

**CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD DE LOS
SERVICIOS DE SALUD EN LA IPS AMISALUD DE LA CIUDAD DE CALI, PRIMER
SEMESTRE 2021**

**ESTEFANI BARRETO AGUADO
MARÍA MERCEDES CAMPO YACE
PAOLA PÁEZ SEPÚLVEDA**

**Trabajo de investigación para optar al título de Especialista en
Administración de la Salud**

PAULA ANDREA PEÑA LÓPEZ

Docente de Investigación Especialización Administración de la Salud UCM

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD
POPAYÁN
2021**

Tabla de contenido

Contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	6
2. RESUMEN	7
2.1. RESUMEN	7
2.2. INTRODUCCIÓN	8
2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
2.4. JUSTIFICACIÓN	10
3. OBJETIVOS	11
3.1. OBJETIVO GENERAL	12
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
4. REFERENTE TEORICO	12
4.1. ANTECEDENTES	13
4.2. MARCO TEÓRICO	16
4.2.1 TEORÍAS SOBRE CLIMA ORGANIZACIONAL	16
4.2.2 CALIDAD	26
4.3. MARCO NORMATIVO	30
4.4. RESEÑA HISTORICA O REFERENCIA INSTITUCIONAL	33
5. METODOLOGÍA	34
5.1. ENFOQUE	34
5.2. DISEÑO	34
5.3. POBLACIÓN	34
5.4. MUESTRA	34
5.4.1 Criterios de inclusión y exclusión análisis clima organizacional	35
5.4.2 Criterios de inclusión y exclusión para Percepción externa de la calidad de los servicios en Salud	35
5.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	36
5.6. INSTRUMENTOS	36

5.7. PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	38
5.7.1 Análisis clima organizacional OPS	38
5.7.2 Análisis de la percepción externa de los servicios de salud	39
5.8 COMPONENTE ÉTICO	40
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
6.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS CLIMA ORGANIZACIONAL – OPS	41
6.1.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.	41
6.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD – SERVQUAL	57
6.2.1 ANÁLISIS SOCIODEMOGRAFICO	57
6.2.2 ANÁLISIS DIMENSIONES SERVQUAL	60
7. CONCLUSIONES	69
8. RECOMENDACIONES	71
9. BIBLIOGRAFÍA	72

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Rangos de calificación modelo servqual.....	40
Tabla 2 Caracterización de la población.....	42
Tabla 3 Características sociodemográficas de la muestra.....	57

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Proporción de funcionarios según el sexo.....	42
Gráfico 2 Proporción de funcionarios según el área de trabajo.	43
Gráfico 3 Proporción de funcionarios según la formación académica.....	43
Gráfico 4 Proporción de funcionarios según el tipo de contrato.....	44
Gráfico 5 Comparativo clima organizacional.....	45
Gráfico 6 Área crítica liderazgo.	47
Gráfico 7 Área crítica Motivación.....	49
Gráfico 8 Área crítica reciprocidad.	51
Gráfico 9 Área crítica participación.....	53
Gráfico 10 Comparativo entre áreas de trabajos.	54
Gráfico 11 Comparativo por tipo de contrato.....	55
Gráfico 12 Comparativo por tiempo laborado en el área o servicio.....	56
Gráfico 13 Proporción de usuarios de acuerdo al área prestadora del Servicio de salud.	58
Gráfico 14 Proporción de usuarios de acuerdo a la edad.	58
Gráfico 15 Proporción de usuarios de acuerdo al sexo.	58
Gráfico 16 Proporción de usuarios de acuerdo al estado civil.	59
Gráfico 17 Proporción de usuarios de acuerdo a la escolaridad.....	59
Gráfico 18 Comparativo calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual Percepción- Expectativas.....	60
Gráfico 19 Promedio calificación expectativas y promedio calificación percepción...	61
Gráfico 20 Priorización de la dimensión de la calidad.....	62
Gráfico 21 Nivel de Satisfacción por Dimensión de Calidad – Calidad Percibida.....	63
Gráfico 22 Brechas por dimensión de la calidad.....	64
Gráfico 23 Brecha dimensión tangibles.	65
Gráfico 24 Brechas dimensión Fiabilidad.	66
Gráfico 25 Brecha dimensión Capacidad de respuesta.....	67
Gráfico 26 Brecha dimensión Seguridad.	68
Gráfico 27 Brecha dimensión empatía.....	69



Universidad
Católica
de Manizales

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: Clima organizacional y percepción externa de la calidad de los servicios de salud en la IPS AMISALUD de la ciudad de Cali, primer semestre 2021

Investigadores:
Estefani Barreto Aguado
María Mercedes Campo Yace
Paola Páez Sepúlveda

Línea de Investigación: Gestión de la calidad

Programa de Posgrado al que se articula: Especialización administración de la salud

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: Cali

Departamento: Valle del Cauca

Duración del Proyecto (períodos académicos): 2 periodos académicos

2. RESUMEN

2.1. RESUMEN

En la actualidad, la aplicación de conceptos de calidad en los servicios de salud esta generando mas importancia. Por ello las instituciones deben crear mecanismos de gestión que permitan diagnosticar, evaluar y generar cambios, tanto culturales como técnicos, involucrando a todos los participantes de la organización, con el fin de satisfacer las necesidades y preferencias de los usuarios. Al hacer este análisis es necesario tener en cuenta el clima laboral en las instituciones el cual incide en la atención al usuario.

Se realizó el estudio con el objetivo de determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud prestados en la IPS AMISALUD CALI en el periodo de 2021, siendo un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con abordaje cuantitativo, durante los meses de marzo a julio de 2021; se aplicaron los instrumentos de medición de la OPS para clima organizacional y el modelo SERVQUAL para la percepción de calidad en salud. La muestra estuvo conformada por 46 trabajadores y 379 usuarios de los diferentes servicios de la institución. Como resultados y conclusiones de la investigación, se encontró: Para el área crítica de motivación esta fue insatisfactoria para el área administrativa a comparación del área asistencial que fue satisfactoria, debido que para la realización personal, el estímulo a la excelencia y solución de conflictos tuvieron una baja calificación, por este motivo los trabajadores de esta área no se siente exitosos con sus actividades laborales diaria, esto puede inferir que una de las causas de esta situación puede ser la sobrecarga laboral y la alta responsabilidad

ABSTRACT

At present, the application of quality concepts in health services is generating more importance. For this reason, institutions must create management mechanisms that allow diagnosing, evaluating and generating changes, both cultural and technical, involving all participants in the organization, in order to satisfy the needs and preferences of users. When doing this analysis, it is necessary to take into account the work environment in the institutions, which affects user service.

The study was carried out with the objective of determining the relationship between the organizational climate and the external perception of the quality of the health services provided in the IPS AMISALUD CALI in the period of 2021, being a descriptive, cross-sectional study with an approach quantitative, during the months of March to July 2021; PAHO measurement instruments for organizational climate and the SERVQUAL model for the perception of quality in

health were applied. The sample consisted of 46 workers and 379 users of the different services of the institution. As results and conclusions of the research, it was found: For the critical area of motivation, this was unsatisfactory for the administrative area compared to the healthcare area, which was satisfactory, because for personal fulfillment, the stimulus to excellence and conflict resolution had a low qualification, for this reason the workers in this area do not feel successful with their daily work activities, this can infer that one of the causes of this situation may be work overload and high responsibility.

2.2. INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho fundamental que todo ser humano tiene, por ello, las instituciones que ofrecen atención en salud con el tiempo han venido mejorando para satisfacer las necesidades de los usuarios, las cuales buscan lograr una estabilidad en el mercado competitivo ofreciendo servicios de alta calidad y gracias esto, tener la fidelización de clientes antiguos y captación de nuevos clientes.

La medición tanto de clima organizacional como la calidad de la atención en salud se debe realizar con el fin de buscar las causas de insatisfacción de los usuarios. Para ello se aplicaron instrumentos preestablecidos, para el caso de clima organizacional se utilizó el de la OPS, el cual fue aplicado a los trabajadores que desearon participar en el estudio, donde se evaluó las cuatro áreas críticas, tanto en el área asistencial como administrativo de la IPS AMISALUD-CALI y para el caso de calidad, se utilizó el instrumento Servqual basado en 5 dimensiones las cuales se aplicaron a los usuarios, para conocer su percepción frente al servicio y a la institución.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El clima organizacional es un aspecto fundamental en la dinámica laboral de cualquier institución de salud, pues es una herramienta estratégica que permite identificar los elementos claves que elevan la calidad de la vida laboral de los trabajadores y con ello, la calidad de los servicios médicos que se le prestan a la población. Lo anterior, atribuido a la influencia que se puede generar mediante las relaciones interpersonales de una empresa y el ámbito laboral al que se exponen. (1)

Ruelas-Vidal (1990) y Donabedian (1990) citados por Bernal, Pedraza y Sánchez 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 apropiadas bajo las cuales se desarrolla el proceso de atención, implicaciones que aún siguen vigentes en el sector sanitario. (2)

En las últimas décadas, la sociedad ha cambiado continuamente, en términos de economía, política, social y cultural. Todos estos afectan el estilo de vida de las personas y las conexiones que se establecen entre los individuos y sus organizaciones (3). En consecuencia, el clima organizacional se ha convertido en un asunto de importancia para aquellas organizaciones competitivas orientadas hacia el logro de la afiliación, poder, productividad, satisfacción, integración, retención de talentos y la mejor imagen de la empresa, entre muchas otras. Cuanto mejor es el clima en las organizaciones, mayores son las consecuencias positivas y mejor se aprecian tanto dentro como fuera de la organización (4).

