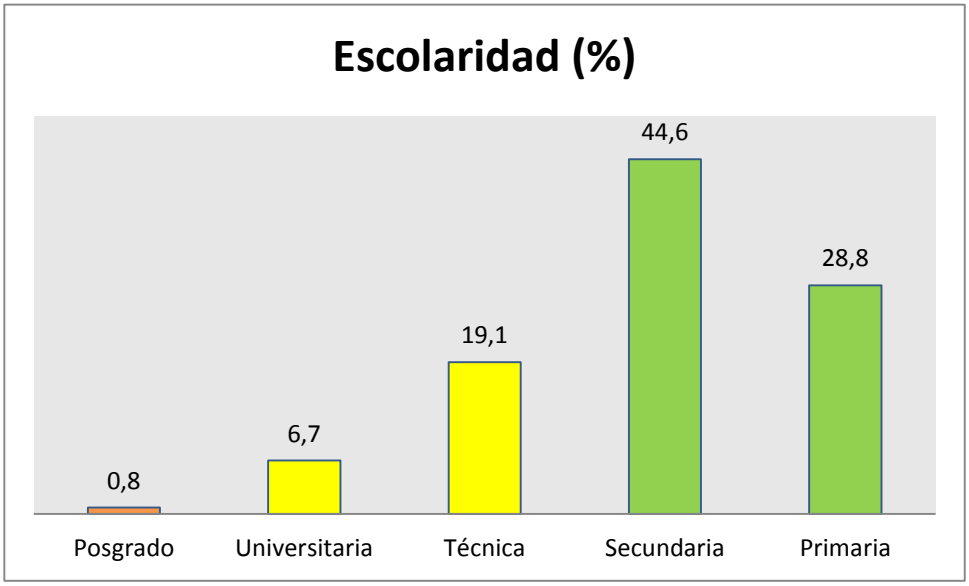
Fuente: Cuestionario para medir percepción de calidad de la E.S.E HLC

La grafica anterior evidencio que el estado civil de la mayoría de los clientes era casado con un 33.1%, seguido de unión libre el cual estuvo representado por un 25%, en menor proporción se encuentra soltero con un 20.4% y separado con un 14.8%, mientras que la de menor porcentaje fue la opción viudo con un 6.7%, todos ellos participantes de la encuesta de percepción de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

Tabla N° 20. Clientes por Escolaridad de la E.S.E. Hospital local de Candelaria

Escolaridad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Posgrado	3	0.8
Universitaria	25	6.7
Técnica	71	19.1
Secundaria	166	44.6
Primaria	107	28.8
Total	372	100.0

Grafica N° 14. Clientes por Escolaridad



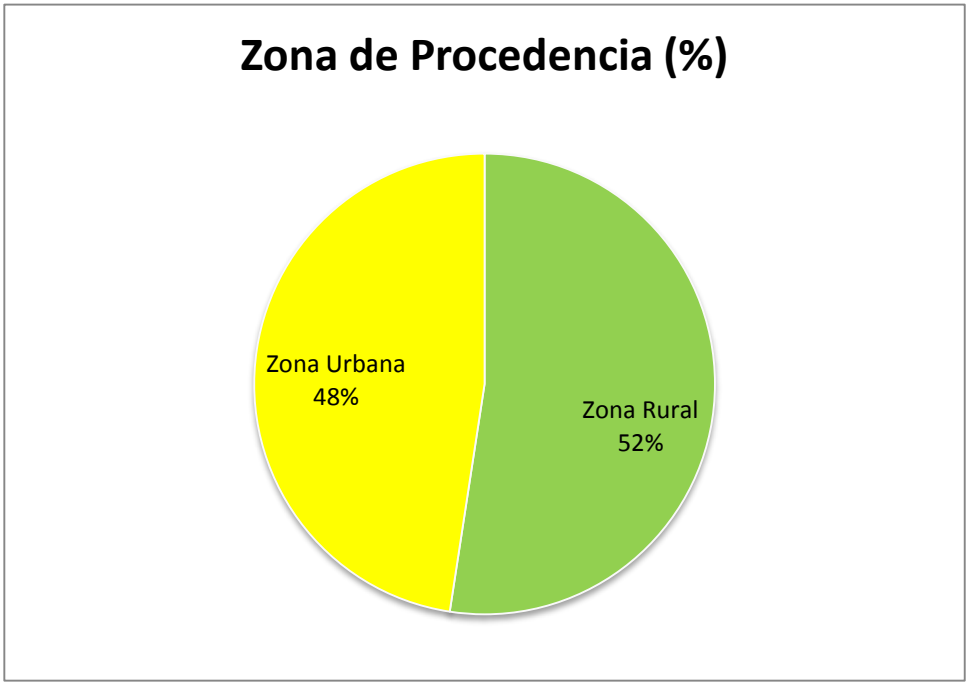
Fuente: Cuestionario para medir percepción de calidad de la E.S.E HLC

Se pudo evidenciar en la gráfica que los participantes de la encuesta de percepción de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria tenían un nivel de estudio de secundaria con mayor predominio con un valor de 44.6%, la primaria se encontraba en el segundo lugar con un porcentaje de 28.8%, en menor cantidad se encontraron el nivel escolar técnico con un 19.1% y universitaria con un 6.7%, por último se encuentra posgrado en un 0.8%.

Tabla N° 21. Clientes por Zona de procedencia de la E.S.E. Hospital local de Candelaria

Zona de procedencia	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Zona Rural	195	52.4
Zona Urbana	177	47.6
Total	372	100.0

Grafica N° 15. Clientes por Zona de procedencia



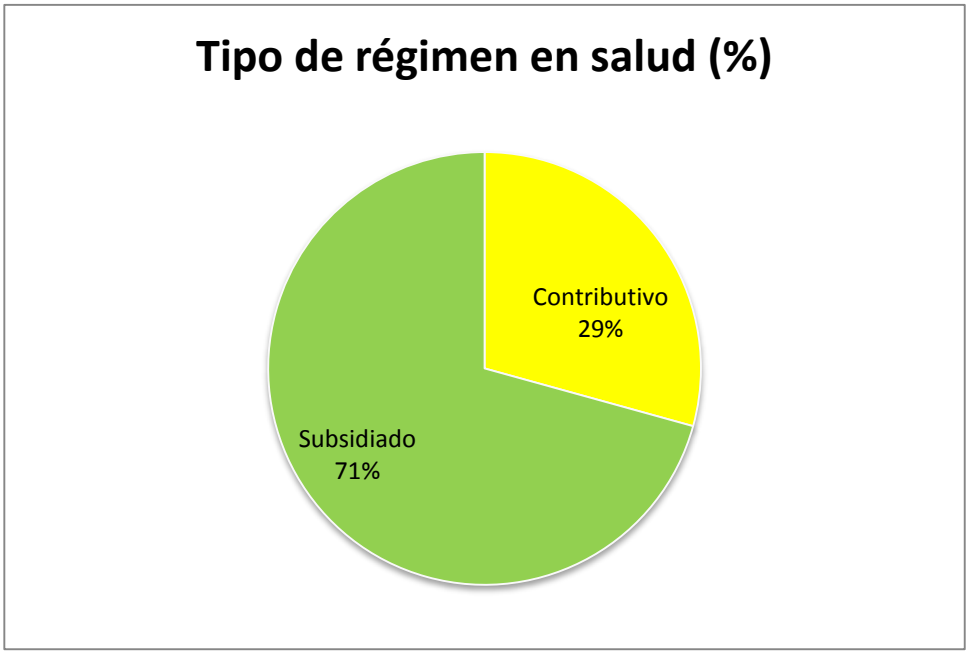
Fuente: Cuestionario para medir percepción de calidad de la E.S.E HLC

En la anterior grafica se pudo evidenciar que los usuarios que tuvieron mayor participación en la encuesta de percepción de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria fueron de la zona rural con un porcentaje de 52%, mientras que los de la zona urbana obtuvieron un porcentaje de 48%, evidenciando que es más la gente de los corregimientos aledaños la que percibe la calidad de los servicios de la entidad.

Tabla N° 22. Clientes por Tipo de régimen en salud de la E.S.E. Hospital local de Candelaria

Tipo de Régimen en salud	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Contributivo	109	29.3
Subsidiado	263	70.7
Total	372	100.0

Grafica N° 16. Clientes por Tipo de régimen en salud



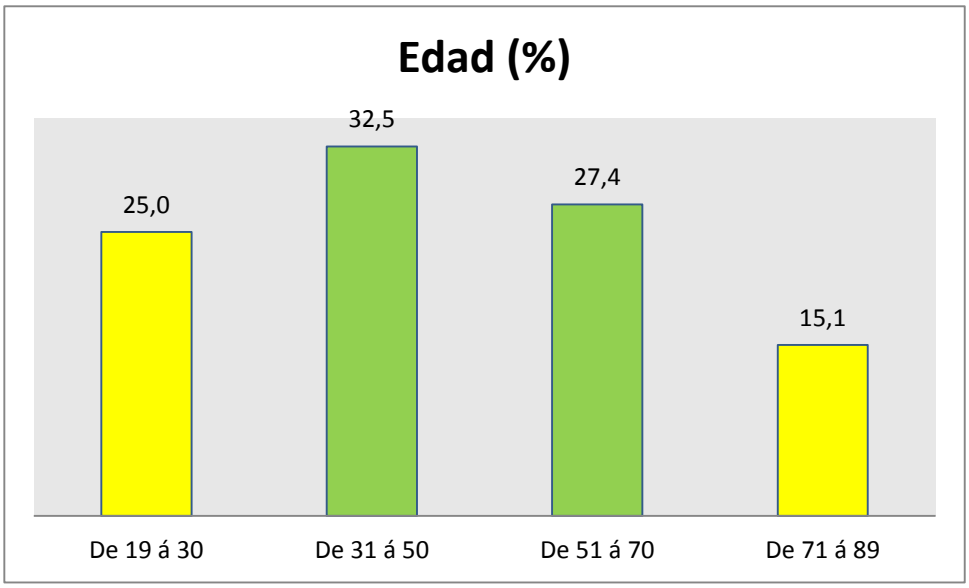
Fuente: Cuestionario para medir percepción de calidad de la E.S.E HLC

La grafica muestra de manera clara el predominio que tiene el régimen subsidiado con un porcentaje de 71%, recordemos que la E.S.E. Hospital Local de Candelaria es una institución de nivel 1, los participantes con menor porcentaje tenían un régimen de salud contributivo con un 29% al momento de realizar la encuesta de percepción de la calidad en la entidad.

Tabla N° 23. Clientes por edades de la E.S.E. Hospital local de Candelaria

Edad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
De 19 a 30	93	25.0
De 31 a 50	121	32.5
De 51 a 70	102	27.4
De 71 a 89	56	15.1
Total	372	100.0

Grafica N° 17. Clientes por Edad



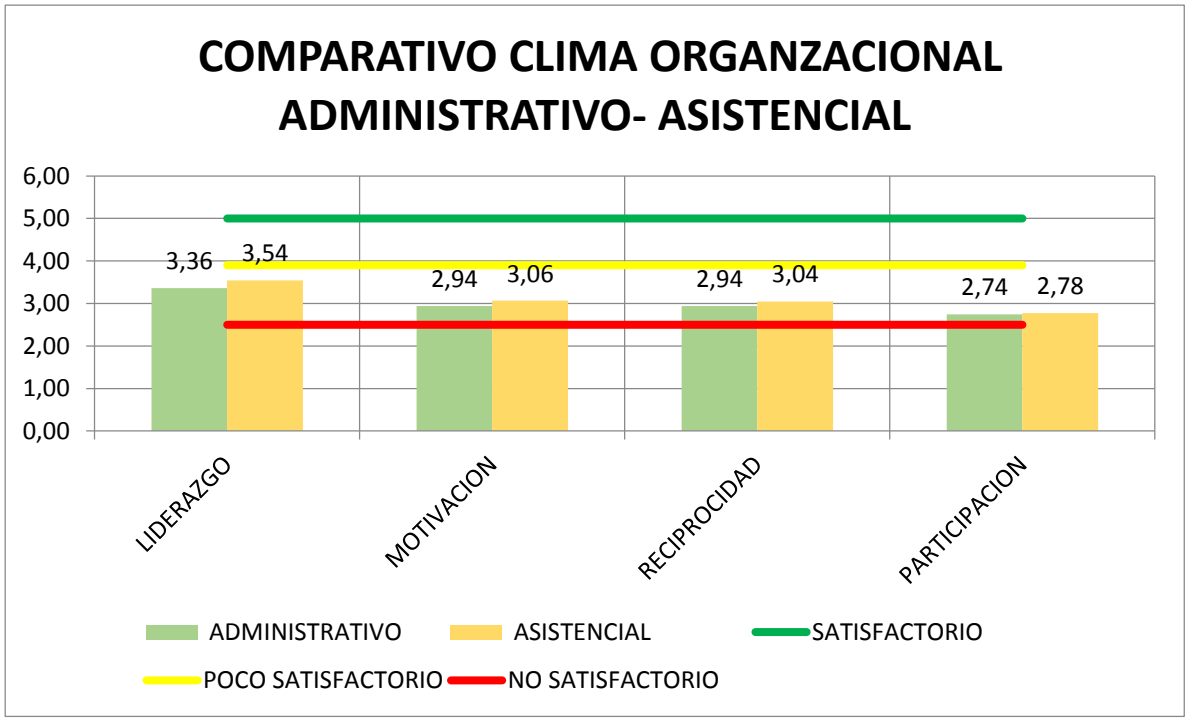
Fuente: Cuestionario para medir percepción de calidad de la E.S.E HLC

La grafica evidencio que los participantes con edades entre 31 a 50 años tuvieron mayor participación en la encuesta de percepción de calidad con un porcentaje de 32.5%, seguido del intervalo de edades de 51 a 70 años con un porcentaje de 27.4%, en menor valoración porcentual se encuentran los participantes con edades entre 19 a 30 años con un porcentaje de 25% y los que tienen edad de 71 a 89 años con un porcentaje de 15.1%.

Descripción variables clima organizacional

En este contenido se presenta el análisis y los resultados de los datos obtenidos en la aplicación del instrumento en donde se valoró el clima organizacional diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el proceso de investigación.

Grafica N° 18. Comparativo general de variables de clima organizacional administrativo/asistencial



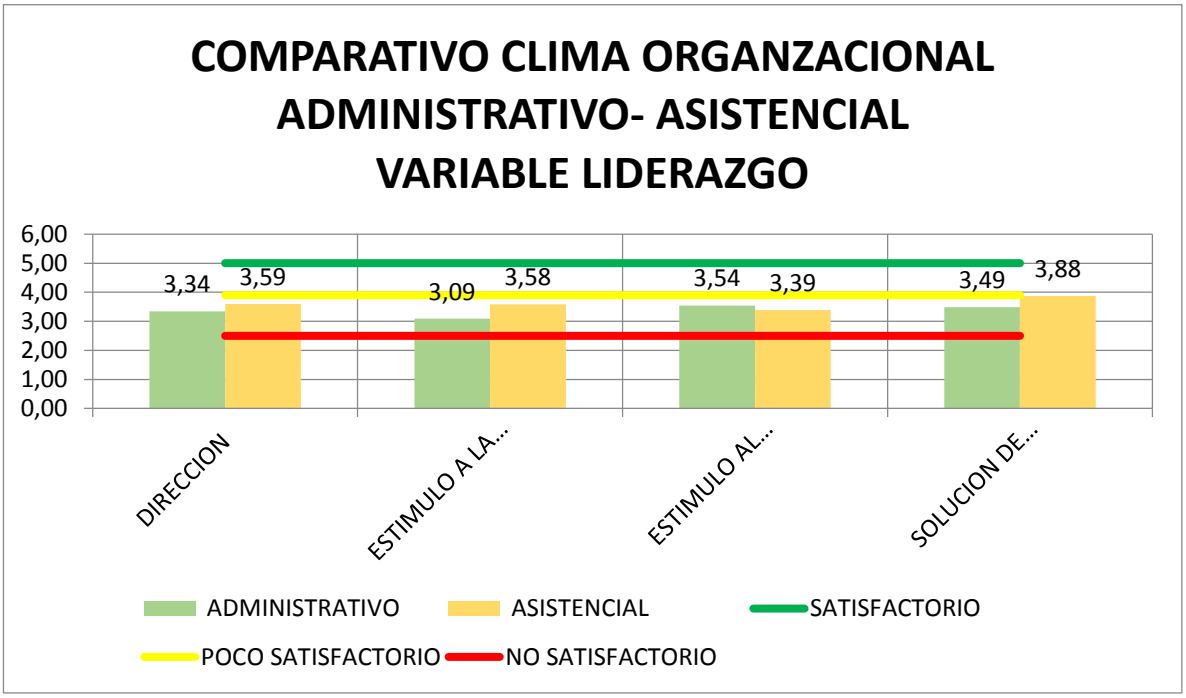
En esta grafica se puede observar de manera general el comparativo de los resultados del clima organizacional en el área administrativa y asistencial de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria con relación a las cuatro variables de evaluación establecidas por la OPS, Se determinó que los colaboradores de la entidad evaluaron el clima organizacional con un promedio de 3.05 con un resultado de poco satisfactorio. Comparando las áreas se puede evidenciar que el área asistencial tiene mayor promedio de satisfacción laboral con un 3.11 en comparación con el área administrativa con una calificación promedio de 3.00.

Al analizar cada una de las variables establecidas por la OPS, se percibe que el liderazgo tiene una mayor satisfacción con un promedio de 3.49 y la de menor calificación es la variable de participación con un promedio de 2.77 categorizándolas como poco satisfactorio.

Los resultados de este estudio son parecidos al realizado en la IPS Universidad

Autónoma de Manizales, donde la variable de mejor calificación fue la de liderazgo con un promedio de 3,75 y la de promedio bajo la variable de reciprocidad, con relación a este estudio el área asistencial especialmente el proceso de odontología fue la que mayor satisfacción obtuvo en el clima organizacional.

Grafica N° 19. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial – Variable liderazgo



En esta grafica se observa el resultado que obtuvo la percepción de clima organizacional para cada área en la variable de liderazgo, se demuestra en la gráfica que en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria el liderazgo es visto como poco satisfactorio con un promedio de 3.49. Confrontando cada una de las áreas se aseguró que la de mayor calificación en esta variable fue el área asistencial con un promedio de 3.61 en comparación con el área administrativa con 3.36.

De acuerdo a la OPS (1998), “el 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 por medio de la habilidad de orientar y convencer a otros para ejecutar con entusiasmo la actividades asignadas” (30), en el estudio se emprendieron las dimensiones de dirección, estímulo a la excelencia, estímulo al trabajo en equipo y solución de conflictos.

De cada dimensión se determina que la calificación de menor promedio fue estímulo al trabajo en equipo para el área asistencial con un promedio de 3.39 y para el área

administrativa estímulo a la excelencia con un 3.09 que lo ubica como poco satisfactorio y la dimensión de solución de conflictos fue la que obtuvo un mayor promedio en el área asistencial con una calificación de 3.88, mientras para el área administrativa obtuvo un valor promedio de 3.54 en estímulo al trabajo en equipo categorizándolas como poco satisfactorio.

En el estímulo al trabajo en equipo para el área asistencial el ítem que más influencio a la hora de evaluar la variable de liderazgo para el área asistencial, fue que los colaboradores perciben que los resultados son fruto del trabajo de unos poco, este impacta de forma negativa debido a que se puede presentar en la institución que no se tienen bien definidas las cargas laborales a través de un manual de funciones y actividades concretas para los contratistas o también existiría la probabilidad de la falta de medición de habilidades y actitudes para lograr un mejor desempeño en equipo, donde todos aporten por igual.

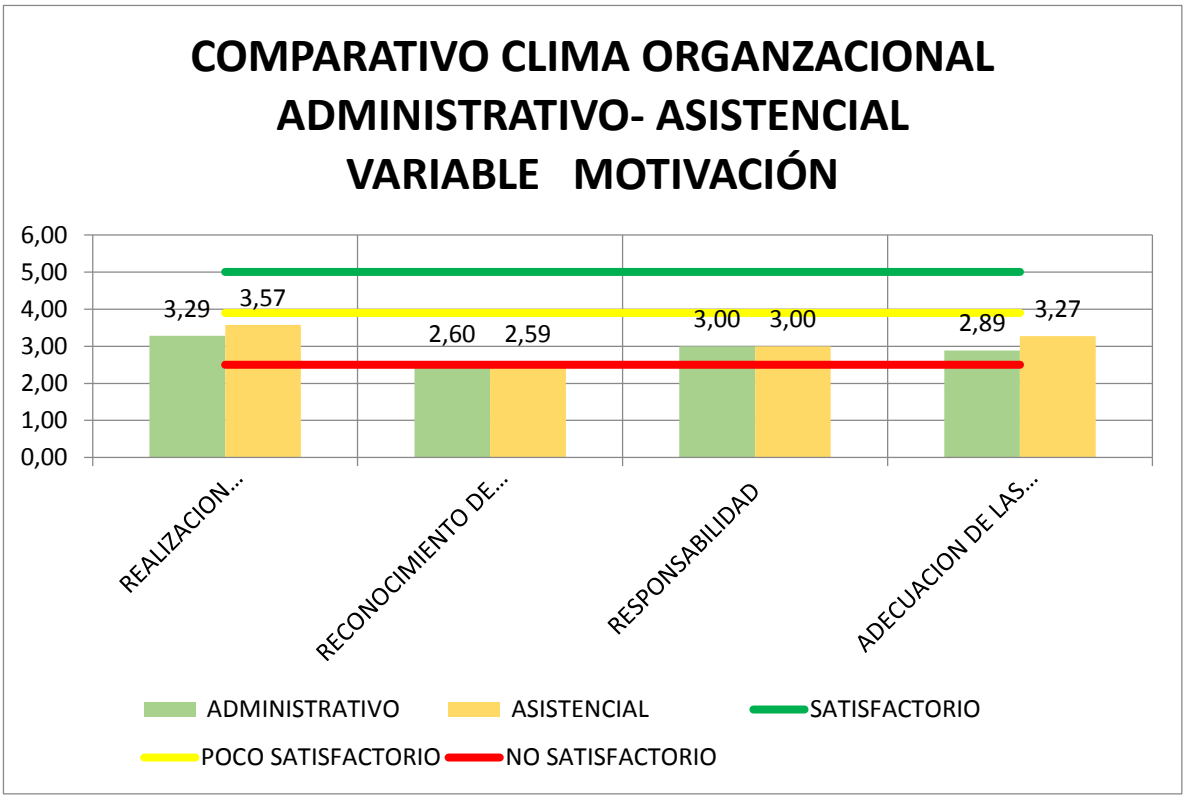
Otro aspecto que impacto la variable liderazgo de manera negativa en el área administrativa es la dimensión de estímulo a la excelencia, la percepción de las personas en cuanto a si un trabajo parece difícil se retarda hasta que se pueda, esto planteo dos hipótesis, una que algunos colaboradores esperan a que otros compañeros solucionen los trabajos difíciles y dos que se asignan responsabilidades a personas sin competencias en diferentes actividades retrasando el trabajo y el cumplimiento de funciones.

Para el área asistencial la dimensión con una calificación positiva fue la solución de conflictos, la mayoría de colaboradores afirmaron que es falso decir que a nuestro superior solo le podemos decir lo que quiere oír, cuando se mencionó en la institución que todos los superiores están prestos a escuchar a sus colaboradores sobre las ideas o acciones que se encaminan hacia cambios sustanciales.

En el estímulo al trabajo de equipo, los aspectos que influenciaron de manera positiva en la variable de liderazgo para el área administrativa, era que generalmente todos aportan ideas para mejorar el trabajo, lo que evidencio que existe un compromiso en equipo donde se tienen en cuenta las opiniones y acciones de mejora que se convierten en fortalezas por parte de los colaboradores hacia la institución.

Lo anterior se asemeja al estudio realizado en la IPS de la universidad autónoma de Manizales donde la dimensión de estímulo al trabajo en equipo, fue la de mayor satisfacción con 4,21, asimismo concuerda con los estudios realizados por Piña (2006), Segredo (2008) e Iglesias (2008) quienes manifiestan esta variable es muy importante porque es el sentimiento de las personas de la institución sobre la existencia de un espíritu colaborativo, el liderazgo es entendido como la “influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados” (31).

Grafica N° 20. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial – Variable Motivación



Esta grafica muestra el resultado de la idea de clima organizacional para cada una de las áreas en la variable Motivación, se demuestra que en la E.S.E Hospital Local de Candelaria la Motivación es percibida como poco satisfactoria con un promedio de calificación de 3.03. Al efectuar el paralelo entre las dos áreas se evidencia que el área asistencial obtuvo un mejor promedio con 3.11 a diferencia del área administrativa con una calificación de 2.94.

La Motivación es entendida como un conjunto de reacciones y actitudes naturales, propias de las personas, que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio se hacen presentes OPS (1998), se evaluaron las siguientes dimensiones realización personal, reconocimiento de la aportación, responsabilidad y adecuación de las condiciones de trabajo.

La dimensión que presento menor promedio fue la de reconocimiento a la aportación tanto para el área asistencial y administrativa con un 2.59 y 2.60 que los ubica como no satisfactorio y la dimensión de realización personal fue la que alcanzó promedios más altos de poco satisfactorio con 3.57 y 3.29.

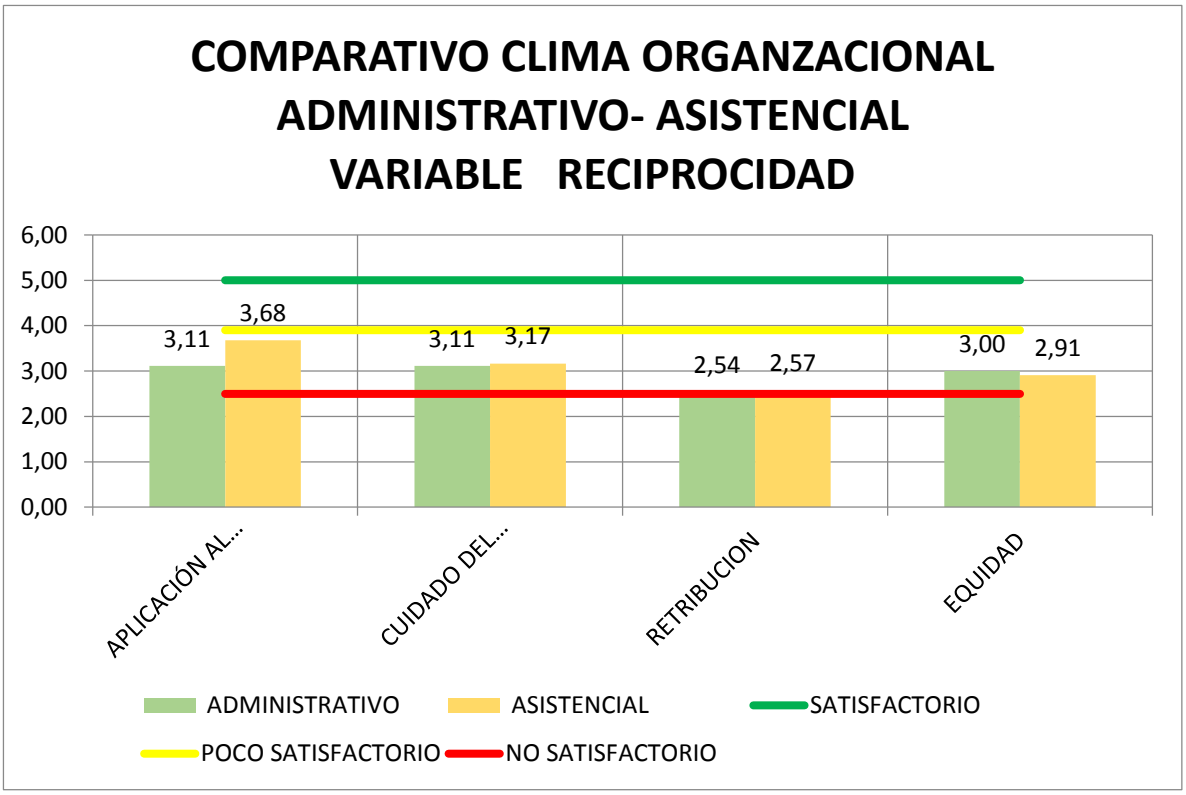
En reconocimiento a la aportación las preguntas de dominio negativo a la hora de valorar la variable de motivación, es que los colaboradores manifestaron que en este departamento no se reconoce lo valioso de los trabajadores y no se brinda un reconocimiento especial al buen desempeño de algunos colaboradores. El otro aspecto de influencia negativa fue que aquí se traslada o se expulsa al trabajador con facilidad, lo que genero entre ambos aspectos una hipótesis del que al no tener reconocimiento y no ser valioso tampoco sería una pieza indispensable para la organización donde se exalta más a la persona por otros factores externos.

La realización personal obtuvo calificación alta por dos preguntas que más influenciaron a la hora de evaluar esta dimensión, los colaboradores para la mayoría del trabajo de esta unidad se les exige raciocinio que los ayuda a identificar y a tener coherencia entre lo que se solicita y lo que se hace. Por otra parte los colaboradores se sienten realizados profesionalmente porque la entidad les proporciona todas las herramientas para su formación y crecimiento laboral, de acuerdo a sus conocimientos se ubican en un área específica para que puedan realizar sus actividades fácilmente.

Muchos autores coinciden en que la motivación es un proceso que inicia a partir de estímulos internos y/o externos, que genera en los individuos un actuar y reacciones diversas, generalmente con intereses individuales u organizacionales. Por ello los estímulos internos que generan motivación en la institución están orientados a la facilidad que obtienen los colaboradores al realizar sus funciones y el apoyo que se brinda mientras se acopla el funcionario a sus actividades, los que más se destacan en el aporte a la motivación están (Stoner, 1996), (Koontz & Heinz, 2004), (Robbins & Coulter, 2000) (Hellriegel & Slocum, 2000), (Chiavenato, 2000) que tuvieron elementos comunes en la conceptualización dada a la motivación.

El estudio elaborado en la IPS de la universidad autónoma de Manizales concuerda con nuestro estudio donde la dimensión de reconocimiento a la aportación es la de menor puntaje con 2.24, los empleados de la IPS cuentan que la institución no da crédito ni reconocimiento a las personas en las tareas asignadas, que no se examina el valor de los empleados y que constantemente están pendientes de las faltas antes de los aciertos y virtudes, lo que hace caer la balanza negativamente en la motivación.

Grafica N° 21. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial – Variable Reciprocidad



Esta grafica presenta el resultado de la percepción de clima organizacional para las áreas de la variable de reciprocidad, se puede observar que en la E.S.E Hospital Local de Candelaria la reciprocidad es visto como poco satisfactorio con un promedio de 3.01. Comparando las áreas se evidencia que la de mayor satisfacción en esta variable fue el área asistencial con un promedio de 3.08 a comparación con el área administrativa con 2.94.

La reciprocidad o compromiso, es definida por la OPS (1998) como la relación de dar y recibir mutuamente entre el individuo y la organización, se evaluaron las siguientes dimensiones Aplicación del trabajo, Cuidado del patrimonio institucional, Retribución y Equidad.

La dimensión de menor promedio fue retribución para ambas áreas asistencial y administrativa con un 2.57 y 2.54 que lo sitúa como no satisfactorio y la dimensión de aplicación al trabajo obtuvo la mejor calificación como poco satisfactorio también para ambas áreas con un promedio de 3.68 y 3.11.