Por consiguiente, el trabajo que se lleva a cabo en cualquier tipo de organización, requiere un esfuerzo colectivo, el cual está expuesto a factores tanto internos como externos que ponen en riesgo la calidad en la prestación de los servicios de salud, influyendo de manera directa en la capacidad profesional, la ejecución de tareas y procedimientos poniendo en riesgo la salud y seguridad del paciente así como la salud y seguridad del profesional de salud, factores institucionales como: falta de personal, congestión del servicio, sobrecarga laboral, supervisión y orientación deficiente, entre otros, han llevado a que el clima organizacional no sea propicio para una atención segura, llegando a provocar eventos adversos, accidentes y enfermedades laborales, afectaciones en las relaciones equipo de trabajo, deficiencia en la prestación del servicio e insatisfacción por parte del usuario (1). Según la OMS cada año se producen 134 millones de eventos adversos por una atención poco segura en los hospitales de los países de ingresos bajos y medios, lo que provoca 2,6 millones de muertes (5)

En Colombia, en el Municipio de Tenjo los investigadores Ríos, Barreto y Martínez encontraron que las variables 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%. (6).

Según el Informe Nacional de Calidad en Salud de 2015 realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la percepción global con la EPS fue de 68% en 2013 y de 70%, en 2014. Esto significa que, a grandes rasgos, un 30% de los usuarios tienen una percepción negativa de los servicios de salud. La tendencia de los valores de satisfacción en EPS se mantiene estable en el periodo evaluado y con poca variabilidad, salvo para los programas de

promoción de la salud y prevención. En general, la satisfacción global fue más alta para el Régimen Subsidiado que para el Régimen Contributivo.(7)

Por lo anterior, es importante, conocer la percepción de los usuarios en la IPS AMISALUD CALI en cuanto a la calidad de los servicios que reciben. Así como el reconocimiento del clima organizacional de sus trabajadores, a fin de encontrar las posibles falencias que permitan generar acciones de impacto hacia la mejora en la calidad del servicio de salud y el fortalecimiento.

En continuidad con lo anteriormente expuesto, el clima laboral podría influir al momento de realizar una medición del cumplimiento de las metas planteadas en la organización, puesto que la motivación de los funcionarios de la IPS objeto de estudio, podría ser un factor predisponente para su comportamiento y compromiso. Por esta razón, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo influye el clima organizacional en la calidad de la atención de los usuarios en la IPS AMISALUD CALI?

2.4. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el abordaje del clima organizacional en las distintas instituciones (públicas o privadas) de salud, ha tomado una gran importancia desde el área de la administración del talento humano, pues la aplicación de estrategias y planes de acción que inciden positivamente en el bienestar laboral de los empleados y por ende en la consecución de una eficiente productividad y alta calidad en las actividades propias de la prestación de los bienes y servicios; favorece positivamente el posicionamiento, la rentabilidad y la diferenciación de una organización.

Es por ello, que desde la implementación del nuevo modelo de administración del sistema en salud, es importante conocer las diversas prácticas que pueden incidir en el clima organizacional de una institución, desde factores internos y externos que afectan la labor profesional, así como, la percepción de los usuarios en el ejercicio médico. Ya que, con el paso del tiempo, el interés por mejorar la calidad de los servicios médicos cambia constantemente, lo que requiere de varios tipos de mediciones para detectar factores que inciden en la calidad de los servicios médicos que se brinda a la comunidad.

Lo anterior, debe orientarse desde las percepciones positivas y negativas de los usuarios, debido a que esto permite mejorar la elección de servicios médicos y factores como la reducción del tiempo de espera, la red médica, antecedentes, y otros relacionados con el seguro y la participación en la consulta; lo cual busca mejorar la equidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la prestación del servicio, satisfaciendo las necesidades de salud.

Ahora bien, tras la delimitación del interés perseguido en este proyecto investigativo y la ejecución de las acciones pertinentes del mismo, se espera obtener información sustancial de las fuentes primarias y secundarias que permitan contribuir con la construcción de conocimiento que aporte no solo a estrategias y planes de acción de mejoramiento para la IPS AMISALUD CALI, sino también, para crear un referente de investigación para otras instituciones enfocadas en la atención de usuarios de baja y mediana complejidad.

En esta misma dirección, el presente trabajo pretende describir la relación que tiene el clima laboral de la IPS AMISALUD CALI en la calidad de atención en los servicios de salud, a través, de un análisis investigativo sobre el clima organizacional en la prestación de servicios sanitarios. Para lo cual se abordó aspectos como: relaciones entre compañeros, personal y jefes; líder y estilo de liderazgo; comunicación interna y externa; condiciones de trabajo; motivación en la empresa.

Esta investigación es de gran importancia para nuestro rol como administradores, pues nos permite identificar las diferentes brechas que se presentan en la atención del servicio de salud, desde el ámbito administrativo, a fin de proyectar e implementar mejoras continuas que garanticen una gestión eficiente para brindar servicios oportunos y confiables a los usuarios, puesto que la ausencia de climas organizacionales favorables ocasiona en gran medida deficiencias en la calidad de la atención médica.

De igual forma, vale mencionar que el desarrollo de este proyecto de investigación también favorece a la comunidad vallecaucana, en la medida que se podrán identificar y mejorar prácticas inadecuadas en su atención, tanto desde el nivel hospitalario hasta el de promoción y prevención. Razón por la que se entiende que esta propuesta investigativa no solo aporta desde el área de la administración desde el enfoque de lo laboral, sino también que puede generar conocimientos o estrategias que puedan fortalecer la manera de atención de la sociedad vallecaucana.

Se espera que, el presente estudio sirva como guía y antecedente a futuras investigaciones interesadas en continuar esta línea de estudio.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud prestados en la IPS AMISALUD CALI en el periodo de 2021.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Medir la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en la IPS AMISALUD CALI.
- Describir la percepción de los clientes frente a las dimensiones de calidad en la IPS AMISALUD CALI.
- Establecer la relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes en la IPS AMISALUD CALI.

4. REFERENTE TEORICO

4.1. ANTECEDENTES

Internacionales

1. En Perú se desarrolló el estudio Clima Organizacional y Satisfacción del Usuario Externo - Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco, el cual tuvo como objetivo general determinar la relación entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos que acudieron a este hospital. Se usó el método descriptivo; el estudio fue de tipo observacional, correlacional, prospectivo y transversal. Se encuestó a 320 usuarios de los consultorios externos, que fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue el cuestionario Servqual modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Entre los resultados obtenidos tenemos que el 77,5% de trabajadores refieren que el clima organizacional es inadecuado. El 82,2% de usuarios manifestaron estar insatisfechos con respecto a la atención recibida. El análisis estadístico fue mediante la r de Pearson y el contraste Rho de Spearman, apoyándose en el PASW V18,0 para Windows. La conclusión fue que no existió una relación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo, la Rho calculada es $-0,173$ y el p valor es $0,002$ ($p < 0,05$) lo cual significa que el clima organizacional se relaciona negativamente en forma débil con la satisfacción de los usuarios externos. (8)
2. Niño F, El clima organizacional y la calidad de atención de la sede central EsSalud, 2018 (Perú). La investigación fue hipotética deductiva, el diseño transversal y el enfoque cuantitativo. El objetivo fue establecer si existía relación entre el clima organizacional y la calidad de atención en la Sede Central de EsSalud. Para ello se usaron dos cuestionarios con escala Likert para medir las variables clima organizacional y calidad de atención. La población estuvo conformada por los 1200 trabajadores de la Sede Central de EsSalud y la muestra tomada fue de 89 empleados a los cuales se les aplicó los citados instrumentos para recoger información. Se arribó a la conclusión de que existe una correlación significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención, recomendándole a la Sede Central de EsSalud, impulsar iniciativas, compromisos, cooperación y confianza en las relaciones interpersonales y en los grupos de trabajo, para la mejora continua en el en el clima organizacional y calidad de atención de sus colaboradores. (9)
3. Idolina Bernal González (2015), "El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud donde se destaca como principales deficiencias del sistema de salud el trato inadecuado e incorrecto que se brinda a los pacientes, la deficiente información por parte de las áreas administrativas y médicas del hospital, la falta de equipo y espacios físicos inadecuados y en

general, la insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud. Mediante la exploración de 83 investigaciones teóricas y empíricas publicadas en países de Latinoamérica durante el siglo XXI, los objetivos principales fueron 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. del análisis realizado se infiere teóricamente que existe una relación entre clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud; sin embargo, se recomienda realizar estudios empíricos que refuercen la perspectiva teórica analizada. (11)

Nacionales

4. Agudelo R, Peña P, Hoyos C, Jiménez M, Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia)-2020. El objetivo fue determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en una institución de salud de la ciudad de Manizales durante el periodo 2018 – 2019. El estudio fue de tipo cuantitativo, analítico – transversal. Se utilizaron dos instrumentos: uno fue la evaluación de 4 áreas críticas para describir el clima organizacional, y otro, el estudio de la calidad del servicio percibida por los clientes, en donde se consideraron 5 variables. La población estudiada referente al clima organizacional comprendió 183 personas del área asistencial y 99 del área administrativa de la Ips, y la población referida a la percepción de la calidad incluyó 382 clientes. Entre los resultados se encontró un clima organizacional satisfactorio para el personal administrativo, frente a una percepción medianamente satisfactoria para el personal asistencial. La percepción externa de la calidad arroja una puntuación promedio entre expectativas y percepción de 6,7%, encontrándose dentro de los criterios de satisfacción. Se concluye que, aunque se cuente con resultados satisfactorios en el clima organizacional, la calidad de la atención en salud precisa mejorar en todas sus dimensiones. Se requiere tomar medidas para que los usuarios perciban mejor la calidad en la atención de la Ips. No necesariamente el tener un clima organizacional satisfactorio garantiza que los usuarios lo perciban igual en la atención en salud en la entidad estudiada. (10)