En retribución los aspectos que más impactaron a la hora de valorar la variable de reciprocidad, fue que en esta institución no se ofrece buenas oportunidades de capacitación, lo que supone que en el plan de capacitaciones no se tienen definidas por orden de importancia, ni valoradas por impacto a las diferentes áreas de la entidad. Otra pregunta que genero impacto negativo es en la que existe poca libertad de acción para la realización del trabajo, lo que evidencia en la institución un aspecto que no solo afecta a los colaboradores sino que puede provocar un retraso en el desarrollo de las actividades, una inoportuna calidad del servicio, que afectaría la coordinación entre procesos y por consiguiente una mala atención. A estos dos aspectos se le sumo nuevamente que los colaboradores por lo general los que trabajan bien no son reconocidos en la institución, lo que llevaría a pensar que la entidad no es incluyente en su programa de estímulos que sería el adecuado para reconocer la buena labor de un trabajador a través de un incentivo pecuniario o no pecuniario que motive al trabajador y lo conduzca a tener un mayor compromiso con la organización.

Estas apreciaciones sobre la retribución, son aspectos que se deben tener muy presentes porque las personas cuando no son reconocidas con retribuciones que impacten considerablemente en su estado emocional se corre el riesgo de que abandonen su puesto de trabajo por no sentir cubiertas sus expectativas, tienden a ajustar el desempeño a la recompensa recibida, bajando su productividad y se llenan de motivos para no aportar todo aquello que de su capacidad pueda desprenderse. (30)

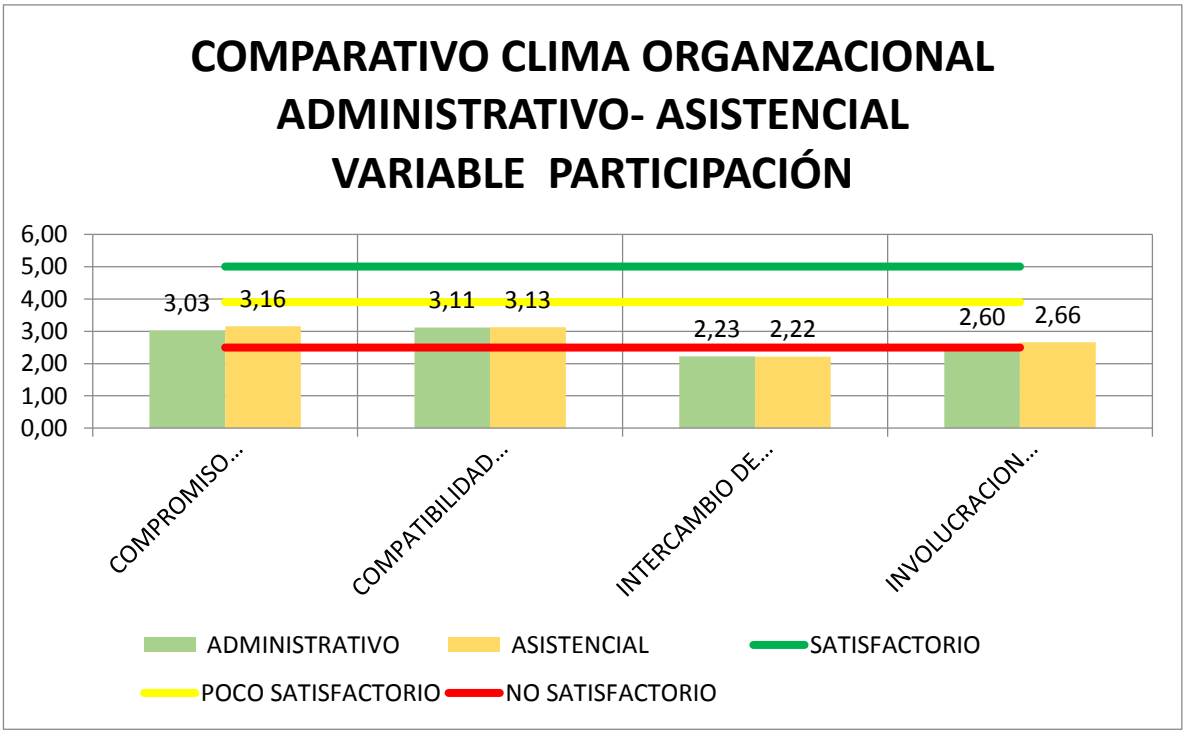
En la dimensión aplicación del trabajo las preguntas que marcaron de manera positiva las áreas asistencial y administrativa fueron en la que la gente se esfuerza por cumplir a cabalidad con sus obligaciones, esto presentado desde el análisis del ser humano y de su crecimiento personal, de la posibilidad de explotar toda su capacidad y de conocer nuevas capacidades ocultas, A. Chers decía que la autonomía era preferible a la dependencia porque se convertía en un elemento primordial de satisfacción. (32)

Normalmente las personas se responsabilizan de controlar su propio trabajo, la autoestima y la autorrealización (necesidades incluidas en la jerarquía de Maslow) dependen del éxito en el trabajo, y se llega a él si se tiene el control del mismo. La autonomía se encuentra íntimamente relacionada con las responsabilidades. Es por ello que se plantea que el autodesarrollo continuo y de autosatisfacción depende de cada persona dentro de la organización, porque sentirse motivado es el deseo individual de emitir una conducta, y refleja la voluntad de dedicar un esfuerzo. (32)

Para esta dimensión se asumió que la retribución es un instrumento de gestión que fortalece la reciprocidad de la empresa con los trabajadores, y que origina positivos cambios al interior de una organización. Los colaboradores necesitan saber que su trabajo es útil, que sus esfuerzos son reconocidos por la empresa. Reconocer la labor

influye incluso en la retención de los ejecutivos y empleados talentosos: una remuneración adecuada y justa, un ambiente de trabajo agradable y motivante y, uno de los factores más importantes, el reconocimiento al desempeño y al esfuerzo. (33)

Grafica N° 22. Comparativo clima organizacional administrativo/asistencial – Variable Participación



Esta grafica muestra el resultado de la percepción de clima organizacional para las áreas en la variable de participación, se evidencia que en la E.S.E Hospital Local de Candelaria la participación es visto como no satisfactoria con un promedio de 2.77. Confrontando las áreas se asegura que la de más alta satisfacción en esta variable fue el área asistencial con un promedio de 2.79 a comparación con el área administrativa que fue de 2.74.

La Participación se admite como la contribución de los diferentes individuos y grupos formales e informales en el logro de los objetivos (OPS, 1998). Para el análisis de la Participación en la IPS E.S.E. Hospital Local de Candelaria se tuvieron en cuenta las dimensiones de Compromiso con la productividad, Compatibilización de intereses, Intercambio de información e Implicación en el cambio.

Se pudo justificar que la de menor valoración para ambas áreas fue intercambio de la información, para el área asistencial y administrativa con un promedio de 2.22 y 2.23 categorizándolas como no satisfactorio. La de mejor promedio para el área asistencial

fue compromiso con la productividad con un 3.16 y para el área administrativa es la compatibilidad de intereses con un promedio de 3.11.

En intercambio de la información la dimensión de influencia negativa a la hora de evaluar la variable participación, es que los colaboradores declaran que la información requerida por los diferentes grupos fluye lentamente, lo que incomoda la calidad de los canales de comunicación entre áreas, generando malestar entre las personas que se enteran de algunas decisiones en tiempos inadecuados, que les hace tener una percepción del clima negativo debido a que no se sienten involucrados en algunas decisiones. Al fluir lentamente la información, las personas no se sienten involucradas en la toma de decisiones y en las actividades de la organización (30)

Las organizaciones e instituciones tienen necesidad de una información a medida, pertinente, práctica y útil. Convirtiéndose de esta manera en un recurso esencial e imprescindible, no sólo desde la famosa máxima de “la información es poder”, sino desde la convicción de que sin ella es imposible realizar ninguna tarea mínimamente válida. La información se trata de establecer una relación directa entre grado de información y grado de productividad y conocimiento del personal de una determinada organización. (34)

Por otra parte los que poseen información no la dan a conocer fácilmente debido a que se piensa que las personas nuevas llegan a ocupar los cargos que les corresponden a los que llevan una mayor experiencia en la entidad, una relación, a la que desde nuestro punto de vista, no se le ha prestado la atención necesaria, ya que se consideraba que únicamente la cúpula directiva, presidentes y altos ejecutivos, necesitaban conocer datos e información del exterior, de su entorno, para desarrollar su trabajo, tomar decisiones y guiar a la entidad en la dirección correcta, dejando, así, desinformado al resto del personal. (34)

Para el área administrativa en involucración al cambio también se presentaron aspectos de influencia negativa debido a que los programas de desarrollo de esta empresa no preparan al trabajador para avanzar dentro de una carrera ocupacional determinada, y que existen grupos que se oponen a todos los cambios. Para ello el Decreto Único 1083 de 2015 reglamento los programas de bienestar social los cuales deben organizarse a partir de las iniciativas de los servidores públicos como procesos permanentes orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia; así mismo deben permitir elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del empleado con el servicio de la entidad en la cual labora. (35)

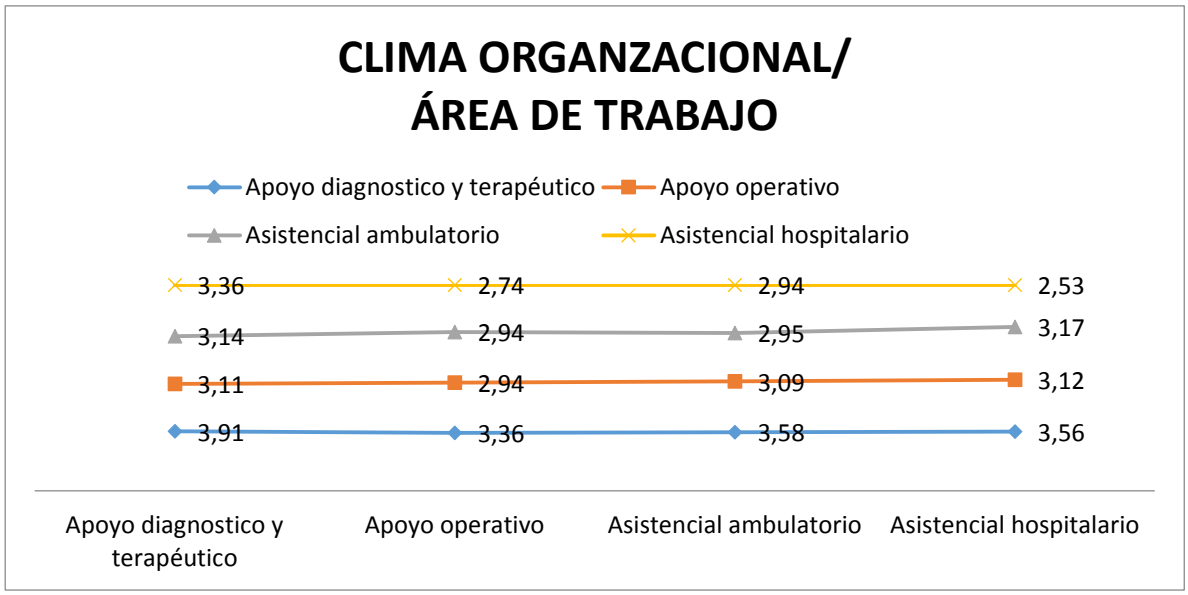
En compatibilidad de intereses los aspectos que influyeron de forma positiva en el área administrativa estuvieron medidos porque los recursos limitados de nuestro

departamento los compartimos fácilmente con otros grupos de la organización, lo que ha generado en la entidad un compañerismo y una propuesta por alcanzar las metas estipuladas para la organización a través de la eficiencia de los recursos.

El área asistencial impacto de manera positiva en la dimensión de compromiso con la productividad, la pregunta con mayor valoración fue que los problemas que surgen entre los grupos de trabajo se resuelven de manera óptima para la institución, en este orden de ideas se debe rescatar que la entidad tiene establecida una oficina exclusiva para la resolución de conflictos y para el manejo de una comunicación efectiva entre colaboradores. Para ellos se trabaja en la generación de sentido de pertenencia, este es la clave fundamental para que una empresa pueda sobre salir en un mundo tan competitivo y globalizado, los colaboradores son los que hacen la diferencia ante la competencia, son ellos los que hablan bien o mal de la empresa y al final, los que ayudan al desarrollo de las tareas individuales y alcanzar los objetivos y metas de la organización. (36)

Esto coincide con el estudio realizado a la IPS de la universidad autónoma de Manizales donde esta variable fue apreciada como poco satisfactoria y la dimensión de intercambio de información fue considerada como una falencia al considerar la variable de participación.

Grafica N° 23. Comparativo clima organizacional según área de trabajo

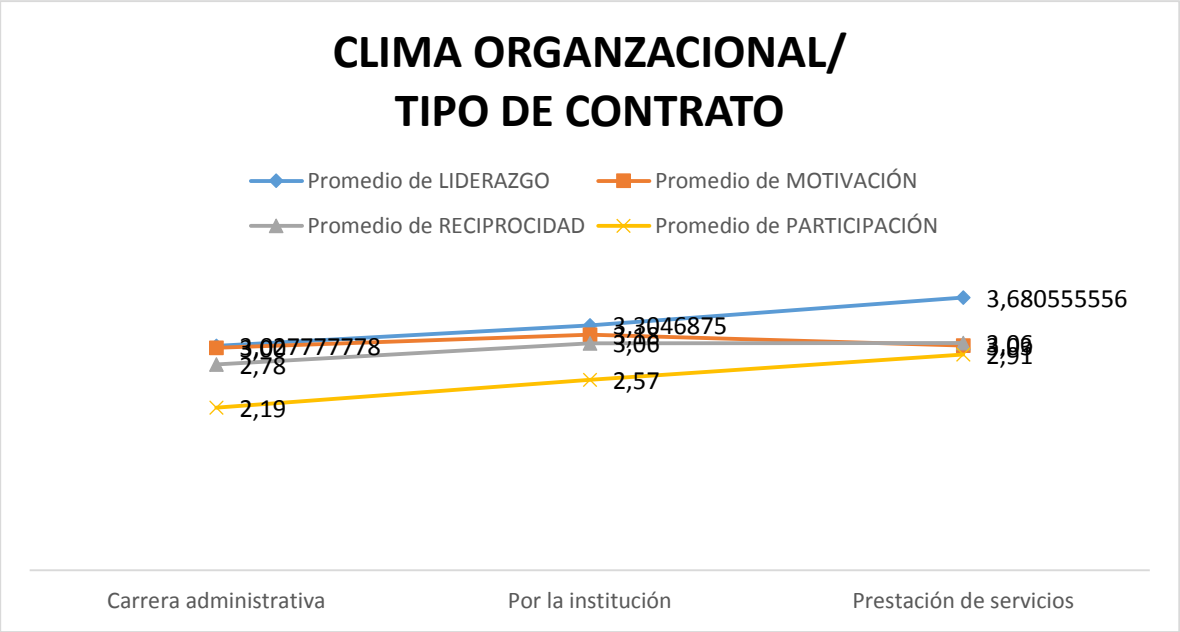


Esta grafica visualiza el resultado del clima organizacional por área de trabajo en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria en relación con las cuatro variables evaluadas, se puede probar que el área con mejor calificación fue la asistencial con un promedio de 3.21, con relación al área administrativa que obtuvo un 3.00, ubicándolos como poco

satisfactorio. El área asistencial específicamente apoyo diagnóstico y terapéutico evidencio la mejor calificación con un valor de 3.38 y la que obtuvo la mínima valoración fue el área apoyo operativo con un 3.00.

De manera ordenada se pudo evidenciar en la valoración promedio de las variables por cada área de trabajo evaluada que la calificación positiva la asigno el personal a liderazgo y la calificación negativa a la variable participación ratificando lo mencionado en los párrafos anteriores.