5. (Montero Cruz, 2015) realizó la investigación sobre: “Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral- HEGI, Lérída-Tolima, 2015. Este estudio de carácter descriptivo realizado en una institución pública, en este caso el Hospital especializado Granja Integral (HEGI) E.S.E Lérída ha contado con 34 sujetos pertenecientes al área de enfermería, aborda y analiza las nueve [9]

dimensiones del clima organizacional descritas por Litwin y Stringer (1968) y cuantifica según la opinión de los encuestados la Satisfacción laboral”¹¹ llegando a las siguientes conclusiones: El contar con un clima organizacional satisfactorio es importante para el logro de los objetivos estratégicos de la organización, tener empleados que cumplen tareas misionales de las instituciones como lo es el personal de enfermería bajo mecanismos de contratación que no garanticen la continuidad de los mismos genera menor compromiso por parte de los trabajadores y aumenta el estrés laboral de los mismos, el personal de Enfermería es un personal que está sometido a una carga laboral alta y que su quehacer requiere concentración y profesionalismo que garanticen una atención cálida, humanizada y segura hacia los pacientes; teniendo en cuenta lo anterior la sobrecarga laboral representa un riesgo para la disminución del rendimiento del personal y la probabilidad de ocurrencia de eventos que lesionen la seguridad de los pacientes, en la dimensión de Desafíos se observó un leve temor de los trabajadores de enfermería a asumir retos, hallazgo que puede obstaculizar el logro de metas u objetivos de la institución, por lo que se hace necesario que se haga un esfuerzo mancomunado para construir un ambiente de confianza y motivación dentro de los trabajadores. Todo lo anterior, se encuentra muy ajustado a lo definido por Chiavenato en su apreciación sobre el Clima organizacional “está íntimamente relacionado con la motivación de los miembros de la organización. Cuando la motivación entre los participantes es elevada, el clima organizacional tiende a ser elevado y a proporcionar relaciones de satisfacción, ánimo, interés y colaboración entre los participantes”, influyendo positivamente en el desarrollo de las funciones individuales y reflejándose en la satisfacción del usuario.(11)

6. (Agudelo RD, Echeverry C, Echeverry CL, Beltrán W, Moreno MA, 2015) la investigación sobre “Clima organizacional en un hospital público de Quindío Colombia” que busca medir el clima organizacional en un hospital de baja complejidad, por medio de un estudio cuantitativo que se aplicaría a una población de 114 empleados del área asistencial y administrativa. La Investigación concluye: que el clima organizacional para los empleados del hospital depende de gran manera de las relaciones interpersonales entre ellos, siendo éste, un factor importante para un buen clima laboral. Adicionalmente, permite determinar que, para lograr el impacto deseado, es necesario abordar todas las dimensiones analizadas en el estudio, mejorar el tema de comunicación interna y el proceso de trabajo en equipo. Por lo que la Gerencia decide hacer parte del proceso de intervención y propone establecer un plan que impacte favorablemente y con personas capacitadas. (12)

7. En el presente artículo de Pérez Pulido y cols. Denominado “Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma” (2016), durante los meses de marzo y abril, se realizó un estudio con el objetivo

de analizar la percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud en el hospital Lázaro Alfonso Hernández Lara, donde a 220 pacientes elegidos de forma aleatoria se les aplicó la encuesta Servqual, por medio de la metodología seis sigma. Dando como resultado respecto a la calidad de atención percibida, la dimensión *seguridad* apareció confundida con *empatía*, y, como factor diferenciador, surgió la dimensión *comodidad*, separada de elementos *tangibles*. Lo cual, según la calificación global de la percepción corroboró que alrededor del 50% de los pacientes tuvieron percepciones bajas en las dimensiones de calidad evaluadas. Entre las conclusiones más importantes de este estudio, se resalta que los pacientes manifiestan una baja percepción de la calidad en los servicios de salud recibidos. Ello permite recomendar a las directivas del hospital revisar los procesos relacionados con la calidad de los servicios prestados, y proponer políticas de mejoramiento en las áreas de urgencias y de consulta externa de acuerdo con las necesidades y las condiciones de los usuarios. (13)

4.2. MARCO TEÓRICO

4.2.1 TEORÍAS SOBRE CLIMA ORGANIZACIONAL

La teoría básica acerca del clima organizacional se desarrolló a partir de los estudios de Lewin (1951), para quien el comportamiento del individuo en el trabajo no depende únicamente de sus características personales, sino también de la forma en que éste percibe su clima de trabajo y los componentes de la organización. Al referirse a características personales, menciona la motivación, la satisfacción y las actitudes del individuo que al ser unidas a la percepción que éste tiene del espacio laboral al cual pertenece y de los procesos y la estructura organizacional de la empresa de la cual forma parte, determinan en gran medida el comportamiento que el individuo tendrá en lo relacionado con su rendimiento y productividad dentro de la empresa. (14)

La teoría de Lewin puede resumirse en la siguiente premisa: *“El comportamiento es una función del campo psicológico o ambiente de la persona y su personalidad.”* (14)

Por su parte, Morse y Reimer (1956) publicaron un estudio realizado en cuatro divisiones de una gran compañía, en el que se analizaba la influencia que tiene la participación de los empleados en el proceso de toma de decisiones y sus resultados. Según los resultados obtenidos, bajo la influencia de un proceso no participativo, la productividad se incrementó en un 25%, mientras que en procesos participativos el incremento era tan sólo de un 20%; sin embargo, en

los procesos no participativos se encontraban con una importante disminución de la lealtad, actitudes, interés y desarrollo del trabajo. (15)

Este hecho genera grandes pérdidas a largo plazo viéndose afectada la eficacia de la organización, mientras que para el empleado su satisfacción disminuirá en razón de sus necesidades de logro y autorrealización (14). La teoría del clima organizacional de Likert sostiene que en la percepción del clima de una organización influyen variables tales como la estructura de la organización y su administración, las reglas y normas, la toma de decisiones, etc. Estas son variables causales. Otro grupo de variables son intervinientes orientadas a medir el estado interno de la empresa, reflejado en aspectos tales como: motivación, rendimiento, actitudes, comunicación y toma de decisiones. Posteriormente, Likert indica que las variables finales son dependientes de las dos anteriores y se refieren a los resultados obtenidos por la organización, tales como productividad, ganancias, gastos y pérdidas. Estos tres tipos de variables influyen en la percepción del clima, por parte de los miembros de una organización. Según Likert es importante, que se trate de la percepción del clima, más que del clima en sí, por cuanto, los comportamientos y actitudes de las personas son una resultante de sus percepciones de la situación y no de una situación objetiva. (15)

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; no sólo analizaron los resultados y la eficacia de la organización, sino también las consecuencias sobre el personal. Estos autores consideraron que las organizaciones están compuestas de partes interdependientes que no se pueden comprender en su aspecto aislado, sino con relación a la totalidad que las contiene. Por lo tanto, para sobrevivir en un medio ambiente complejo, deben transformarse y de esta manera mantenerse en equilibrio dinámico, convirtiendo en energía la información interna y externa de su sistema, capaz de adaptarse a las necesidades y condiciones existentes. Aquellos factores creados en el lugar de trabajo, como el clima, tienen importantes consecuencias sobre los empleados de la organización tanto a nivel de rendimiento como de satisfacción de los trabajadores quienes perciben de manera negativa o positiva el ambiente que está inmerso en el ámbito laboral en el cual se desempeñan. (14)

Un clima favorable permitirá un compromiso estable de los trabajadores con su organización y aparte, puede tanto ayudar a la generación de este clima adecuado, como contribuir directamente al incremento de productividad. La productividad de los empleados es un indicador del resultado del impacto global de haber incrementado las capacitaciones y moral de los empleados, así como

la innovación y mejora de los procesos internos y de la satisfacción de los clientes. (16)

Por su parte, 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. La técnica de Litwin y Stinger se apoya en un cuestionario aplicado a los miembros de la organización, que postula la existencia de nueve dimensiones que explicarían el clima existente y se relaciona con ciertas propiedades de la organización. Los autores ponen en manifiesto que el estilo de dirección al interior de una empresa es clave en la percepción del clima de la misma, ya que por medio de éste los trabajadores se ubicaran dentro de un sistema abierto o cerrado, participativo o no participativo, tomando como referente su satisfacción y rendimiento laboral. (14)

Hay que elaborar estrategias de desarrollo humano y organizacional que tiendan a crear una cultura basada en valores. Es indispensable verlos convertidos en hábitos operativos arraigados en la gente, para que de verdad puedan ser una ventaja competitiva. Se trata de ver quién logra que su servicio o su producto sea mayormente fruto de la vivencia auténtica de valores que hacen a las personas más productivas, como la creatividad, la innovación, la responsabilidad, la iniciativa, la sinergia del trabajo en equipo y el liderazgo compartido y participado. (15)

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) consideró en el siglo XXI que el lugar de trabajo es un entorno para la promoción de la salud, puesto que un entorno laboral saludable es esencial no solo para lograr personas con buena salud, sino que genera un aporte positivo para la productividad y motivación de los trabajadores, satisfacción en el trabajo y mayor calidad de vida. (17)

Un entorno laboral saludable, debe favorecer la interrelación dinámica de todos los factores que permiten el desarrollo y la promoción de la salud en los trabajadores de una organización; esto debe garantizar además, de un ambiente físico agradable, procurar que existan buenas relaciones personales, la adecuada promoción familiar y personal estimulando la autoestima, el control de su propia salud y el ambiente laboral.

Entonces, el entorno laboral es el conjunto de cualidades y atributos relativamente permanentes de un ambiente de trabajo, que son percibidas, sentidas o experimentadas por cada una de las personas que componen una organización. Es un indicador de satisfacción de cómo las personas viven la cotidianidad en su ambiente laboral, como las actitudes y los valores de las

personas y la percepción de satisfacción o insatisfacción que se derivan de esta conjunción de factores pueden llegar a influir; las personas trabajan para satisfacer sus necesidades económicas, pero también de desarrollo personal, esto da lugar a las motivaciones que facilitan el rendimiento y satisfacción personal. (16)

La OPS desarrolló un instrumento que consta de 80 reflexiones, seleccionadas de una base de 167 preguntas, que representan la evaluación de 4 áreas críticas para describir el clima de una institución: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación. Cada una de ellas se desglosa en 4 subvariables para un mejor análisis de las mismas y por cada subvariable existen 5 afirmaciones en el instrumento, intercalándose de forma aleatoria e instrumentándose. La variable liderazgo tiene como subvariable: 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. (17)

CLIMA ORGANIZACIONAL

El clima se refiere al ambiente de trabajo propio de la organización. Este ejerce influencia directa en la conducta y el comportamiento de sus miembros. Es el reflejo de la cultura más profunda de la organización. Determina la forma en que el trabajador percibe su trabajo, su rendimiento, su productividad y satisfacción en la labor que desempeña. (18)

El clima no se ve ni se toca, tiene una existencia real que afecta todo lo que sucede dentro de la organización, se ve afectado por lo que sucede dentro de esta, está integrado por una serie de elementos que condicionan el tipo de clima en el que laboran los empleados. Una organización tiende a atraer y conservar a las personas que se adaptan a su clima, a fin de que sus patrones perpetúen (19).

Palma, menciona que el clima laboral u organizacional es entendido como la percepción sobre aspectos vinculados al ambiente de trabajo, permite ser un aspecto diagnóstico que orienta acciones preventivas y correctivas necesarias para optimizar y/o fortalecer el funcionamiento de procesos y resultados organizacionales (20).

Méndez se refiere al clima organizacional como el ambiente propio de la organización, producido y percibido por el individuo de acuerdo a las

condiciones que encuentra en su proceso de interacción social y en la estructura organizacional, que se expresa por variables (objetivos, motivación, liderazgo, control, toma de decisiones, relaciones interpersonales y cooperación) que orientan su creencia, percepción, grado de participación y actitud; determinando su comportamiento, satisfacción y nivel de eficiencia en el trabajo (2).

Chiavenato, refiere que el clima organizacional puede ser definido como las cualidades o propiedades del ambiente laboral que son percibidas o experimentadas por los miembros de la organización, y que además, tienen influencia directa en los comportamientos de los empleados. Constituye el medio interno de una organización, la atmósfera psicológica característica que existe en cada organización. (21).

Así mismo menciona que el concepto de clima organizacional involucra diferentes aspectos de la situación, que se superponen mutuamente en diversos grados, como el tipo de organización, la tecnología, las políticas, las metas operacionales, los reglamentos internos (factores estructurales); además, de las actitudes, sistemas de valores y formas de comportamiento social que son impulsadas o castigadas (factores sociales) (22).

Louffat precisa que el clima organizacional, llamado también clima laboral, ambiente laboral o ambiente organizacional, son las percepciones que el individuo tiene de la organización para la cual trabaja, y la opinión que se ha formado de ella en términos de variables, factores o dimensiones como: estructura, liderazgo, responsabilidad, resultados y recompensas, comunicación, relaciones, confort, apoyo y cooperación, estándares, conflictos entre otros; y es un asunto de importancia para aquellas organizaciones competitivas, que buscan lograr una mayor productividad y mejora en el servicio ofrecido, por medio de estrategias internas, donde lo más importante es lograr la satisfacción del usuario interno y un buen desempeño laboral (23).

El clima organizacional es la base del crecimiento de un hospital pues dinamiza sus procesos, promueve la integración de los equipos, la solución de los conflictos, provee técnicas comunicativas, y fortalece el liderazgo de todos los trabajadores. Un buen clima o un mal clima organizacional, tendrá consecuencias para la organización a nivel positivo y negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la organización. Entre las consecuencias positivas, podemos nombrar las siguientes: logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación, innovación, etc. Entre las consecuencias negativas se pueden señalar las siguientes: inadaptación, alta rotación, ausentismo, poca innovación, baja productividad, etc. En síntesis el clima organizacional es determinante en la forma que toma

una organización, en las decisiones que en el interior de ella se ejecutan o en cómo se toman las relaciones dentro y fuera de la organización. (24).

DIMENSIONES SOBRE CLIMA ORGANIZACIONAL

Según Louffat y Pintado, el ambiente organizacional se divide en cinco aspectos (el ambiente físico, los aspectos estructurales, los personales, el ambiente social y aquellos propios del comportamiento organizacional) (25).

- Ambiente físico: Relacionado al espacio físico, infraestructura, tamaño, condiciones ambientales: iluminación, ventilación, ruido, calor.
- Estructura: Representa la percepción que tienen los miembros de la organización acerca de las reglas, procedimientos, trámites y otras normas a las que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo.
- Es la medida en que la organización pone énfasis en la burocracia, versus un ambiente de trabajo libre, informal e inestructurado. Incluye: el tamaño de la organización, estructura formal, estilo de dirección, supervisión, control, monitoreo y evaluación.
- Ambiente Social: Referido a la comunicación que existe dentro de la organización, así como la facilidad que tienen los empleados de hacer que se escuchen sus quejas en la dirección. Incluye: la toma de decisiones que evalúa la información disponible y que es utilizada al interior de la organización, así como el papel de los empleados en este proceso, el compañerismo, la participación en las actividades institucionales y/o de la unidad.
- También incluye el conflicto y la cooperación, esta última definida como el sentimiento de los miembros de la organización, sobre la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos y de otros empleados del grupo.
- Aspectos Personales: Se refiere al conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su medio organizacional, de reacciones y actitudes naturales que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presente.
- Comportamiento organizacional: Esta dimensión cubre la voluntad de una organización de experimentar cosas nuevas y de cambiar la forma de hacerlas.

Según Likert la percepción del clima se mide en ocho dimensiones (26).

1. Métodos de mando: es la forma en que se utiliza el liderazgo para influir en los grupos.
2. Las características de las fuerzas motivacionales: Son los procedimientos que se utilizan para motivar a los empleados y responder a sus necesidades.

3. Características de los procesos de comunicación: Hace referencia a la naturaleza de los tipos de comunicación, así como la manera de ejercerlos.
4. Características de los procesos de influencia: Mide la importancia de la interacción entre el superior y los subordinados para establecer los objetivos de la organización.
5. Las características de los procesos de toma de decisiones: Mide la pertinencia de las informaciones en que se basan las decisiones así como el reparto de funciones.
6. Las características de los procesos de planificación: Define la forma en que se establece el sistema de fijación de objetivos o directrices.
7. Las características de los procesos de control: Mide el ejercicio y la distribución del control entre las instancias organizacionales.
8. Los objetivos de rendimiento y de perfeccionamiento: Permite analizar la planificación así como la formación deseada.

Según la teoría de Litwin y Stringer proponen seis dimensiones para el abordaje del Clima Organizacional (27).

ESTRUCTURA: representa la percepción que tienen los miembros de la organización acerca de las reglas, obligaciones, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo.

RESPONSABILIDAD: es el sentimiento de los miembros de la organización acerca de su autonomía en la toma de decisiones relacionadas a su trabajo, de ser su propio jefe y no tener doble chequeo en el trabajo.

RECOMPENSA: corresponde a la percepción de equidad en la remuneración cuando el trabajo está bien hecho.

DESAFÍO: corresponde a la percepción de reto y de riesgo que tienen los miembros de la organización acerca del trabajo. La medida en que la organización promueve la aceptación de riesgos calculados a fin de lograr los objetivos propuestos.

RELACIONES: Es la percepción por parte de los miembros de la empresa acerca de la existencia de un ambiente de trabajo grato y de buenas relaciones sociales tanto entre pares como entre jefes y subordinados.

COOPERACIÓN: es el sentimiento de los miembros de la empresa sobre la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos y de otros empleados del grupo. Énfasis puesto en el apoyo mutuo, tanto de niveles superiores como inferiores.

ESTÁNDARES: es la percepción de los miembros acerca del énfasis que pone la organización sobre las normas de rendimiento.

CONFLICTOS: es el sentimiento de los miembros de la organización, tanto pares como superiores, aceptan las opiniones discrepantes y no temen enfrentar y solucionar los problemas tan pronto surjan.

IDENTIDAD: es el sentimiento de pertenencia a la organización y que se es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo. En general, la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización. Lo más relevante de este enfoque es que permite obtener, con la aplicación de un cuestionario, una visión rápida y bastante fiel de las percepciones y sentimientos asociados a determinadas estructuras y condiciones de la organización.

Bowers y Taylor en la Universidad de Michigan estudiaron cinco grandes dimensiones para analizar el clima organizacional (28):

1. Apertura a los cambios tecnológicos. Se basa en la apertura manifestada por la dirección frente a los nuevos recursos o a los nuevos equipos que pueden facilitar o mejorar el trabajo a sus empleados.
2. Recursos Humanos. Se refiere a la atención prestada por parte de la dirección al bienestar de los empleados en el trabajo.
3. Comunicación. Esta dimensión se basa en las redes de comunicación que existen dentro de la organización así como la facilidad que tienen los empleados de hacer que se escuchen sus quejas en la dirección.
4. Motivación. Se refiere a las condiciones que llevan a los empleados a trabajar más o menos intensamente dentro de la organización.
5. Toma de decisiones. Evalúa la información disponible y utilizada en las decisiones que se toman en el interior de la organización así como el papel de los empleados en este proceso.

Brunet afirma que para evaluar el clima de una organización es indispensable asegurar que el instrumento de medición comprenda por lo menos cuatro dimensiones (29):

1. Autonomía Individual. Esta dimensión incluye la responsabilidad, la independencia de los individuos y la rigidez de las leyes de la organización. El aspecto primordial de esta dimensión es la posibilidad del individuo de ser su propio patrón y de conservar para él mismo un cierto grado de decisión.
2. Grado de estructura que impone el puesto. Esta dimensión mide el grado al que los individuos y los métodos de trabajo se establecen y se comunican a los empleados por parte de los superiores.
3. Tipo de recompensa. Se basa en los aspectos monetarios y las posibilidades de promoción.
4. Consideración, agradecimiento y apoyo. Estos términos se refieren al estímulo y al apoyo que un empleado recibe de su superior.

Según el Modelo de la OPS se establecen cuatro dimensiones para el clima organizacional.

Otra de las dimensiones es la establecida por la OPS. A continuación, se expone el análisis para el clima organizacional propuesto que define 4 grandes dimensiones de evaluación que, a su vez, se subdividen 4 variables cada una:

- **Dimensión: Liderazgo:**

Definición: Influencia que ejerce un individuo en el comportamiento de otras personas en la búsqueda, eficiente y eficaz, de objetivos previamente determinados, por medio de la habilidad de orientar y convencer a otras para ejecutar, con entusiasmo, las actividades asignadas.