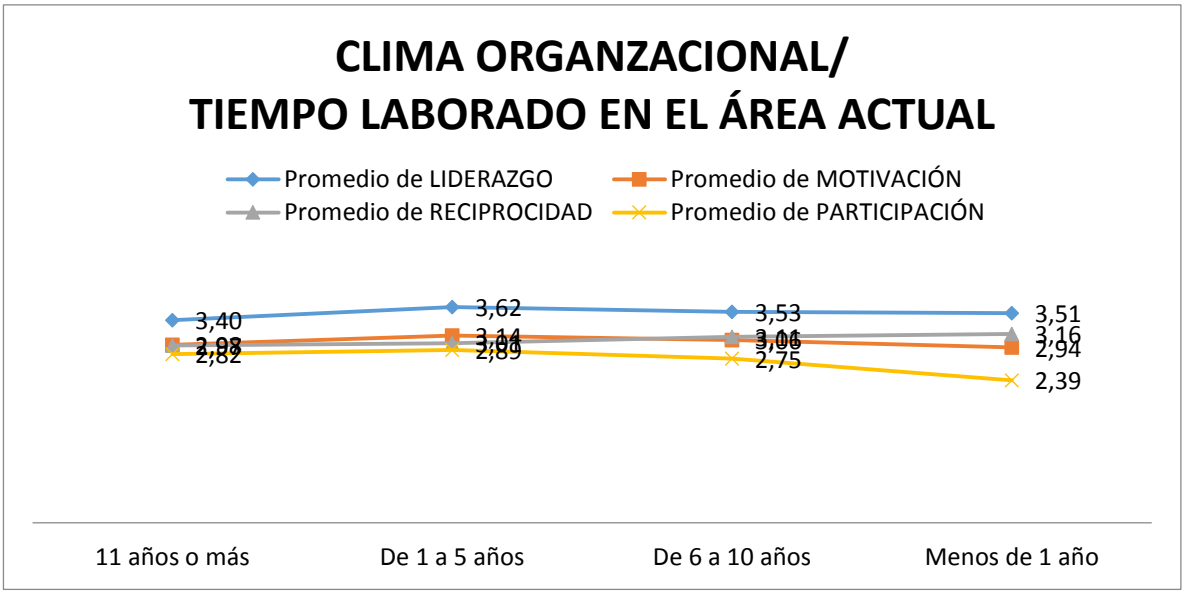
Grafica N° 24. Comparativo clima organizacional según tipo de contrato



Esta grafica enseña el resultado de la apreciación de clima organizacional según tipo de contrato en la E.S.E Hospital Local de Candelaria, se evidencio que la opción mejor calificada fue el tipo de contrato por prestación de servicios con un promedio de 3.17, para esta evaluación 90 colaboradores participaron lo que demuestra que esta población y tipo de contrato es el más elevado en la institución categorizándolo como poco satisfactorio. En el orden de valoración la segunda calificación que obtuvo mejor promedio fue el tipo de contrato por la institución con un valor de 3.03, estos colaboradores son los que se encuentran vinculados por la E.S.E. 32 colaboradores calificaron esta opción. La calificación más baja estuvo evaluada por los colaboradores que tienen tipo de contrato por carrera administrativa, estos trabajadores también hacen parte de la entidad y su calificación promedio estuvo en 2.75, el número de personas que participaron en esta valoración fue de 9. Esta grafica evidencia que la percepción de los colaboradores que se encuentran vinculados por los tipos de contrato por la empresa E.S.E. Hospital Local de Candelaria no tienen

una buena percepción del clima organizacional de la entidad, arrojando una categorización de poco satisfactorio, lo que crea un contraste porque las actividades de bienestar y desarrollo están orientadas a este tipo de población en la organización.

Grafica N° 25. Comparativo clima organizacional según tiempo laborado en el área actual



Esta grafica coloca a la vista el resultado de clima organizacional según el tiempo laborado en el área actual en la E.S.E Hospital Local de Candelaria, los colaboradores que llevan de 1 a 5 años en la entidad valoraron el clima organizacional como poco satisfactorio con un promedio de 3.16 estos participantes que llevan este tiempo de labor en la institución calificaron con un mejor promedio el clima organizacional. Los que llevan de 6 a 10 años percibieron el clima como poco satisfactorio con un promedio de 3.11 ubicándolos en segundo lugar de valoración, los que llevan más de 11 años son los empleados que en su mayoría están vinculados por la institución, quienes percibieron también el clima organizacional como poco satisfactorio con una calificación de 3.04, pero los colaboradores que tienen menos de 1 año aprecian el clima con una menor valoración promedio con un resultado de 3.00 ubicándolo como poco satisfactorio,. Todos los colaboradores independientemente del tiempo en el área actual calificaron la variable participación como la de menor promedio.

Para finalizar al construir las diferencias del clima organizacional según área de trabajo, tipo de contrato, tiempo en el área actual, se puede concluir que en la institución la fuerza laboral está constituida por el personal contratista, algunos tienen bastante tiempo laborando en la E.S.E Hospital Local de Candelaria (mayor de 5 años), estos colaboradores mencionaron de manera negativa la falta de

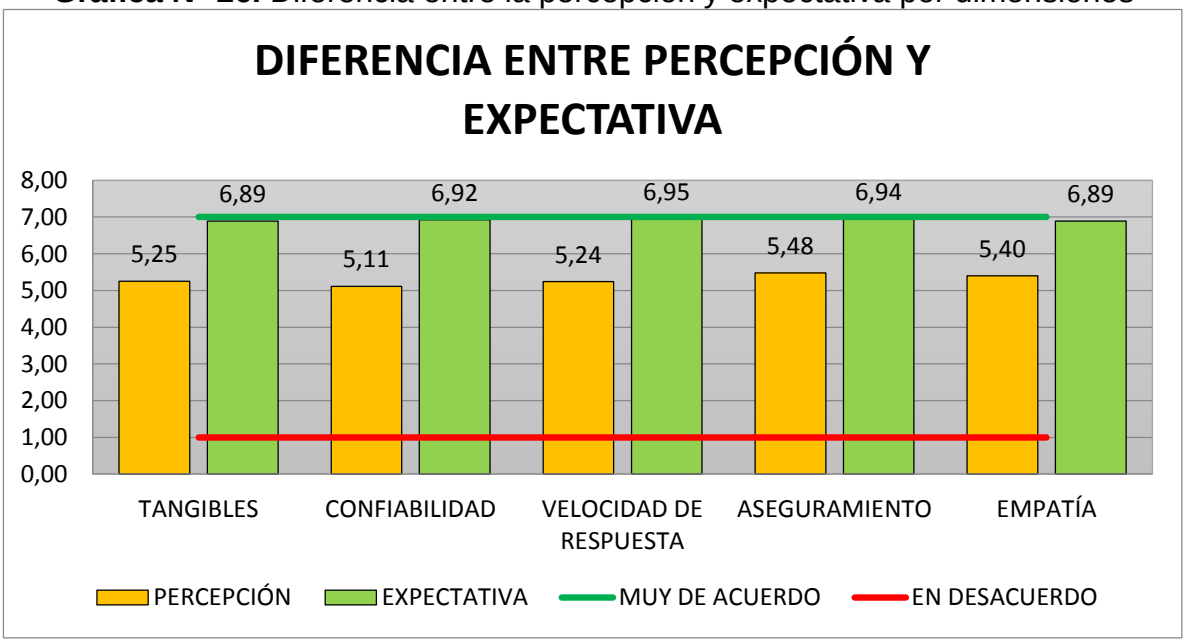
oportunidades y de recursos para mejorar la estabilidad laboral, la causa es la falta de opciones de cambio de modalidad en la contratación o que se generen concursos para participar en las convocatorias, además señalaron los contratistas que las capacitaciones u otras actividades que permitan un crecimiento laboral a nivel individual y colectivo no son incluyentes, el recurso financiero está destinado para los trabajadores con vinculo por la empresa, lo que crea una actitud negativa en los contratistas quienes a futuro mermaran el rendimiento y la productividad de las actividades de la organización.

DESCRIPCIÓN DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD

La teoría de la Discrepancia postula que la calidad percibida es una ecuación entre las expectativas previas que tiene un usuario antes de recibir la atención y su posterior percepción durante y después de haber recibido dicha atención, el efecto final del proceso da como resultado el nivel de satisfacción del usuario. (37)

Esta parte contiene el análisis y los resultados de la diferencia entre la percepción y la expectativa de los usuarios encuestados en la utilización de los servicios de la institución de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, para ello se utilizó el instrumento SERVQUAL una herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry creado en Estados Unidos, validado en América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios.

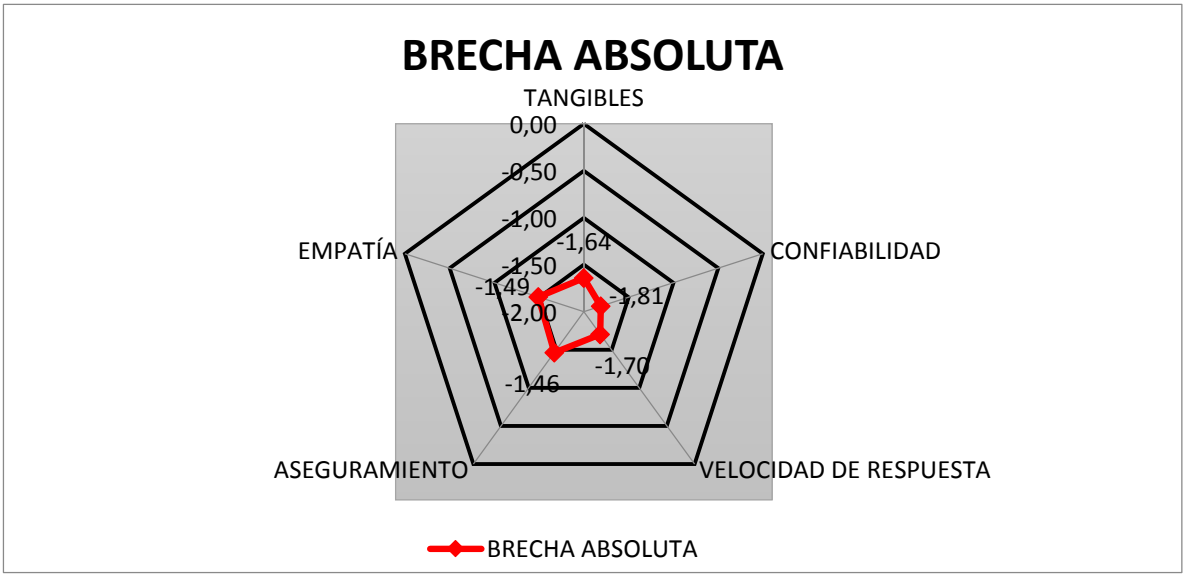
Grafica N° 26. Diferencia entre la percepción y expectativa por dimensiones



En esta grafica se puede observar de manera general el comparativo de los

resultados entre la diferencia de las percepciones de los usuarios frente a sus expectativas por cada una de las dimensiones de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria. Con relación a las cinco dimensiones de evaluación establecidas por el SERVQUAL, se determinó que los usuarios percibieron la calidad como (De acuerdo) con una calificación de 5.30, el Aseguramiento con un promedio de valoración de 5.48 logró un resultado (De acuerdo) frente a la expectativa que tenían sobre esta dimensión los usuarios, ubicándola como la mejor calificada de esta evaluación. Por otra parte se pudo evidenciar que la confiabilidad fue la percepción de menor calificación la cual obtuvo una valoración de 5.11 arrojando un resultado también (De acuerdo). La mayoría de usuarios depositaron mucha expectativa frente a la velocidad de respuesta con un promedio de 6.95 pero su percepción con relación a esta dimensión obtuvo una calificación promedio de 5.24.

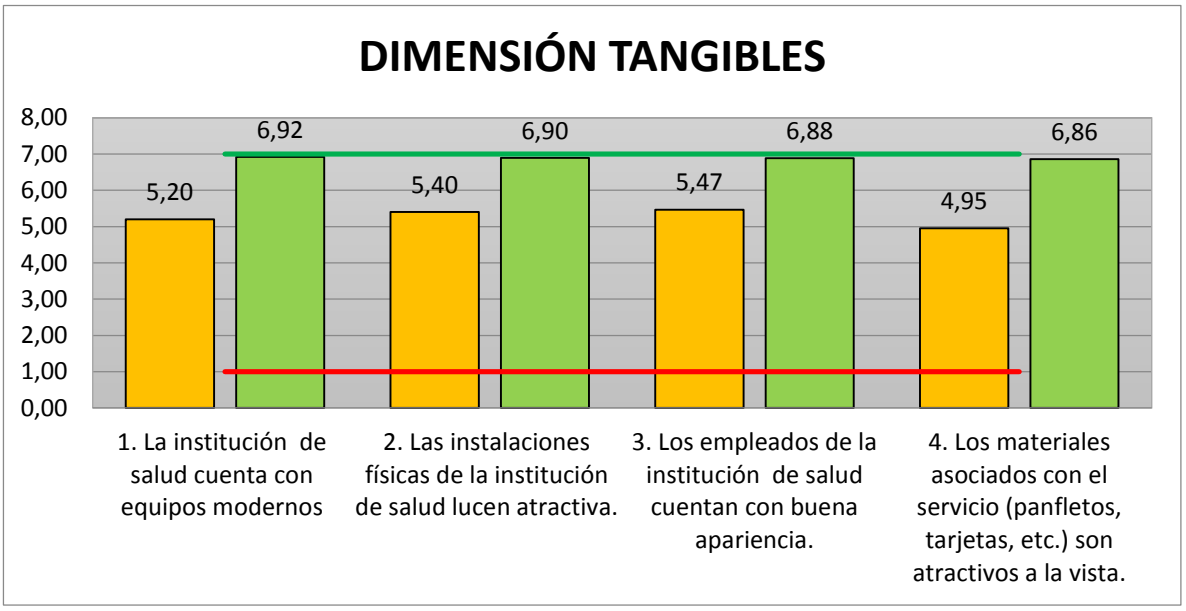
Grafica N° 27. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensiones



Esta grafica presenta la diferencia que existe entre la percepción y las expectativas de los usuarios frente a los servicios recibidos en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, conociendo que la meta es cero se evidencio que la diferencia promedio de las dimensiones fue de (-1.62) con una medida de resultado de insatisfactorio, se pudo observar que la diferencia entre la percepción y la expectativa para la dimensión de aseguramiento es de (-1.46) categorizándola como insatisfactoria, pero es la opción más cercana a la meta con relación a las otras dimensiones. Además se visualizó con mucha certeza que la dimensión que más se alejó de la brecha fue confiabilidad con una diferencia de (-1.81) clasificándola como insatisfactoria, por tal motivo la percepción de los usuarios está por debajo de la expectativa en todas las dimensiones.