Variables:

Dirección.- Proporciona el sentido de orientación de las actividades de una unidad de trabajo, estableciendo los objetivos perseguidos e identificando las metas que se deben alcanzar y los medios para lograrlo.

Estímulo de la excelencia.- Pone énfasis en la búsqueda de mejorar constantemente, mediante la incorporación de nuevos conocimientos e instrumentos técnicos. Promueve y asume la responsabilidad en cuanto a la calidad de los productos esperados y el impacto efectivo de la actividad institucional.

Estímulo del trabajo en equipo.- Busca el logro de objetivos comunes. Conocer y compartir hacia dónde se quiere llegar.

Solución de conflictos.- Diferencias de percepciones e intereses que compiten sobre una misma realidad, por lo que el grupo debe confrontar estos problemas para resolverlos.

- **Dimensión: Motivación.**

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

Variables:

Realización personal.- Se lleva a cabo dentro de un contexto ocupacional en el cual la persona aplica sus habilidades.

Reconocimiento de la aportación.- Cuando la organización reconoce y da crédito al esfuerzo realizado por cada persona, en la ejecución de las tareas asignadas para el logro de los objetivos, posee un alto potencial motivador, ya que satisface las necesidades de realce del ego.

Responsabilidad.- Capacidad de las personas a responder por sus deberes y por las consecuencias de sus actos.

Adecuación de las condiciones de trabajo.- Las condiciones ambientales, físicas y psicosociales, en que se realiza el trabajo, así como la calidad y cantidad de los recursos que se suministran para el cumplimiento de las funciones asignadas, debe ser congruente con la naturaleza misma del trabajo.

- **Dimensión: Reciprocidad.**

Definición: Relación de dar y recibir, mutuamente, entre el individuo y la organización.

Variables:

Aplicación del trabajo.- Las personas deben sentir la necesidad de responder, en forma adecuada y favorable, por el desarrollo del medio que los rodea, mediante su trabajo.

Cuidado del patrimonio institucional.- Cuidado que los funcionarios exhiben de los bienes o las cosas materiales de la institución, además del fortalecimiento y defensa del prestigio y valores de la imagen institucional.

Retribución.- La organización tiene que optimizar los contenidos retributivos, de las relaciones laborales, en beneficio de sus empleados, para contribuir a su realización personal y desarrollo social.

Equidad.- Acceso a las retribuciones por medio de un sistema equitativo que trate a todos en condiciones de igualdad en trabajo y beneficios.

- **Dimensión: Participación.**

Definición: Contribución de los diferentes individuos y grupos formales e informales, en el logro de objetivos.

Variables:

Compromiso por la productividad.- Se da en la medida en que cada individuo y unidad de la organización, realiza con óptima eficacia y eficiencia el servicio que le corresponde, mediante el cumplimiento de las funciones individuales y de las reparticiones conforme a estándares de calidad y cantidad preestablecidos.

Compatibilidad de intereses.- Integrar diversidad de componentes en una sola dirección y cumplir objetivos institucionales.

Intercambio de información.- La existencia del flujo de información, entre los grupos, es fundamental para el desarrollo de metas comunes.

Involucramiento en el cambio.- Los organismos se encuentran en constante movimiento y el hombre no puede quedarse atrás, por lo que debe adoptar una postura y una actitud que se comprometa al cambio, lo oriente y promueva, para un buen desarrollo de la organización. (30)

4.2.2 CALIDAD

Según la Norma ISO 9000:2005, la cual es una federación mundial de organismos nacionales de normalización para la preparación de las normas internacionales. La calidad es definida como: “ el grado en el que un conjunto de características inherentes de un objeto cumple con los requisitos” (31)

Según Bernal, la calidad puede referirse a la calidad de vida de las personas de un país que se define como la comparación de los recursos indispensables para tener determinados bienes y servicios. La calidad del servicio prestado por una determinada empresa está asociada a su cualidad en relación a la percepción de satisfacción y la calidad de un producto en general se refiere a la cualidad y durabilidad del bien. Existe también el control de calidad, la garantía de calidad y la gestión de calidad son conceptos que están relacionados con la calidad en la industria y los servicios.(2) .

CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

La organización mundial de la salud la define como: “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud lo define como; la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través, de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios” (33).

La conexión entre las personas y los objetivos de la organización repercute en la prestación de servicios de salud de calidad. Razón por la cual, las instituciones prestadoras de servicios de salud que buscan garantizar la cultura y el control total de la calidad en la prestación de servicios; deben contar con un grupo humano competente, motivado y con voluntad de participación, esto como aspecto esencial para una gestión que produzca los mejores resultados; con este propósito, el perfil de los funcionarios, su actitud de servicio, el tipo de

formación, la capacidad técnica para desarrollar las actividades propias del cargo que desempeñan, deben estar acordes con las necesidades de la organización (33).

La falta de calidad se manifiesta en servicios de salud inefectivos, inseguros (causando daño material o humano); limitada accesibilidad, con barreras administrativas, geográficas, económicas, culturales o sociales; lo cual genera insatisfacción del usuario interno y externo (34). Entre otras, las causas de la mala calidad de atención y de servicio son, según lo que se ha podido observar: la desmotivación de los trabajadores de salud, la ausencia de trabajo en equipo y de relaciones de confianza adecuadas (35).

La calidad en la atención médica al usuario consiste en otorgar con equidad, oportunidad, humanismo, con el uso de la tecnología apropiada con resultados congruentes con el objetivo de la atención y satisfacción de las necesidades de salud y expectativas del usuario, prestador de servicios e institución donde se otorga dicha atención (33).

Un requisito indispensable de calidad en la atención del paciente, es el respeto a los principios éticos, otorgando una atención con respeto a la opinión, pudor y privacidad que requiere el paciente, con apego al secreto profesional; así como, mantener una comunicación con el usuario, es decir, a través de la información a los usuarios y familiares, escuchar los problemas que generan angustia en el paciente y brindarle apoyo para su solución, prevenir su insatisfacción y la generación de quejas y demandas. La alimentación hospitalaria, debe tener una buena presentación, sabor, congruente con sus preferencias y costumbres personales y posibilidades de comerla, siempre acorde con la prescripción determinada. Considera también que la calidad de la atención médica puede enfocarse desde tres ángulos diferentes: conforme a la satisfacción de las expectativas del usuario, de la institución y del trabajador; y propone la evaluación del proceso y los resultados de la atención médica (34).

En otro orden de ideas Donabedian, considera que la calidad es una propiedad que la atención médica debe poseer en grados variables y la valoración que se hace en relación con la calidad de la misma, se da sobre el personal de salud que atiende al usuario y el contexto donde se brinda la atención.

Las dimensiones de la calidad de la atención a la salud son: aspectos técnicos, interpersonales y las amenidades.

En primer lugar, la dimensión técnica, es la aplicación de la ciencia y tecnología de la medicina y de las otras ciencias de la salud, en relación con un problema personal de salud, también se refiere al uso de los recursos (financieros,

instalaciones, equipo, material y tiempo) (36). Por otro lado, la dimensión interpersonal, consiste en la interacción social que ocurre entre el paciente y sus familiares y el personal de salud. Y en último lugar, las amenidades, describe características como son una sala cómoda y agradable, sábanas limpias, alimentación adecuada, calidad de la comida, privacidad, cortesía, etc.; éste autor consideró a las amenidades como parte o contribución al manejo de la relación interpersonal, ya que significan interés por la satisfacción del paciente (37).

Modelo SERVQUAL

El modelo Servqual se publicó por primera vez en el año 1988, y ha experimentado numerosas mejoras y revisiones desde entonces. El modelo Servqual es una técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos aprecian el servicio. Este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes. Permite conocer factores incontrolables e impredecibles de los clientes. El Servqual proporciona información detallada sobre opiniones del cliente, sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes de mejoras en ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes. También este modelo es un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones (38).

Parasuraman, Zethaml y Berry establecen un modelo de calidad de servicio (SERVQUAL), cuyo propósito de evaluación de la calidad de los servicios contempla cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Este instrumento contrasta lo que el usuario espera del servicio al que consulta con lo percibe de este (36).

Cada dimensión se define de la siguiente manera:

Tangibilidad: Este factor se refiere a las instalaciones físicas, equipos y la apariencia del personal. Se ha señalado como uno de los factores más importantes en la industria de servicios, relacionada con el concepto de calidad.

Fiabilidad: Este factor se refiere a la capacidad de realizar el servicio de forma fiable y precisa. La satisfacción de los consumidores va a ser alta cuando los proveedores de servicios sean capaces de mostrar su integridad, cuando los consumidores tengan la confianza en el desempeño del proveedor de servicios.

Capacidad de respuesta: Este factor se refiere a la voluntad del proveedor de servicios para ayudar a los clientes y proporcionar servicios rápidos.

Seguridad: Este factor se refiere al conocimiento de los empleados, la cortesía y la capacidad de transmitir confianza y seguridad. La literatura también

evidencia una relación positiva entre la seguridad y la satisfacción de los consumidores.

Empatía: Este factor se refiere al cuidado y atención personalizada que se le brinda a los clientes.

SERVQUAL

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985 - 1988)

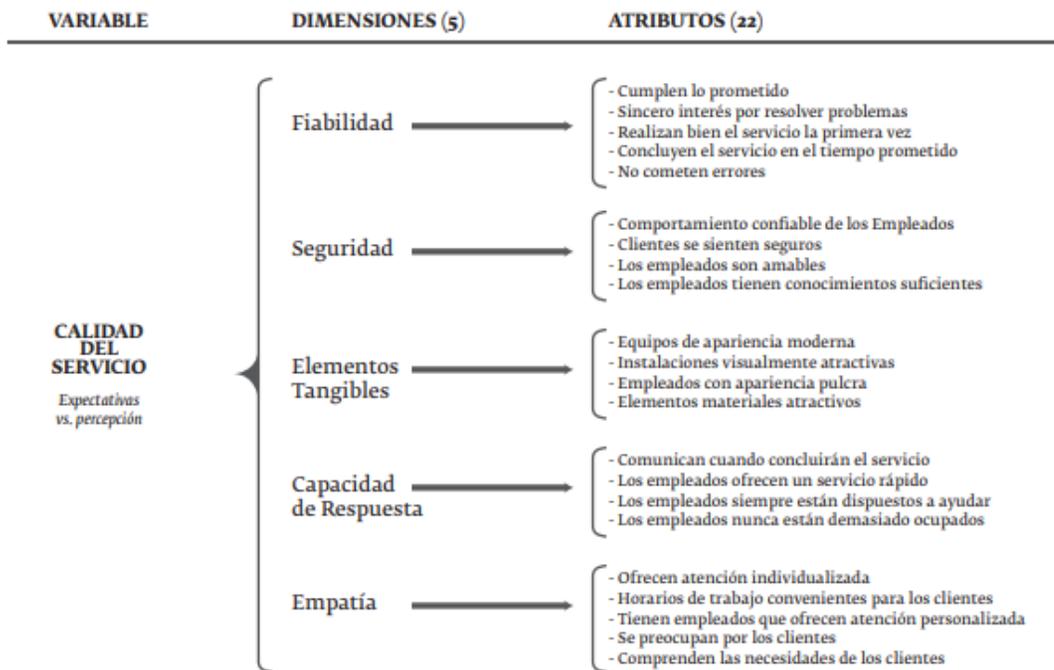


Figura 4: Modelo Servqual (Parasuraman, Zeithaml Y Berry) (1985-1988)

Figura tomada del Artículo Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo Servqual.

Modelo de las brechas.

Las brechas identifican cinco distancias que causan problemas en la entrega del servicio y que influyen en la evaluación final que los clientes hacen respecto a la calidad del servicio (38).

A continuación, se presentan las 5 brechas que proponen los autores de Servqual:

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

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

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

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

Brecha 5: Es la brecha global. Es la diferencia entre las expectativas de los clientes frente a las percepciones de ellos. (38)

4.3. MARCO NORMATIVO

LEY 10 DE 1990

La ley 10 de 1990 sienta las bases de la transformación del sector salud, pues descentraliza la administración de los servicios, da fundamento legal a la constitución de los fondos locales de salud, pues descentraliza la administración de los servicios, da fundamento legal a la constitución de los fondos locales de salud, refinancia el sector y eleva la salud a la categoría de servicio público, la participación social legítima a través de los comités de participación comunitaria y la representación de la comunidad en las juntas directivas de los servicios, colocando los servicios de salud en manos de alcaldes, gobernadores, intendentes y comisarios, estableciendo juntas directivas para cada puesto, centro de salud y hospital con participación de las organizaciones de la comunidad usuaria; fue la pauta de las grandes transformaciones en salud. En efecto, la definición de salud como “servicio público”, la devolución de responsabilidades en la materia a los entes territoriales, la reorganización de la carrera administrativa, la

redistribución de las fuentes financieras fue entre otras la materia renovada por esta ley que constituye base aún en lo compatible con las normas que rigen actualmente la salud en nuestro medio.

Según esta ley el sector salud está integrado por:

- El subsector oficial, al cual pertenecen todas las entidades públicas que dirijan o presten servicios de salud, y específicamente:

A. Las entidades descentralizadas directas, o indirectas, del orden nacional.

B. Las entidades descentralizadas directas, o indirectas del orden departamental, municipal, distrital o metropolitano o las asociaciones de municipios.

C. Las dependencias directas de la nación o de las entidades territoriales.

D. Las entidades o instituciones públicas de seguridad social, en lo pertinente a la prestación de servicios de salud, sin modificación alguna de su actual régimen de adscripción.

E. La superintendencia nacional de salud que, a partir de la vigencia de la presente ley, es un organismo adscrito al ministerio de salud, hoy ministerio de la protección social, dentro del marco de la autonomía administrativa y financiera que le señala la ley, sin personería jurídica.

F. El subsector privado, conformado por todas las entidades o personas privadas que presten servicio de salud y específicamente, por:

G. Entidades o instituciones privadas de seguridad social y cajas de compensación familiar, en lo pertinente a la prestación de servicios de salud.

H. Fundaciones o instituciones de utilidad común.

I. Corporaciones y asociaciones sin ánimo de lucro.

J. Personas privadas naturales o jurídicas. (39)

LEY 489 DE 1998

El artículo 26 de esta ley establece que: “El gobierno nacional otorgará anualmente estímulos a los servidores públicos que se distingan por su eficiencia, creatividad y mérito en el ejercicio de sus funciones, de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida, con fundamento en la recomendación del Departamento Administrativo de la Función Pública y sin perjuicio de los estímulos previstos en otras disposiciones.(40)

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.

Resuelve que todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar y garantizar programas de salud ocupacional, que aborden: planeación, organización, ejecución y evaluación de actividades de los subprogramas: medicina preventiva, medicina de trabajo, higiene industrial y seguridad industrial. Para preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores, en sus ocupaciones y deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.(41)

DECRETO 614 DE 1984

Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país. Decreta en el artículo 1 del capítulo 1; 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.

Artículo 2º.- Objeto de la Salud Ocupacional. Las actividades de Salud Ocupacional tienen por objeto:

- A. Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora;
- B. Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo;
- C. Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo;
- D. Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo;
- E. Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones;
- F. Proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte, expendio, uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública. (42)

RESOLUCIÓN 2646 DE 2008. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En el Artículo 1: 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. (43)

GUÍA DE ESTÍMULOS PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS. FUNCIÓN PÚBLICA

Mediante la cual orienta y facilita a las entidades públicas las nuevas tendencias en materia de bienestar e incentivos, para que estas sean congruentes con las necesidades, motivaciones e intereses de los servidores públicos. (44)

Ley 2482 de 2012

Adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión como instrumento de articulación y reporte de la planeación, al igual que las políticas de desarrollo administrativo, como son:

Gestión del talento humano: Orientada al desarrollo y cualificación de los servidores públicos buscando la observancia del principio de mérito para la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, vocación del servicio, la aplicación de estímulos y una gerencia pública enfocada a la consecución de resultados. Incluye, entre otros, el Plan Institucional de Capacitación, el Plan de Bienestar e Incentivos, los temas relacionados con Clima Organizacional y el Plan Anual de Vacantes. (45)

4.4. RESEÑA HISTORICA O REFERENCIA INSTITUCIONAL

En IPS AMISALUD CALI desde el año 2000 hemos prestado servicios de **promoción y prevención** para el **bienestar de nuestros usuarios**, Contamos con dos sedes en el Valle del Cauca, la sede principal en la ciudad de Cali y otra en el municipio de Jamundí. Nuestra fortaleza ha sido principalmente la contratación por capacitación y actualmente estamos trabajando en el desarrollo de la planeación estratégica para redirigir nuestro modelo de atención a **Gestión del Riesgo** de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Protección Social y la Superintendencia de Salud. (46)

5. METODOLOGÍA

5.1. ENFOQUE

En el estudio de clima organizacional y percepción externa de la calidad de los servicios de salud en la IPS AMISALUD de la ciudad Cali, se hizo necesario utilizar el enfoque cuantitativo, el cual según Sampieri (47) se “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías”.

Así se recolectó los datos por medio de una encuesta, con el fin de probar hipótesis mediante el análisis de las variables de Clima Organizacional (liderazgo, motivación, reciprocidad, participación) y de la percepción externa de calidad de los servicios de salud (fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles).

5.2. DISEÑO

Descriptivo de corte transversal. Según Vasquez, (48) estos tipos de estudio sirven para analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes. Permiten detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos. Con este estudio se buscó describir las dimensiones del clima organizacional y cómo estas influyen en la percepción externa de los servicios de salud; y transversal, porque se aplicó en un solo corte de tiempo a la población de estudio.

5.3. POBLACIÓN

La población de estudio del clima organizacional y la percepción externa de calidad de los servicios de salud de la IPS AMISALUD CALI, es:

- Clima organizacional : 75

La población consta de auxiliares de enfermería, auxiliares de farmacia, auxiliares administrativos, profesionales en Medicina, enfermería, dermatología, ginecología, y otras especialidades.

- Percepción de la calidad: 27239

5.4. MUESTRA

Para el Clima Organizacional se realizó el muestreo por conveniencia, teniendo en cuenta que “permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos” (53); puesto que algunos empleados no desearon participar en el estudio por no tener disponibilidad de tiempo para realizar la encuesta.

- Clima organizacional: 46
- Percepción externa de la calidad en salud: 379

Se aplicó muestreo aleatorio simple a la población atendida durante el último trimestre del 2020 (Octubre, Noviembre y Diciembre). El muestreo aleatorio simple es un método aplicable a poblaciones pequeñas y puede hacerse como un sorteo o rifa con los nombres o números de los sujetos participantes, pero otro método que se aplica es la tabla de números aleatorios y de igual forma se asigna un número a cada participante. (54)

El presente estudio se desarrolló durante cuatro meses.

5.4.1 Criterios de inclusión y exclusión análisis clima organizacional

Inclusión:

- Colaboradores que llevan más de seis meses de labores.
- Personal asistencial y administrativo
- Colaboradores que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Exclusión:

- Colaboradores que tenga menos de seis meses de labores en la IPS AMISALUD CALI
- Colaboradores que se encuentren de vacaciones en el periodo de aplicación del instrumento.
- Colaboradores que se encuentren fuera de la institución en el momento de la aplicación.
- Asistentes de investigación participantes en la realización de la investigación.

5.4.2 Criterios de inclusión y exclusión para Percepción externa de la calidad de los servicios en Salud

Inclusión:

- Usuarios que hayan recibido servicios en salud
- Usuarios que acepten participar voluntariamente de la investigación.

- Usuarios mayores de 18 años.