Estos resultados concuerdan con los resultados del estudio percepción de calidad en salud aplicado a la IPS Nueva Salud S.A.S. de San José del Guaviare, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL indican, en este sentido, que la calificación general del nivel de calidad de la atención en salud de Nueva Salud Integral IPS, según la perspectiva de los usuarios encuestados, se encuentra por debajo de la expectativa lo cual indica que existe un nivel de insatisfacción. (38)

Grafica N° 28. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Tangibles

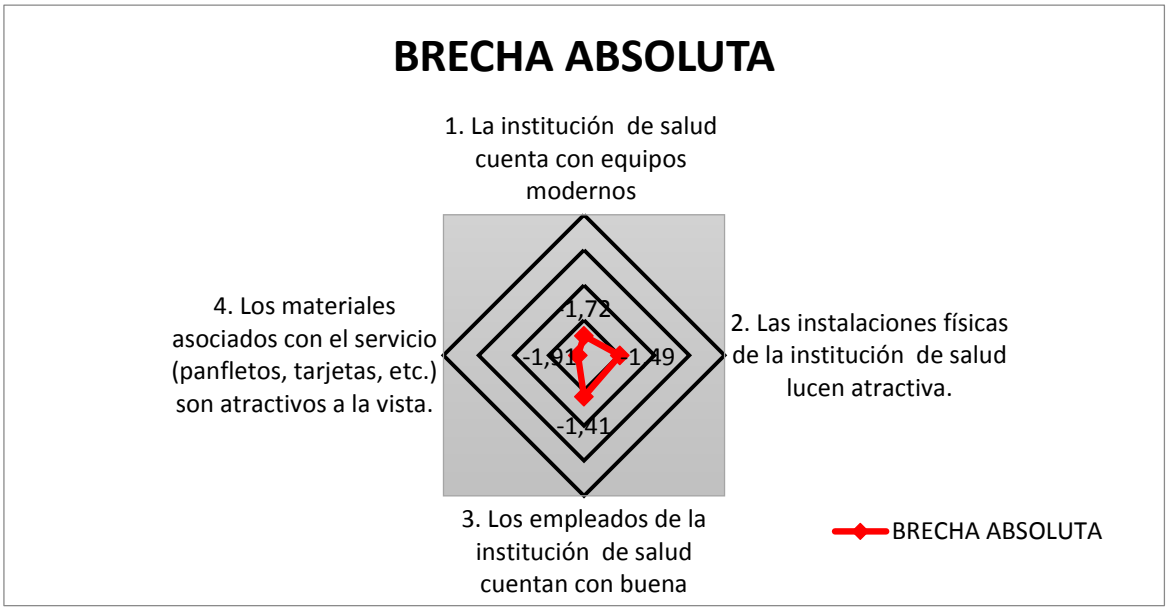


En esta grafica se puede observar de manera general el comparativo de los resultados entre la diferencia de las percepciones de los usuarios frente a sus expectativas por la dimensión Tangibles de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria. Se pudo determinar que los usuarios percibieron la calidad de lo tangibles como (De acuerdo) con una calificación de 5.25, la pregunta con mejor percepción calificada de esta dimensión fue los empleados de la institución de salud cuentan con buena apariencia con un promedio de 5.47. También se pudo evidenciar que los materiales asociados con el servicio (panfletos, tarjetas, etc.) son atractivos a la vista, esta fue la percepción de menor calificación que obtuvo una valoración de 4.95 arrojando un resultado (De acuerdo). La mayoría de usuarios depositaron mucha expectativa frente a la pregunta la institución de salud cuenta con equipos modernos con un promedio de 6.92 pero su percepción con relación a esta dimensión obtuvo una calificación promedio de 5.20 (De acuerdo), de igual manera, algunos usuarios reconocieron como un avance el software de la institución y su conectividad con las áreas evitando la utilización de papel, otro aspecto fue la digitalización de las historias clínicas que concuerda con el estudio Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia, “Ahora tienen su buena tecnología

porque antes todo se hacía manual", situación que también ha sido percibida como una limitante debido a las fallas en el sistema de información. (39)

Los usuarios en su percepción, los materiales asociados con el servicio (panfletos, tarjetas, etc.) son atractivos a la vista, mencionaron por el contrario que no todos eran atractivos y que se utilizaban materiales "muy rústicos y feos", algunos opinaron que las manillas de identificación "no eran cómodas y lastimaban el antebrazo del paciente".

Grafica N° 29. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Tangibles

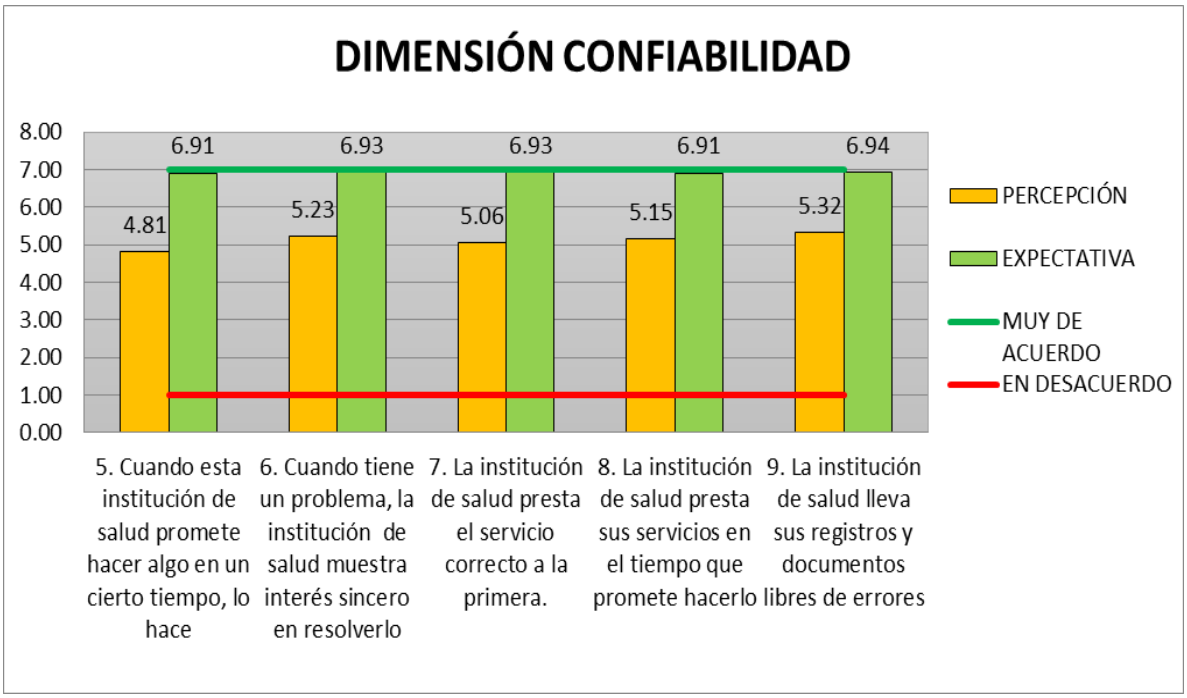


Esta grafica muestra la diferencia que existe entre la percepción y las expectativas de los usuarios frente a los servicios recibidos en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria de la dimensión tangibles, conociendo que la meta es cero se afirmó que la diferencia promedio de la dimensión fue de (-1.64) con una medida de resultado de insatisfactorio, se logró observar que la diferencia entre la percepción y la expectativa para la pregunta los empleados de la institución de salud cuentan con buena apariencia fue la que más se acercó a la meta con una diferencia de (-1.41) categorizándola como insatisfactoria. Además se representó con mucha certeza que la pregunta que más se alejó de la brecha fue los materiales asociados con el servicio (panfletos, tarjetas, etc.) son atractivos a la vista con una diferencia de (-1.91) clasificándola como insatisfactoria, por tal motivo la percepción de los usuarios está por debajo de la expectativa en todas las preguntas.

Otro aspecto importante que se pudo percibir en la evaluación de calidad de la

dimensión tangible hace referencia a la segunda pregunta que se alejó menos de la meta, las instalaciones físicas de la institución de salud lucen atractiva con una diferencia de (-1.46), los usuarios percibieron zonas con un buen “orden y aseo” destacando las salas de espera remodelada, pero también mencionaron que es necesario poner en marcha “la construcción del nuevo hospital”. Esto concuerda con el estudio Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia, Los usuarios reconocen que la infraestructura del hospital de primer nivel al que acuden ha mejorado, proporcionando mayor comodidad en la atención; no obstante, manifestaron que zonas como la sala de espera en la que se concentran las personas de zonas urbanas y rurales que acuden por los servicios, no es un espacio suficiente, generando aglomeraciones en los pasillos, situación que afecta la movilidad de los pacientes y del personal sanitario. (39)

Grafica N° 30. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Confiabilidad

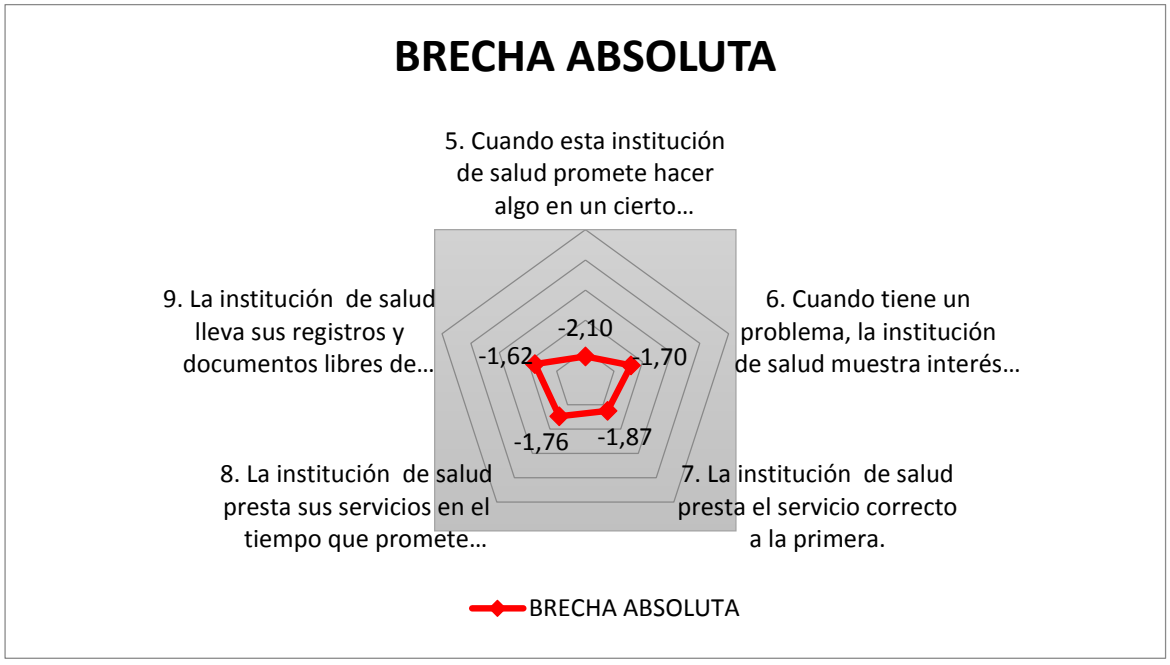


Esta grafica evidencio de manera general el comparativo de los resultados entre la diferencia de las percepciones de los usuarios frente a sus expectativas por la dimensión Confiabilidad de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria. Se determinó que los usuarios percibieron la calidad de la confiabilidad como (De acuerdo) con una calificación de 5.11, la pregunta con mejor percepción estimada de esta dimensión fue la institución de salud lleva sus registros y documentos libres de errores con un promedio de 5.32 (De acuerdo), además los usuarios colocaron mucha expectativa frente a esta pregunta con un promedio de 6.94. También se justificó que

la pregunta, cuando esta institución de salud promete hacer algo en un cierto tiempo, lo hace fue la percepción de menor calificación que obtuvo una valoración promedio de 4.81 arrojando un resultado (De acuerdo).

Esta pregunta fue la calificación promedio de la percepción de los usuarios más baja de todo el estudio, el análisis arrojo varios aspectos importantes a tener en cuenta, algunas personas manifestaron que los tiempos de atención entre el profesional y el paciente son muy cortos, que las ayudas diagnosticas (Imágenes RX, Laboratorios) no se hacen de inmediato y que se debe solicitar con tiempo para ser programado, por último los usuarios mencionaron la alta rotación del personal lo que les prolongaba la atención en el servicio solicitado. Este análisis es similar al estudio de Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia, las personas que manifestaron que el tiempo empleado en la consulta médica no ha sido suficiente, reconocieron que este aspecto generó inseguridad con el diagnóstico y el tratamiento, orientándolos a buscar segundas opiniones. (39)

Grafica N° 31. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Confiabilidad

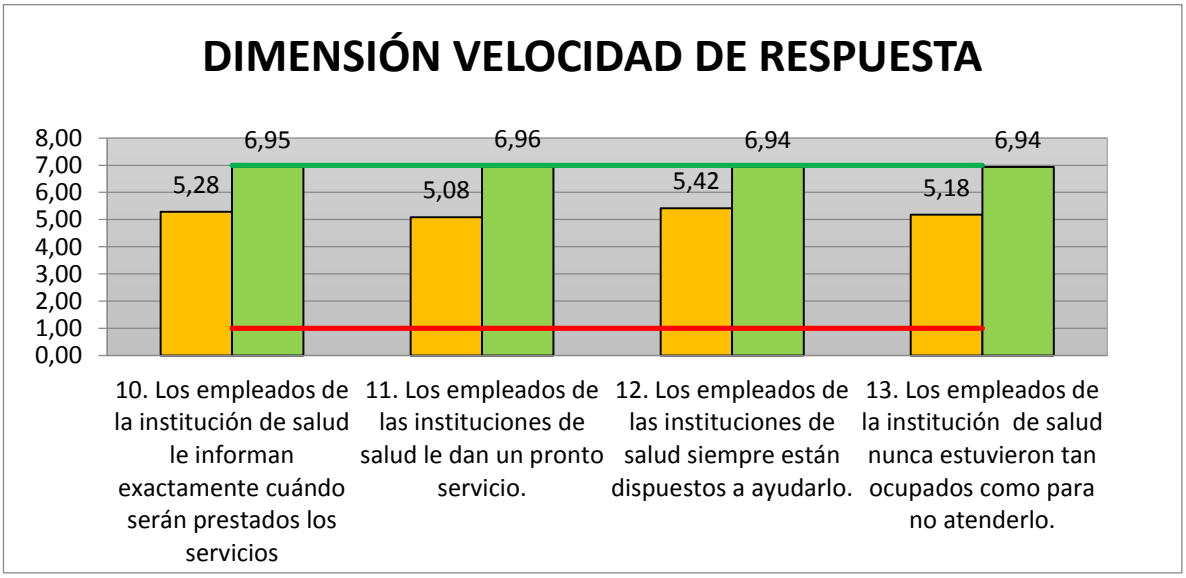


Esta grafica muestra la diferencia que existe entre la percepción y las expectativas de los usuarios frente a los servicios recibidos en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria de la dimensión confiabilidad, conociendo que la meta es cero se afirmó que la diferencia promedio de la dimensión fue de (-1.81) con una medida de resultado de insatisfactorio, se logró observar que la diferencia entre la percepción y la expectativa para la pregunta la institución de salud lleva sus registros y documentos libres de

errores fue la que más se acercó a la meta con una diferencia de (-1.62) categorizándola como insatisfactoria. Además se muestra con mucha certeza que la pregunta que más se alejó de la brecha fue cuando esta institución de salud promete hacer algo en un cierto tiempo, lo hace con una diferencia de (-2.10) clasificándola como insatisfactoria, por tal motivo la percepción de los usuarios está por debajo de la expectativa en todas las preguntas.

Se pudo percibir en la evaluación de calidad de la dimensión confiabilidad que la segunda pregunta que se alejó más de la meta, la institución de salud presta el servicio correcto a la primera con una diferencia de (-1.87), los usuarios percibieron que para asignar una cita por primera vez el "proceso era muy demorado y que no se cuenta con una buena oportunidad" en la prestación del servicio. Esto concuerda con el estudio calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia, los usuarios reconocen que se identificó que algunos de los participantes consideran que el trámite para la obtención de una cita para los servicios ambulatorios puede ser complicado, debido a que tienen que realizar filas desde tempranas horas de la madrugada para obtener una ficha que posibilite su atención: "La verdad antes era más difícil porque se debía madrugar a las 4 o 5 de la mañana, ahora han puesto dos horarios, uno a las 7 de la mañana y el otro de 9:30 a 10, pero de todas maneras hay que madrugar mucho para alcanzar". (39)

Grafica N° 32. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Velocidad de Respuesta

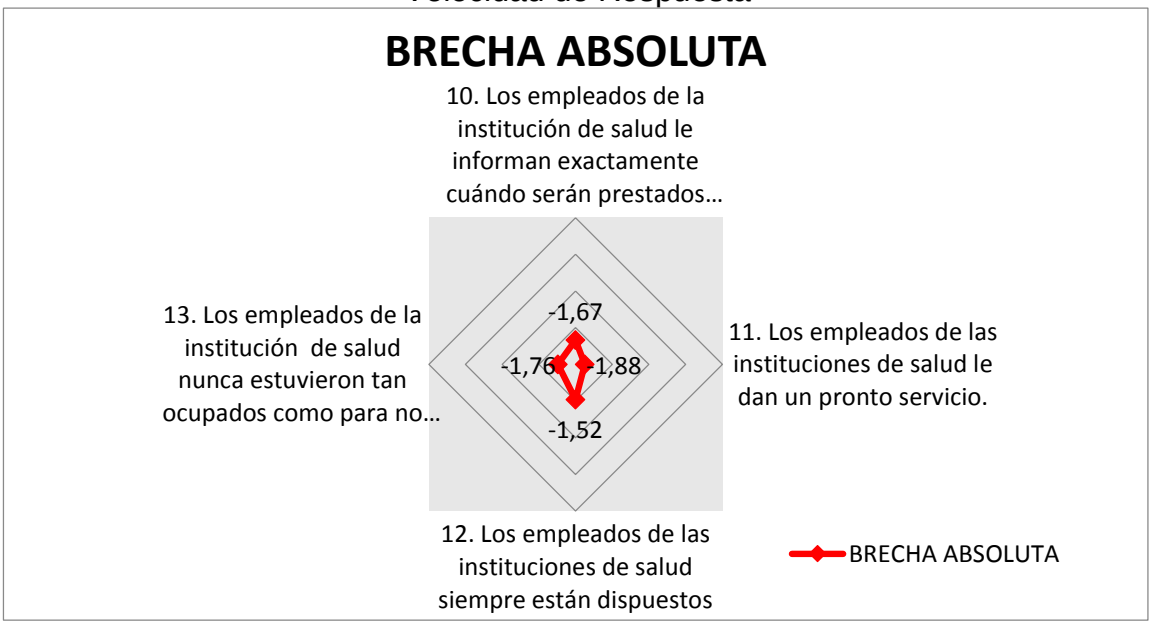


Esta grafica represento de manera general el comparativo de los resultados entre la diferencia de las percepciones de los usuarios frente a sus expectativas por la dimensión Velocidad de respuesta de calidad de la E.S.E. Hospital Local de

Candelaria. Se determinó que los usuarios percibieron la calidad de la velocidad de respuesta como (De acuerdo) con una calificación promedio de 5.24, la pregunta con mejor percepción estimada de esta dimensión fue los empleados de las instituciones de salud siempre están dispuestos a ayudarlo con un promedio de 5.42 (De acuerdo), además los usuarios colocaron mucha expectativa frente a la pregunta los empleados de las instituciones de salud le dan un pronto servicio con un promedio de 6.94 la cual también arrojo la percepción de menor calificación que obtuvo una valoración promedio de 5.08 arrojando un resultado (De acuerdo).

Esta pregunta de menor percepción promedio permitió identificar varias hipótesis planteadas por los usuarios, la primera que la mayoría de “los colaboradores no se toman la delicadeza de ubicar al usuario y brindarle un buen servicio”, la segunda que mencionaron los usuarios era que “los guardas de seguridad son muy groseros y no colaboran para mejorar la oportunidad del servicio” esto coincide con el estudio calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia, algunos participantes manifestaron que la inseguridad y la desorganización durante las filas para obtener las autorizaciones, son situaciones que ponen en peligro su vida e integridad, según un usuario: “A esa hora es muy peligroso, hasta problemas de puño habido, peleas entre los mismos usuarios, con los vigilantes, con el personal que atienden, es mucho caos”, (39), tercero “los lideres no están pendiente del trato que nos ofrecen algunos trabajadores”, todas estas razones permitieron que la calificación de esta pregunta fuera la más bajita de todas en dicha dimensión.

Grafica N° 33. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Velocidad de Respuesta

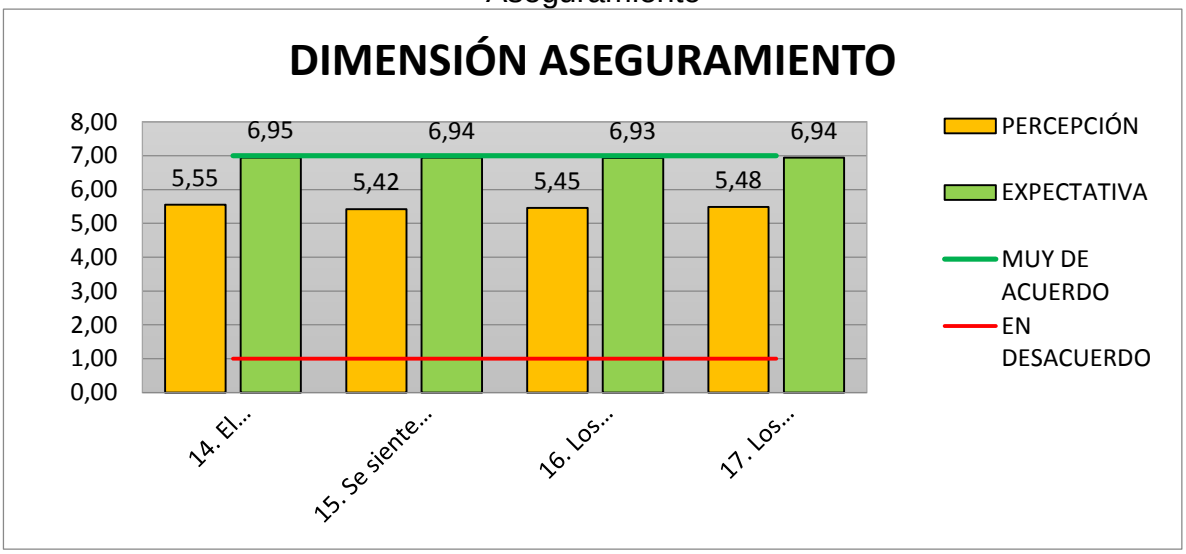


Esta grafica presenta la diferencia que existe entre la percepción y las expectativas de

los usuarios frente a los servicios recibidos en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria de la dimensión Velocidad de Respuesta, conociendo que la meta es cero se afirmó que la diferencia promedio de la dimensión fue de (-1.70) con una medida de resultado de insatisfactorio, se obtuvo que la diferencia entre la percepción y la expectativa para la pregunta los empleados de las instituciones de salud siempre están dispuestos a ayudarlo fue la que más se acercó a la meta con una diferencia de (-1.52) categorizándola como insatisfactoria. Además se muestra con mucha seguridad que la pregunta que más se alejó de la brecha fue los empleados de las instituciones de salud le dan un pronto servicio con una diferencia de (-1.88) clasificándola como insatisfactoria, por tal motivo la percepción de los usuarios está por debajo de la expectativa en todas las preguntas.

Se pudo observar en la evaluación de calidad de la dimensión velocidad de respuesta que la segunda pregunta que se alejó más de la meta, los empleados de la institución de salud nunca estuvieron tan ocupados como para no atenderlo con una diferencia de (-1.76) y una categoría de insatisfactorio, esta afirmación está muy relacionada con la de mayor diferencia respecto a la meta debido a que los usuarios percibieron que los colaboradores no tienen voluntad de brindar una buena atención a los pacientes. En relación con el estudio de la calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia, Aunque se percibe coordinación, algunos pacientes reconocen dificultades que son atribuidas al desempeño individual que puede limitar el trabajo en equipo: “Para que sea coordinado todos deben hacer bien las cosas, pero unos las hacen y otros no, entonces hasta ahí llega el trabajo en equipo (…) a unos trabajadores no les interesa, entonces no hay equipo” (39)

Grafica N° 34. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Aseguramiento

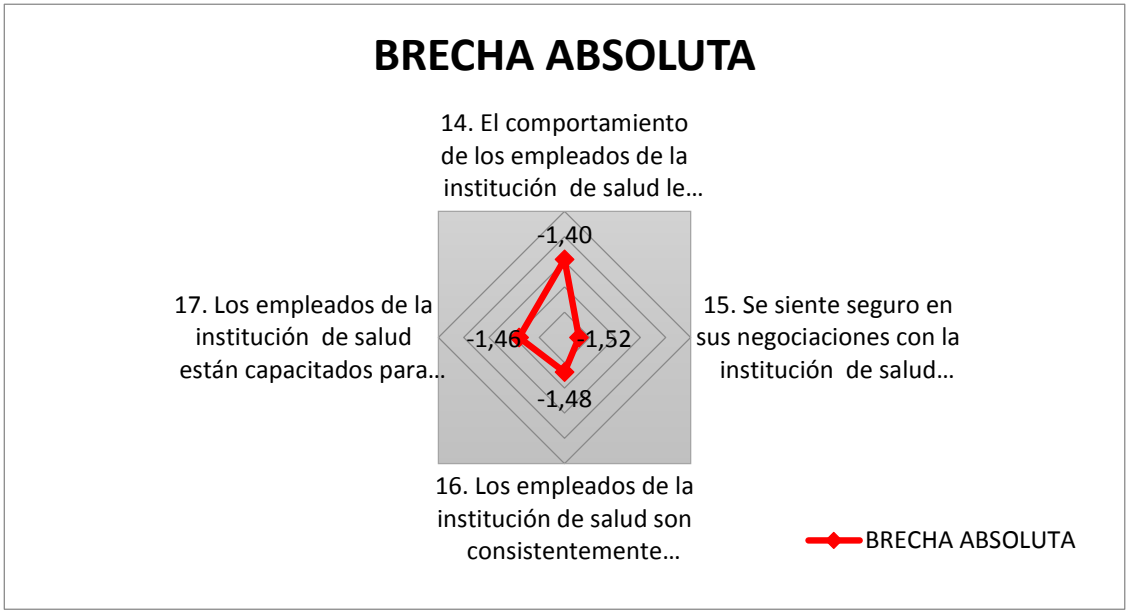


Esta grafica evidencio de manera general el comparativo de los resultados entre la

diferencia de las percepciones de los usuarios frente a sus expectativas por la dimensión Aseguramiento de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria. Se determinó que los usuarios percibieron la calidad del Aseguramiento como (De acuerdo) con una calificación promedio de 5.48, la pregunta con mejor percepción estimada de esta dimensión fue el comportamiento de los empleados de la institución de salud le inspira confianza con un promedio de 5.55 (De acuerdo), además los usuarios colocaron mucha expectativa a esta misma pregunta con un promedio de 6.95. La pregunta se siente seguro en sus negociaciones con la institución de salud (pagos, facturación) fue la percepción de menor calificación que obtuvo una valoración promedio de 5.42 arrojando un resultado (De acuerdo).

Esta pregunta de menor percepción promedio permitió identificar dos hipótesis por los usuarios, la primera que los colaboradores no son claros en la entrega de la información solicitada y la segunda que mencionaron los usuarios era que los trabajadores no tenían buena comunicación con los compañeros de las otras dependencias y terminaban realizando cobros de procedimientos no realizados.

Grafica N° 35. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Aseguramiento

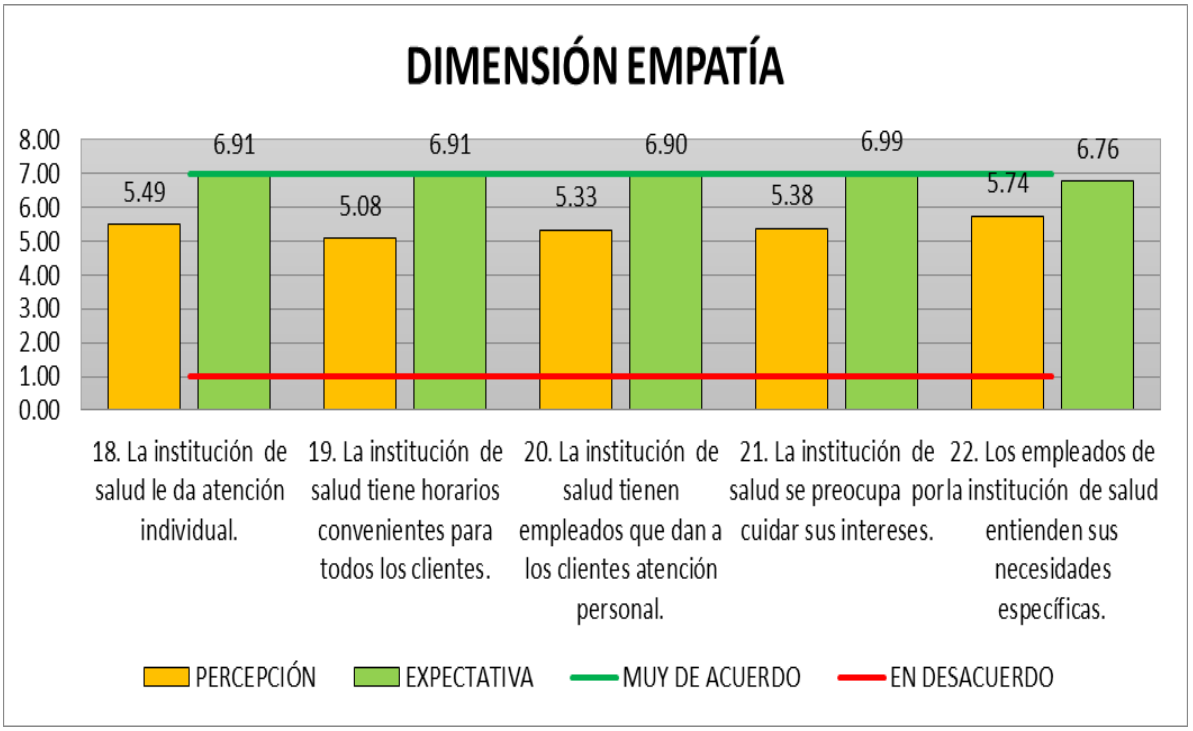


Esta grafica presenta la diferencia que existe entre la percepción y las expectativas de los usuarios frente a los servicios recibidos en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria de la dimensión Aseguramiento, conociendo que la meta es cero se afirmó que la diferencia promedio de la dimensión fue de (-1.46) con una medida de resultado de insatisfactorio, se obtuvo que la diferencia entre la percepción y la expectativa para la

pregunta el comportamiento de los empleados de la institución de salud le inspira confianza fue la que más se acercó a la meta con una diferencia de (-1.40) categorizándola como insatisfactoria. Además se muestra que la pregunta que más se alejó de la brecha fue se siente seguro en sus negociaciones con la institución de salud (pagos, facturación) con una diferencia de (-1.52) clasificándola como insatisfactoria, por tal motivo la percepción de los usuarios está por debajo de la expectativa en todas las preguntas.