Exclusión:

- Usuarios con presencia de patologías mentales o alteraciones de conciencia.
- Acompañantes de usuarios

5.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El proceso de recolección de datos inició con la autorización de la gerente de la IPS AMISALUD CALI, luego la presentación del proyecto evidenciando su finalidad y el proceso para la recolección de datos, mediante la aplicación de los instrumentos de clima organizacional por medio digital, se envió la encuesta al correo de los participantes y la percepción de la calidad fue de forma telefónica.

5.6. INSTRUMENTOS

Para la investigación, se utilizaron 2 tipos de instrumentos:

- Para el Clima Organizacional: Se aplicó un instrumento tomado de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que cuenta con 80 reflexiones, las cuales tienen diferentes variables relacionadas con el nivel laboral, de este modo se envió por medio electrónico el instrumento a las personas escogidas en la muestra. Las preguntas evalúan 4 áreas críticas para describir el clima de la institución como: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación. Cada una de ellas se desglosa en 4 subvariables para un mejor análisis de las mismas y por cada subvariable existen 5 afirmaciones en el instrumento, intercalando de forma aleatoria.

Variables

1. **Liderazgo:** entendida como la capacidad que tiene un individuo de orientar

- Dirección. Es el sentido en que se orienta la actividad, fijándose las metas y los medios para lograrlo.
- Estímulo por la excelencia. Incorporación de nuevos conocimientos e instrumentos técnicos para que el trabajador asuma las responsabilidades de la calidad del producto.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Compromiso con la productividad. La productividad se da en la medida que las interacciones de todas las partes realicen de forma óptima con eficiencia y calidad los productos.

- Compatibilidad de intereses. Función básica de integrar la diversidad de intereses de los componentes en una sola dirección.

- Intercambio de información. Comunicación necesaria entre las personas y grupos para lograr una acción coordinada.

- Involucración al cambio. La actitud de promoción y compromiso ante las decisiones del cambio, su participación, aportes de sugerencias y adopción de nuevos hábitos, definen a las personas involucradas al cambio.
- En cuanto a la medición realizada en percepción de la calidad en salud se eligió el modelo SERVQUAL, cuyo propósito es la evaluación de la calidad de los servicios, el cual contempla cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía. Este instrumento contrasta lo que el usuario espera del servicio al que consulta con lo percibe de este.

5.7. PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

5.7.1 Análisis clima organizacional OPS

Con las áreas críticas y subvariables ya mencionadas, la encuesta permitió conocer el clima organizacional de la IPS AMISALUD CALI.

Para la calificación se construyó una plantilla que lleva implícitas las respuestas correctas (sean V o F) de cómo debe ser percibido el clima ideal. Las respuestas correctas 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 realizó gráficos por cada área crítica, donde el eje de las X se colocó las subvariables y en el eje de las Y los valores alcanzados por éstas, entre 0 y 5. Se reunieron los puntos de los valores alcanzados con una línea de manera que quede confeccionado el perfil que representará cómo se percibe el clima en esa área.

Para interpretar los resultados si el valor alcanzado por la subvariable es menor que 2,5 entonces el clima en dicha subvariable es insatisfactorio, si el valor obtenido está entre 2,5 y 3 es nivel medio (medianamente satisfactorio) y si se obtiene una puntuación mayor a 3 se considerará que la subvariable es satisfactoria. (49)

5.7.2 Análisis de la percepción externa de los servicios de salud

- **Percepción externa de los servicios de salud:** Se aplicó el instrumento Servqual para evaluar la calidad del servicio de la institución IPS AMISALUD CALI según las cinco dimensiones y las cinco brechas.

Para el respectivo análisis, se considera usuario satisfecho, cuando la diferencia entre la percepción (P) y la expectativa (E) para la pregunta planteada resulta una diferencia de cero o un valor positivo y usuario insatisfecho, cuando la diferencia tiene un valor negativo.

Así al obtener la diferencia entre E_x y P_e se determinan las discrepancias o brechas propuestas en el modelo. Las brechas identifican cinco distancias que causan problemas en la entrega del servicio y que influyen en la evaluación final de los clientes respecto a la calidad del servicio. Para ello, el instrumento también posee 5 preguntas finales que se asocian a cada variable, en las cuales el usuario calificó el nivel de importancia que otorga a cada una de ellas con una distribución general de 100 puntos. (10)

Se calculó el grado de satisfacción global, en cada una de las dimensiones de calidad y en cada pregunta. El valor numérico pasará a ser un parámetro de satisfacción. (50).

El nivel de satisfacción del usuario se determinó calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y las percepciones; posteriormente se interpretó según los siguientes parámetros: una medida de resultados que va entre -6 (mínima calificación de la calidad en relación con las expectativas); cero (0) (punto de equilibrio entre las expectativas y la percepción); y +6 (máxima calificación de la calidad) que indica que la percepción frente a la calidad de la atención recibida superó o fue mayor que las expectativas o frente a lo que el usuario esperaba como se muestra en la tabla 1.(51)

Tabla 1 Rangos de calificación modelo Servqual.

RANGO		CATEGORÍA
-6	-4	Extremadamente insatisfecho
-3,9	-0,1	Insatisfecho
	0	Satisfecho
0,1	3,9	Muy satisfecho
4	6	Extremadamente satisfecho

Calificación:

- Para cada usuario se sumaron las puntuaciones SERVQUAL asignadas a los ítems que corresponden a la dimensión y se dividió el total entre el número de ítems que corresponde a dicha dimensión.
- Se sumaron las puntuaciones individuales de la muestra de usuarios y se dividió el total entre el total.
- Para la medición global (no ponderada) de la calidad de servicio se sumaron los valores de las cinco dimensiones calculadas de la forma anterior y se dividió entre cinco. (52)

5.8 COMPONENTE ÉTICO

La presente investigación está desarrollada bajo los lineamientos internacionales del código de Helsinki, los principios bioéticos universales (Autonomía, Beneficencia, No maleficencia, Justicia) y la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia (55).

Es decir, el presente estudio no implica ningún riesgo para los participantes, debido a que no se llevará a cabo procedimientos y/o intervenciones que puedan afectar a los individuos en su aspecto físico o psíquico y social, así como se cuida por el respeto a la vida, la dignidad humana, la protección de los

derechos de los pacientes y la reciprocidad de los resultados en esta investigación.

A los participantes, se les informó al iniciar la aplicación de la encuesta que su inclusión en el estudio es completamente voluntaria y anónima. Por lo tanto, el proyecto cumplió con el principio de confidencialidad, puesto que la información obtenida se utilizó únicamente con fines académicos.

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se dan a conocer los resultados obtenidos en la investigación, mismos que proyectan la posición y percepción tanto del personal que labora en la Ips, como de los usuarios que acuden a solicitar la prestación de uno o varios servicios, recordando que el objetivo general de la investigación radica en determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud prestados en la IPS AMISALUD CALI en el periodo 2021.

6.1 ANALISIS DE RESULTADOS CLIMA ORGANIZACIONAL – OPS

6.1.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.

Antes de proceder con el análisis, se realiza la caracterización de la población entrevistada para determinar el estado del clima laboral en la IPS AMISALUD:

Tabla 2 Caracterización de la población.

Hombre	9	20%	SEXO
Mujer	37	80%	
Total general	46	100%	
Apoyo diagnóstico y terapéutico	2	4%	AREA DE TRABAJO
Apoyo operativo	34	74%	
Asistencial ambulatorio	8	17%	
Directivos	2	4%	
Total general	46	100%	
Posgrado	3	7%	FORMACION ACADEMICA
Secundaria	1	2%	
Técnico	33	72%	
Universitaria	9	20%	
Total general	46	100%	
Prestación de servicios	4	9%	TIPO DE CONTRATO
Término fijo	22	48%	
Término indefinido	20	43%	
Total general	46	100%	

Gráfico 1 Proporción de funcionarios según el sexo.

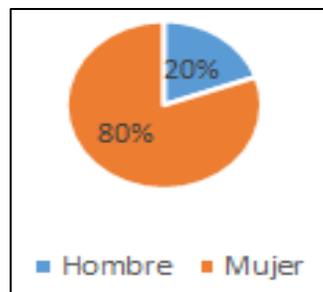


Gráfico 2 Proporción de funcionarios según el área de trabajo.

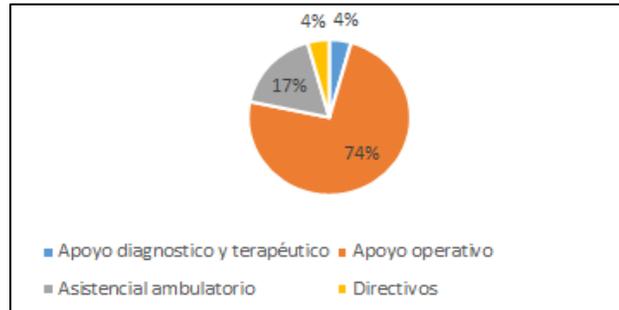


Gráfico 3 Proporción de funcionarios según la formación académica.