Se pudo observar en la evaluación de calidad de la dimensión Aseguramiento que fue la de mejor diferencia promedio de todas las dimensiones, lo que se pudo precisar como una fortaleza para la institución. Esto se asemeja a la aplicación del modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL y establecimiento de medidas de intervención para la empresa COOSALUD EPS-S sucursal Boyacá, lo anterior logra que los funcionarios estén en capacidad de responder a cualquier tipo de inquietud por parte de los usuarios, dar solución a problemas de baja o media complejidad, proporcionar herramientas para identificar las necesidades de los afiliados y lograr que ellos se sientan atendidos por personal calificado y por tanto la seguridad en los procesos sea muy buena. (40)

Grafica N° 36. Diferencia entre la percepción y expectativa de la dimensión Empatía

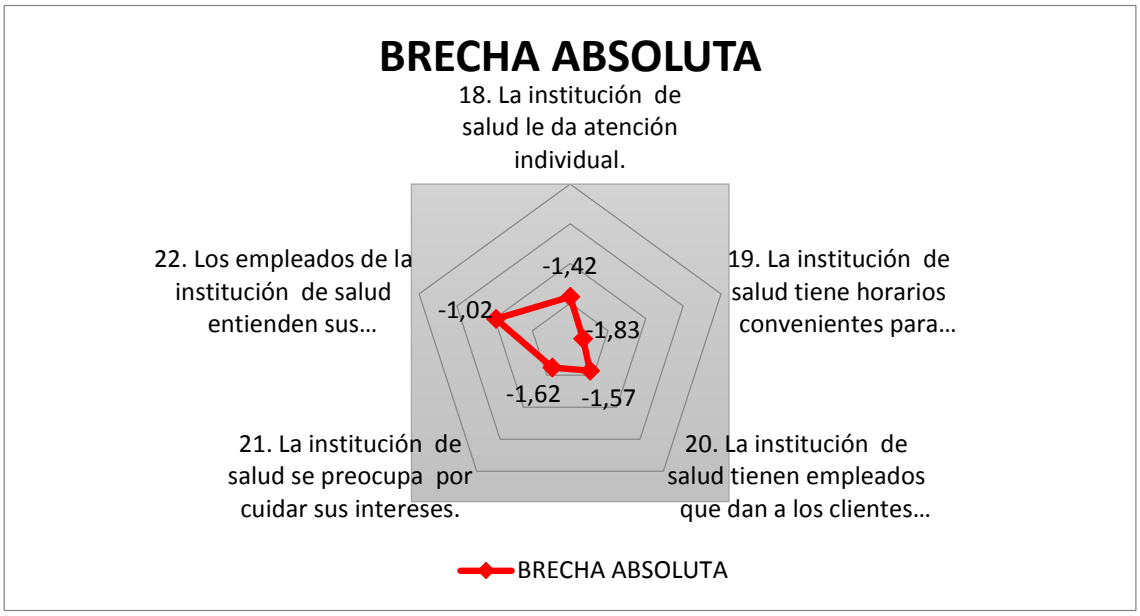


Esta grafica presenta de forma general el comparativo de los resultados entre la

diferencia de las percepciones de los usuarios frente a sus expectativas por la dimensión Empatía de calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria. Se determinó que los usuarios percibieron la calidad de la Empatía como (De acuerdo) con una calificación promedio de 5.40, la pregunta con mejor percepción estimada de esta dimensión fue los empleados de la institución de salud entienden sus necesidades específicas con un promedio de 5.74 (De acuerdo), además los usuarios colocaron mucha expectativa a la pregunta la institución de salud se preocupa por cuidar sus intereses con un promedio de 6.99. La percepción de menor calificación que obtuvo una valoración promedio de 5.08 arrojando un resultado (De acuerdo) fue la institución de salud tiene horarios convenientes para todos los clientes.

Esta pregunta de menor percepción promedio permitió visualizar que los usuarios no están de acuerdo con esta pregunta en gran proporción debido a que piensan que la institución tiene servicios que aún no se descongestionan por medio de una asignación adecuada de horarios y que en la asignación de citas se deberían crear nuevas estrategias. Esto es congruente con la aplicación del modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL y establecimiento de medidas de intervención para la empresa COOSALUD EPS-S sucursal Boyacá, donde se menciona que la percepción de los usuarios es que no se logra definir la solución rápida a las necesidades de cada usuario, lo que conlleva que ellos lleguen a creer que la empresa no es flexible ante sus problemas de salud. (40)

Grafica N° 37. Brechas absolutas entre la percepción y expectativa por dimensión Empatía

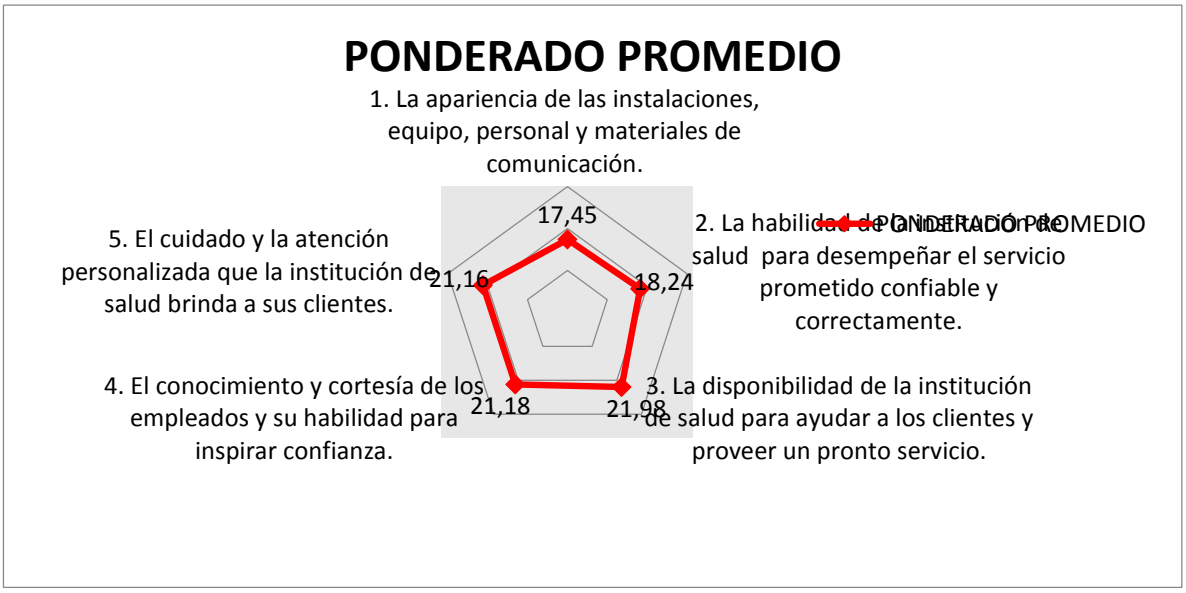


Esta grafica presenta la diferencia que existe entre la percepción y las expectativas de

los usuarios frente a los servicios recibidos en la E.S.E. Hospital Local de Candelaria de la dimensión Empatía, conociendo que la meta es cero se afirmó que la diferencia promedio de la dimensión fue de (-1.49) con una medida de resultado de insatisfactorio, se obtuvo que la diferencia entre la percepción y la expectativa para la pregunta los empleados de la institución de salud entienden sus necesidades específicas fue la que más se acercó a la meta con una diferencia de (-1.02) categorizándola como insatisfactoria. Además se muestra que la pregunta que más se alejó de la brecha fue la institución de salud tiene horarios convenientes para todos los clientes con una diferencia de (-1.83) clasificándola como insatisfactoria, por tal motivo la percepción de los usuarios está por debajo de la expectativa en todas las preguntas.

Se pudo observar en la evaluación de calidad de la dimensión Empatía que esta obtuvo la pregunta con mejor diferencia de todas las dimensiones acercándose a la meta de cero, lo que se pudo relacionar como otra fortaleza para la institución, el trato humanizado y la buena resolución de sus molestias hace pensar que se cuenta con un equipo de alta calidad para la atención de las enfermedades o patologías de los usuarios. Esto se asemeja a la aplicación del modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL y establecimiento de medidas de intervención para la empresa COOSALUD EPS-S sucursal Boyacá, Los gestores municipales son el filtro y el intermediario entre el usuario y la atención en salud, es por medio de ellos que Coosalud identifica la complejidad, necesidad, parte de la pertinencia y la oportunidad con la que se deben prestar los servicios (40)

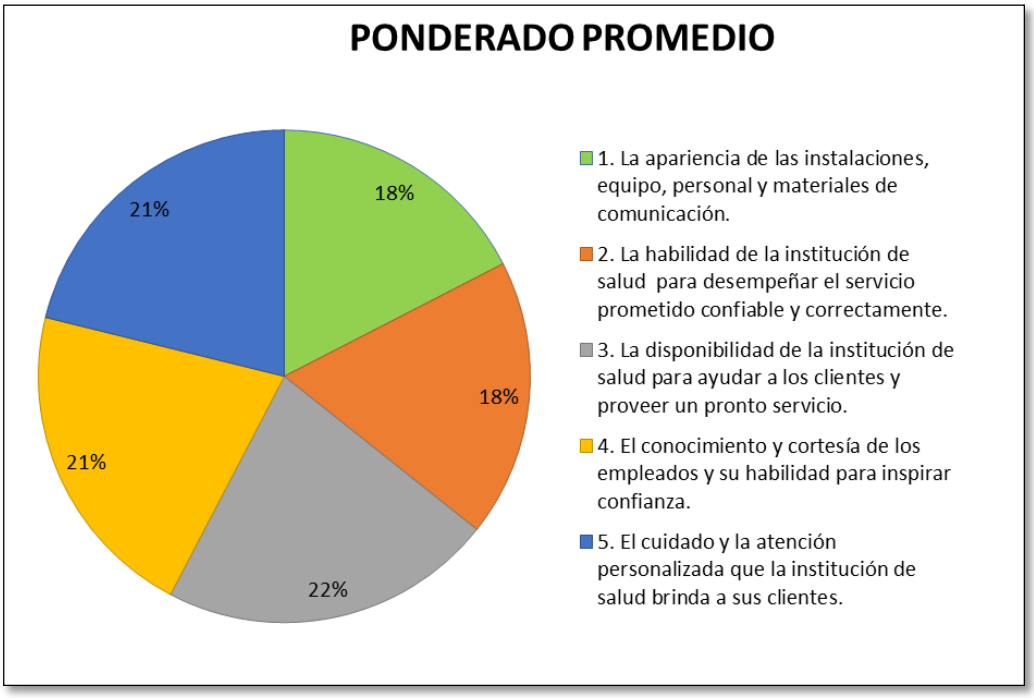
Grafica N° 38. Ponderado promedio de la importancia de las características de calidad



La grafica anterior evidencia la valoración otorgada por los usuarios frente a la percepción de las 5 características de calidad. Se pudo observar que la característica N° 3. La disponibilidad de la institución de salud para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio, asociada a velocidad de respuesta fue la característica más importante con un promedio de calificación de 21.98. En orden de importancia la característica N° 4. El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza está articulada con Aseguramiento fue la que obtuvo la segunda calificación con un promedio de 21.18. La N° 5. El cuidado y la atención personalizada que la institución de salud brinda a sus clientes en relación con Empatía ocuparon el tercer lugar de importancia con un promedio de 21.16. Las dos características con percepciones más bajas fueron la N° 2. La habilidad de la institución de salud para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente - confiabilidad con una calificación promedio de 18.24 y la N° 1. La apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación – tangibles, con una valoración promedio de 17.45 ubicándola como la característica menos importante.

La encuesta pidió a los usuarios calificar e identificar la importancia que le daban a cada una de las cinco características de calidad, utilizando valores donde al final la suma debía ser de 100 puntos. Los usuarios otorgaron puntajes a cada una de las siguientes dimensiones en orden de importancia de mayor a menor: 1. Elementos tangibles. La apariencia de los elementos físicos y de las personas. 2. Fiabilidad. Desempeño confiable y preciso del personal. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia. 3. Capacidad de respuesta. Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. 4. Seguridad. Conocimiento y competencia mostrado por el personal. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional y garantía. 5. Empatía. Atención individualizada. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario. Así mismo, se indagó con los encuestados cuál era la dimensión de mayor importancia para ellos y la menos importante. Por tanto, se consultó también con los usuarios cuál es para ellos la dimensión más importante, y la dimensión de calidad menos importante. (38)

Grafica N° 39. Ponderado promedio de las características de calidad



Por último la gráfica presenta en términos generales la representación del porcentaje que ocupa la característica N° 3 para este caso Velocidad de respuesta siendo la más importante, los usuarios perciben en esta característica que lo más significativo es que la institución pueda ayudar y brindar un buen servicio independientemente que las otras características estén en menor proporción.

Este estudio es comparado con el de percepción de calidad en salud aplicado a la IPS Nueva Salud S.A.S. de San José del Guaviare, los resultados muestran que al preguntar por la característica más importante, el 32.4% de los encuestados opina que es la capacidad de respuesta. (38)

Se pudo analizar que existe alta relación entre el clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, porque mientras más bajo es la percepción del clima laboral de los colaboradores más bajo es la percepción de calidad de los usuarios. Comparando los resultados y la relación de las variables de mayor influencia positiva, se dedujo que el liderazgo que ejercen los directivos y jefes inmediatos en los colaboradores hacen que se sientan seguros al brindar los servicios de salud, esto repercute en una atención de confianza para los usuarios debido a que los procedimientos y el talento humano son de calidad, lo que finalmente aseguro la eficiencia del personal en el momento de entregar un

servicio, categorizando la variable liderazgo para el clima organizacional como satisfactoria y aseguramiento como de acuerdo para la percepción del cliente externo.

En cuanto a la relación de las variables de influencia negativa se evidencio que la participación con su dimensión la información requerida por los diferentes grupos fluye lentamente, visualiza que los canales de comunicación de la entidad no son tan eficaces causando problemas en la prestación de los servicios percibidos por los usuarios en cuanto a la confiabilidad percibida por los usuarios, porque la dimensión cuando esta institución de salud promete hacer algo en un cierto tiempo, lo hace no es oportuna, debido a que los colaboradores no transmiten la información de manera pertinente generando retrasos en la prestación de los servicios afectando a los clientes finales.

Esto quiere decir que hay mucha relación de las variables entre los resultados obtenido a través de los datos estadísticos arrojados por los cuestionarios de la percepción de calidad de los servicios y el clima organizacional de la entidad, debido a que todo depende de la percepción del clima laboral por parte del colaborador que permite marcar una diferencia frente a otras IPS y que impacta la calidad en la atención de los servicios de salud.

7. CONCLUSIONES

- Los resultados obtenidos del clima organizacional de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria arrojaron una categorización de poco satisfactorio en relación con la percepción externa de los usuarios de los servicios de salud que obtuvo una valoración de 5.30 categorizándola como de acuerdo.

- Se logró medir e identificar que el área crítica al tiempo de calcular el clima organizacional fue el área administrativa, donde los colaboradores del apoyo operativo dieron una calificación no satisfactorio a la variable de participación, haciendo evidente que dentro de su área la relación con la dimensión calificada con menor percepción fue el intercambio de la información en el cual existen personas que utilizan malos canales de comunicación para divulgar la información necesaria de la entidad, en relación con la dimensión confiabilidad que fue la que obtuvo la menor percepción por parte de los usuarios, cuando esta institución de salud promete hacer algo en un cierto tiempo, lo hace, evidencio de manera articulada el problema de comunicación de la organización, la cual refleja la percepción del cliente externo generando problemas de credibilidad en un futuro.

- Con relación a la variable de liderazgo se puede concluir que tuvo un promedio poco satisfactorio siendo la de mejor calificación de todas las variables, donde la dimensión estímulo al trabajo en equipo para el área administrativa y solución de conflictos para el área asistencial fue la de mayor percepción positiva, porque los colaboradores perciben que el área trabaja en equipo y todos aportan ideas para el mejoramiento del trabajo, además se solucionan los conflictos de manera oportuna y optima, sin embargo existen aspectos a mejorar con relación al programa de bienestar y el seguimiento de las funciones de los colaboradores.

- La variable de motivación tuvo un promedio de poco satisfactorio, la dimensión realización personal fue la de influencia positiva, en esta se observó que el personal se siente realizado con las actividades y labores realizadas dentro de la institución porque el cumplimiento de las mismas les exigen el abordaje de sus capacidades y competencias.

- En reciprocidad se obtuvo un promedio poco satisfactorio, la aplicación al trabajo fue la dimensión de mayor dominio positivo, en esta se observó que la gente se esfuerza por cumplir a cabalidad con sus obligaciones, lo que les permite generar logros importantes para el área y la institución, sin embargo se evidenciaron aspectos a mejorar encaminados a incentivar y crear estímulos para el reconocimiento del buen trabajo de los colaboradores.

- La variable de participación obtuvo un promedio de no satisfactorio donde la

dimensión compatibilidad de intereses fue la de mayor influencia, los recursos limitados de nuestro departamento los compartimos fácilmente con otros grupos de la organización, lo que evidencia un buen ambiente de trabajo entre algunas áreas, donde hacen eficiente los recursos y los comparten sin ningún tipo de problema.

- El personal que manifestó mayor inconformidad al momento de realizar las encuestas son quienes tienen tipo de contratación por la institución o la empresa, debido a que no encuentran apoyo por parte de los directivos para resolver los aspectos que influyen de manera negativa en el clima organizacional, además señalaron que ni el programa de bienestar social es importante para la alta dirección.

- La dimensión tangible quedó categorizado como De acuerdo y el predominio estuvo dado por la percepción de los usuarios en cuanto a que los empleados de la institución de salud cuentan con buena apariencia, generando un aspecto positivo para la organización en la atención de los servicios de salud faltando poco para alcanzar las expectativas puesta por los usuarios frente a esta dimensión.

- La dimensión confiabilidad obtuvo una categorización como De acuerdo lo que generó en la institución de salud una buena percepción porque la entidad se ha esforzado por llevar sus registros y documentos libres de errores, lo que ha demostrado un muy buen trabajo en la actualización informática y la implementación del software institucional, pese a que las expectativas de los usuarios no se cumplieron.

- En la dimensión velocidad de respuesta se puede concluir que los empleados de las instituciones de salud siempre están dispuestos a ayudarlo debido al buen trabajo de inducción y reinducción en el que ha profundizado la institución aunque no se cumplió las expectativas de los usuarios se percibe esta dimensión como de acuerdo para los pacientes.

- La dimensión de aseguramiento evidencio de manera general que el comportamiento de los empleados de la institución de salud le inspira confianza, porque se rigen por los protocolos y procedimientos establecidos, aunque se deben ejecutar acciones de mejora, la institución trabaja en pro de una humanización y una comunicación asertiva para todos los usuarios. Los resultados permitieron visualizar que la proximidad a las expectativas de los clientes se pueden mejorar de manera sustancial.

- La dimensión de empatía obtuvo la calificación que más se acercó a la expectativa de los usuarios a través de la pregunta los empleados de la institución de salud entienden sus necesidades específicas porque sin duda alguna los trabajadores están en constante retroalimentación a nivel formativo

y actualizaciones obligatorias sobre las enfermedades actuales de interés público a nivel nacional.

- Las expectativas de los usuarios frente a las diferentes dimensiones de calidad percibidas arrojaron diferencias insatisfactorias que oscilaron en valores de (-1 a -2.2) y su relación con el clima organizacional donde los colaboradores lo percibieron como poco satisfactorio permite identificar que desde adentro las estrategias de mejoramiento no están siendo efectivas.

- Para las 5 características de calidad frente a la percepción de los usuarios, los promedios ponderados no superaron el 30%, todas estuvieron concentradas en un rango de 17 a 22%, podría decirse que la diferencia promedio entre cada característica no fue superior al promedio de 4 puntos y que no hubo un predominio absoluto de una característica en especial.

- La mayor fuerza laboral de la institución está constituida por personal contratista y dentro de su percepción se encuentran niveles de poco satisfactorio al no ser incluidos en actividades de bienestar social como son las capacitaciones que impacta directamente en la percepción de los clientes, ahora bien la incidencia del programa de bienestar no presenta un impacto positivo en los trabajadores de planta.

8. RECOMENDACIONES

- Con base en los resultados obtenidos se deben realizar actividades encaminadas a mejor el clima organizacional de manera que impacte a los usuarios que acuden a los servicios de consulta externa “área asistencial”.

- La entidad deberá crear para el área administrativa estrategias de retroalimentación y mejoramiento de la participación, donde se refuerce a través de capacitaciones o talleres los canales de comunicación y el flujo de la misma de forma efectiva, además sería importante articularla con la dimensión confiabilidad para que el impacto en el cliente este fundamentado en la credibilidad de la institución.

- La variable de liderazgo, estímulo al trabajo en equipo para el área asistencial y estímulo a la excelencia para el administrativa presentaron niveles bajos de satisfacción, en esta parte es crucial para toda la entidad evaluar las cargas laborales en cada uno de los procesos para ajustar la distribución de tareas y realizar medición del cumplimiento de las actividades requeridas.

- En motivación la alta dirección deberá generar incentivos a los trabajadores que se destaquen en el cumplimiento de sus actividades que contribuyan a mejorar el desempeño de los colaboradores. A través de la gobernación realizar un estudio para la posible vinculación o concurso de méritos para abrir plazas de cargos por planta para aquellos que por su experiencia y compromiso con la institución han demostrado idoneidad para concursar por un cargo por la institución.

- Con la variable de reciprocidad se hace necesario diseñar un plan de capacitaciones que incluya a todo el personal independientemente del tipo de contratación o vínculo laboral que tenga con la entidad, pero la medición de las necesidades por cada área son las que se tienen que intervenir como primera medida.

- En la organización convendrá implementar un plan de incentivos y retribución para los empleados que no están incluidos en el programa, es decir para los contratistas, con el fin de estimular la producción, el trabajo en equipo y el cumplimiento de metas, todo esto por medio de la evaluación de criterios de desempeño.

- Para involucración al cambio los programas de desarrollo de la empresa deberán preparar al trabajador para avanzar en su crecimiento laboral y profesional a través de auxilios u oportunidades de méritos para vincularse por la institución dentro de una carrera ocupacional determinada.

- Es necesario que la comunicación en los diferentes niveles jerárquicos, sea

fluida entre todos los colaboradores, se tendrá que respetar los conductos regulares, además se deberán realizar actividades encaminadas a mejorar la comunicación y trabajo en equipo en todas las áreas de la institución.

- La organización deberá Implementar un programa de bienestar más equitativo donde se involucre a todo el personal independientemente del tipo de contratación que se tenga, que promueva el desarrollo personal y profesional de los colaboradores de acuerdo al perfil, sin ir en contra de la legislación colombiana.

- Establecer en el reglamento interno de trabajo desde el área de seguridad y salud en el trabajo que incluya dentro de su plan evaluaciones de las condiciones de salud por cada área, así como evaluación psicosocial para realizar intervenciones a nivel colectivo e individual a los colaboradores que generen en ellos un aporte en el alcance de metas para la institución.

- Con la percepción de calidad, la institución para atender sus necesidades sociales deberá implementar evaluaciones internas y externas que permitan alcanzar las expectativas de los clientes a través de la intervención en la autoevaluación y retroalimentación de los procesos con recursos propios de la entidad.

- Hoy las políticas nacionales apuntan a la reducción del gasto que genera impacto en el medio ambiente, es por ello que la propuesta de mejora debe asumir la política de cero papel, la institución se comprometerá en evaluar si toda la publicidad o boletines informativos, carteleras, etc, son atractivos y los materiales utilizados son los adecuados para atraer y atender al usuario.

- Los usuarios son los encargados de medir la oportunidad y la efectividad en la atención, es por eso que se recomienda evaluar el aumento de los tiempos de atención entre el profesional y el paciente, además la resolución de las ordenes de los pacientes también deben estar en tiempos acordes a su dolencia.

- La E.S.E. Hospital Local de Candelaria tendrá que implementar capacitaciones y evaluaciones de comunicación asertiva, así mismo en la inducción y reinducción es necesario reforzar en el protocolo de bienvenida y ubicación de los usuarios para que todo el personal contribuya en la generación de una nueva imagen institucional, en este objetivo se deberá incluir las empresas tercerizados con las que se hace convenio en la institución.

- Los colaboradores son la carta principal para la entrega de la información solicitada por los usuarios, por eso a través de la oficina de control interno se debe evaluar el conocimiento de la institución y el protocolo de ética para

poner en práctica los valores y principios emanados por la entidad a los colaboradores.

- Le corresponderá a los comités institucionales discutir y tomar medidas de mejoramiento continuo en cuanto a la asignación de horarios convenientes para la atención de todos los clientes en los diferentes servicios, porque la entidad se ha quedado pequeña, esto se refleja cuando dos servicios citan un volumen alto de pacientes.

- La propuesta de la construcción del nuevo hospital tendrá que tener en materia de solicitud de los usuarios un ágil progreso por parte de la alta dirección debido a que en últimas los beneficiados serán todas las personas colaboradores y pacientes.

- El ambiente de trabajo es percibido por los colaboradores y la calidad del servicio es percibido por los usuarios en términos generales como poco satisfactorio, lo que ejerce un impacto directo en el comportamiento y desempeño de los mismos, por tal motivo es importante seguir evaluando el clima organizacional de la institución y la percepción de calidad de los clientes.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. E.S.E, Hospital Local de Candelaria. Estadísticas servicios en salud. [Internet]; 2018 [citado 2018 Mayo 15. Disponible en: http://hospitalcandelaria.gov.co/hospital/css/imagen/Portafolio%20de%20ervicios%20Hospital%20Candelaria%202012R/RendicionCuentas2017.PDF.

2. Benal Idolina. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios. 2014. Centro Universitario Adolfo López.

3. Monstaerio, O. Clima organizacional y calidad de atención centro de salud de Talara. 2015.

4. Barreto, A & Ríos M. Percepción de la Satisfacción en la atención en Salud en Usuarios de Servicio Bogotá: U.D.C.A; 2016.

5. Méndez C. Clima Organizacional en Colombia; El IMCOC: Un Método de Análisis para su Intervención Bogotá: Centro editorial Universidad del Rosario; 2006.

6. Castro A. Análisis Organizacional Desde la Teoría General Serena: Universidad de Serena; 2007.

7. García M. The Organization a Climate and its Diagnosis a Conceptual Aproximación. Cuadernos de Administración. [Internet].; 2009 [citado 2018 Mayo 31. Disponible en: file:///C:/Users/usuario/Downloads/695-1493-1-SM%20(2).pdf.

8. Sallenave J. La gerencia integral. Bogotá: Grupo editorial norma; 1994.

9. Paho. Bolivia. [Internet].; 2014 [citado 2018 3 12. Disponible en: http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=92:serie-documentos-tecnicos-6analisis-organizacional-servicios-salud&Itemid=481.

10. Segredo A. Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. [Internet].; 2013 [citado 2018 Junio 02. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000300011.

11. Universidad Cooperativa de Colombia. Sistema de calidad. [Internet]; 2017 [citado 2018 Junio 02. Disponible en: https://www.ucc.edu.co/sistema-gestion-integral/Paginas/sistema-gestion-calidad.aspx.

12. Williams G. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Calidad de los Servicios de Salud. [Online]; 2009 [citado 2018 Junio 01. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28_calidad.pdf.

13. Riveros M. Calidad y Atención Integral de Salud: dos conceptos inseparables Santiago de Chile: Cuaderno Médico Soc; 2007.

14. Reyes S, Mayo J, y Loredo N. La evaluación de la calidad de los servicios a partir de la satisfacción de los clientes. [Online].; 2009 [cited 2018 Junio 02. Available from: http://www.mercal.gob.ve/web/index.php?option=com_content&task=view&id=7&Itemid=.

15. Labrador H. La satisfacción del cliente. [Internet]; 2006 [citado 2018 Junio 02. Disponible en: http://www.galeon.com/henderlabrador/hender_archivos/lsc.pdf.

16. Gonzales H. Como medir la Satisfacción del Cliente. [Internet]; 2015 [citado 2018 Mayo 31. Disponible en: https://calidadgestion.wordpress.com/2014/09/15/como-medir-la-satisfaccion-del-cliente/.

17. Oviedo G. La definición del concepto de Percepción en Psicología. [Internet]; 2004 [citado 2018 Junio 02. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf.

18. Real Academia Española. Que es la calidad. [Internet]; 2014 [citado 2018 Mayo 02. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/emc/computo/infomedic/presentac/modulos/ftp/documentos/calidad.pdf.

19. Loverlook C. Definición de servicio. [Internet]; 2009 [citado 2018 Junio 02. Disponible en: http://mejormarketing.blogspot.com/2011/02/definicion-de-servicio.html.

20. Organizacion Mundial de la Salud. Atención en salud. [Internet]; 2014 [citado 2018 Junio 02. Disponible en: http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/.

21. E.S.E Hospital Candelaria. Hospital Local de Candelaria. [Internet]; 2016 [citado 2018 Junio 02. Disponible en: http://bernabe.colombiahosting.com.co/~vacacion/hospital/css/imagen/MECI/PLAN%20DE%20DESARROLLO%20INSTITUCIONAL%20HOSPITAL%20LOC

AL%20CANDELARIA%202016-2019.pdf.

22. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto No 903 de 2014. [Internet]; 2014 [citado 2018 Mayo 02. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-0903-de-2014.pdf.

23. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 10 de 1990 Bogotá: Ministerio de Salud y Protección; 1990.

24. Bogotá Ad. Régimen legal de Bogotá D.C. [Internet]; 1989. Disponible en: http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607.

25. Bogotá Ad. Régimen legal de Bogotá D.C. [Internet]; 2008. Disponible en: http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607.

26. Ministerio de la Protección Social. Resolución 2646 de 2008. [Online]; 2008 [citado 2018 Mayo 02. Disponible en: http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607.

27. Congreso de la Republica de Colombia. Decreto 1567 de 1998 Nivel Nacional. [Internet]; 1998 [citado 2018 Mayo 02. Disponible en: http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1246.

28. Angel Francisco Arvelo. Proyecto estudio de muestreos: Muestreo Aleatorio. [Internet]; [citado el Mayo 02 de 2018]. Disponible en: http://www.arvelo.com.ve/pdf/muestreo-aleatorio-arvelo.pdf.

29. Cristian Naranjo Herrera, Alba Lucía Paz Delgado, Milena Marín Betancur. Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales 2013 [citado 23 Noviembre 2018];.Disponible en: https://revistas.urosario.edu.co/index.php/empresa/article/viewFile/4425/3195

30. Alba lucia paz delgado, Sandra milena Marín Betancur. Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales 2013 [citado 18 octubre 2018];.Disponible en: https://revistas.urosario.edu.co/index.php/empresa/article/viewFile/4425/3195

31. Alina María Segredo Pérez, DrC. Ana Julia García Milian, DrC. Pedro López Puig, Pablo León Cabrera, DrC. Irene Perdomo Victoria. Systemic organizational climate approach and its implementation in the public health

care. Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.2015, citado 2018 Oct 18] Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662015000100010&script=sci_arttext&tlng=pt#ModalArticles

32. Ferrero, sofía y López antonio. El control del propio trabajo como factor de satisfacción. [Citado el 20 de octubre de 2018]. disponible en: http://www.revistaseden.org/files/art549_1.pd

33. Alejandra Clavería. La importancia de reconocer a los empleados. [Citado el 20 de octubre de 2018]. disponible en: https://mba.americaeconomia.com/articulos/reportajes/la-importancia-de-reconocer-los-empleados

34. Laura Zepeda mejicanos. Los estilos de comunicación organizacional más utilizados por el departamento de recursos humanos en una empresa dedicada a la comercialización de productos de consumo masivo en ciudad Guatemala. [Citado el 20 de octubre de 2018]. disponible en: http://www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/17672697.pdf

35. Decreto Único 1083. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública, 26 de Mayo de 2015. [citado el 20 de octubre de 2018]- Disponible en: http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/860725/DECRETO+1083+DE+2015+COMPLETO+UNICO+REGLAMENTARIO+DE+FUNCI%C3%93N+P%C3%9ABLICA.pdf

36. Juan Luis Terán Ruelas. Trabajo de investigación: salario emocional y su relación con el rendimiento laboral. Universidad católica de san pablo. [Citado el 20 de Octubre de 2018]. disponible en: https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/11663/1/Ensayo%20Final%20Paola%20Mu%C3%B1oz.pdf

37. Yeis Miguel Borré Ortiz. Tesis de grado: Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. [Citado el 20 de Octubre de 2018]. disponible en: http://bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf

38. Nera Liliana Ayerbe Sabogal. Proyecto de grado: percepción de calidad en salud aplicada a la IPS nueva salud S.A.S. de San José del Guaviare y propuesta de acción para la mejora. [Citado el 20 de Octubre de 2018]. disponible en: https://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/3480/1/1

120559464.pdf

39. María Clara Yépez Chamorro. Artículo de investigación: Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. [Citado el 20 de Octubre de 2018]. disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00097.pdf

40. Juan Carlos Alvarado Chiquillo. Propuesta proyecto de grado: aplicación del modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL y establecimiento de medidas de intervención para la empresa COOSALUD EPS-S sucursal Boyacá. [Citado el 20 de Octubre de 2018]. disponible en: https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/1957/1/TGT-589.pdf