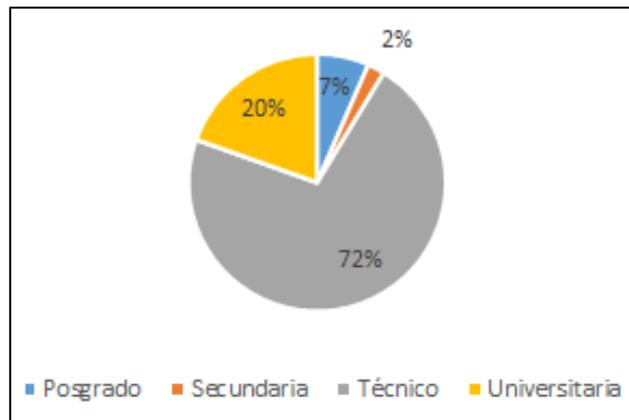
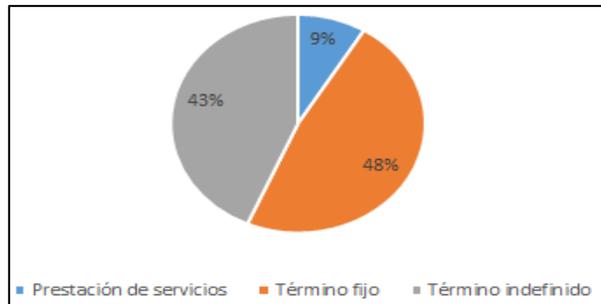


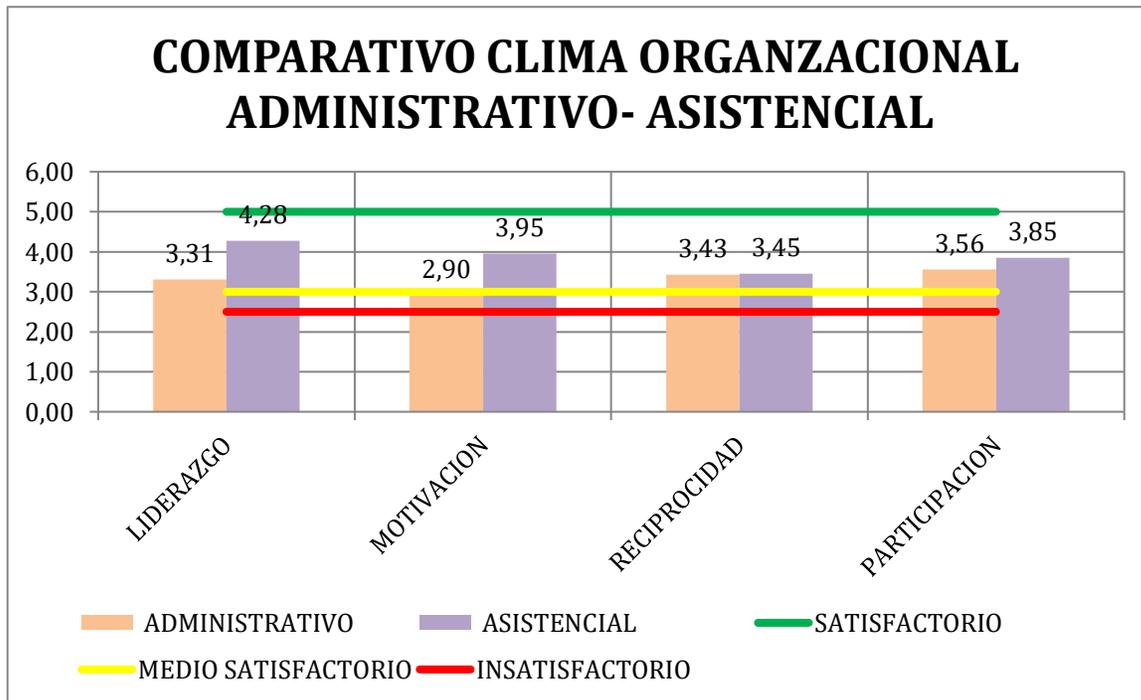
Gráfico 4 Proporción de funcionarios según el tipo de contrato.



Según el gráfico 1, el 80% de los empleados que participaron en esta investigación correspondieron al sexo femenino. La mayor participación estuvo representada por el apoyo operativo 74% y asistencial ambulatorio con un 17%. De los 46 trabajadores, el 72% manifestó tener formación educativa técnica y el 20% son profesionales universitarios. El 48% de los trabajadores cuentan con un contrato de trabajo a término fijo.

Inicialmente se analiza la gráfica obtenida para calificar las 4 principales áreas críticas que pretende evaluar la encuesta de la OPS, tanto para los servicios asistenciales como para los administrativos, a saber: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación.

Gráfico 5 Comparativo clima organizacional.



En el gráfico 5, se observa el comparativo entre el clima organizacional administrativo y asistencial. En el área administrativa se presentó un clima laboral medianamente satisfactorio para el área crítica de motivación, lo que significa que el personal tiene parcialmente satisfechas sus necesidades como trabajadores de la IPS AMISALUD CALI.

En cuanto a las subvariables de realización personal y reconocimiento de la aportación, son las que impactan más en el área crítica de la motivación.

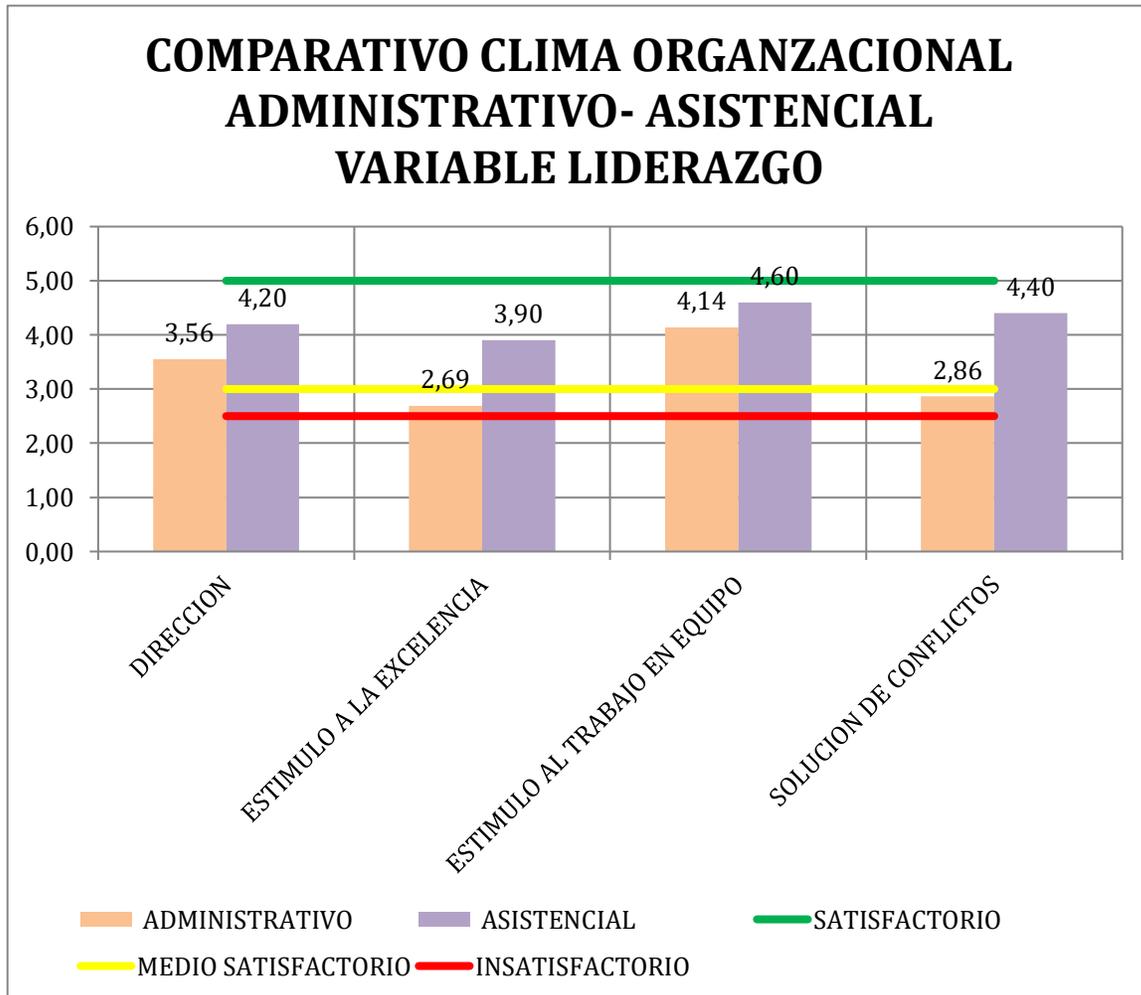
Para el área asistencial, la que obtuvo mayor calificación como satisfactoria fue en el área crítica de liderazgo, donde se evidenció que presentan un buen trabajo en equipo. En cuanto a la subvariable de estímulo a la excelencia, pese a que se tiene una percepción de satisfacción en el área crítica de liderazgo, se clasificó con menor puntuación.

Este resultado también se evidenció en el estudio realizado por Barrera-Duarte, F. Buriticá-Duque se observó que la Motivación y Reciprocidad poseen los valores más altos de calificación especialmente en el área administrativa, donde los colaboradores tienen una percepción medianamente satisfactoria del reconocimiento de los aportes que hacen desde sus trabajos o tareas y de los cambios de sus sitios de trabajo favoreciendo la equidad para la comodidad laboral o prestación del servicio al encontrar que dichos aportes son tenidos en cuenta para hacer cambios a favor y que mejoran

sus condiciones o del entorno de sus áreas de trabajo, lo anterior está relacionado con la acciones de mejora que se realizan desde el área de talento humano (57).

Según Vela López para lograr el mejoramiento continuo de la calidad debe haber un involucramiento permanente de directivos y trabajadores, además de los recursos asignados a la institución. Esta mejoría se construye a base de la motivación y esfuerzo constante de todo el equipo humano (8).

Gráfico 6 Área crítica liderazgo.



En la gráfica 6, se observa la calificación para el área crítica liderazgo, que evalúa: dirección (preguntas 1,14,33,51,67), estímulo a la excelencia (preguntas 15,30,34,52,70), estímulo al trabajo en equipo (preguntas 2,17,35,50,73) y solución de conflictos (preguntas 16,31,36,55, 73). Para el área asistencial se obtuvo una calificación satisfactoria para las 4 subvariables, donde se evidencia que en la IPS AMISALUD CALI, los trabajadores se encuentran satisfechos con las condiciones labores correspondiente a este componente. A diferencia del área administrativa que obtuvo una calificación medianamente satisfactoria para las subvariables estímulo a la excelencia y solución de conflictos.

En un análisis más detallado, se puede observar que en la variable liderazgo en el área asistencial, nos permite deducir que los trabajadores se sienten más conforme con lo que respecta al liderazgo dentro de la institución, en comparación del área administrativa, en la cual se observa que hay una diferencia bastante marcada.

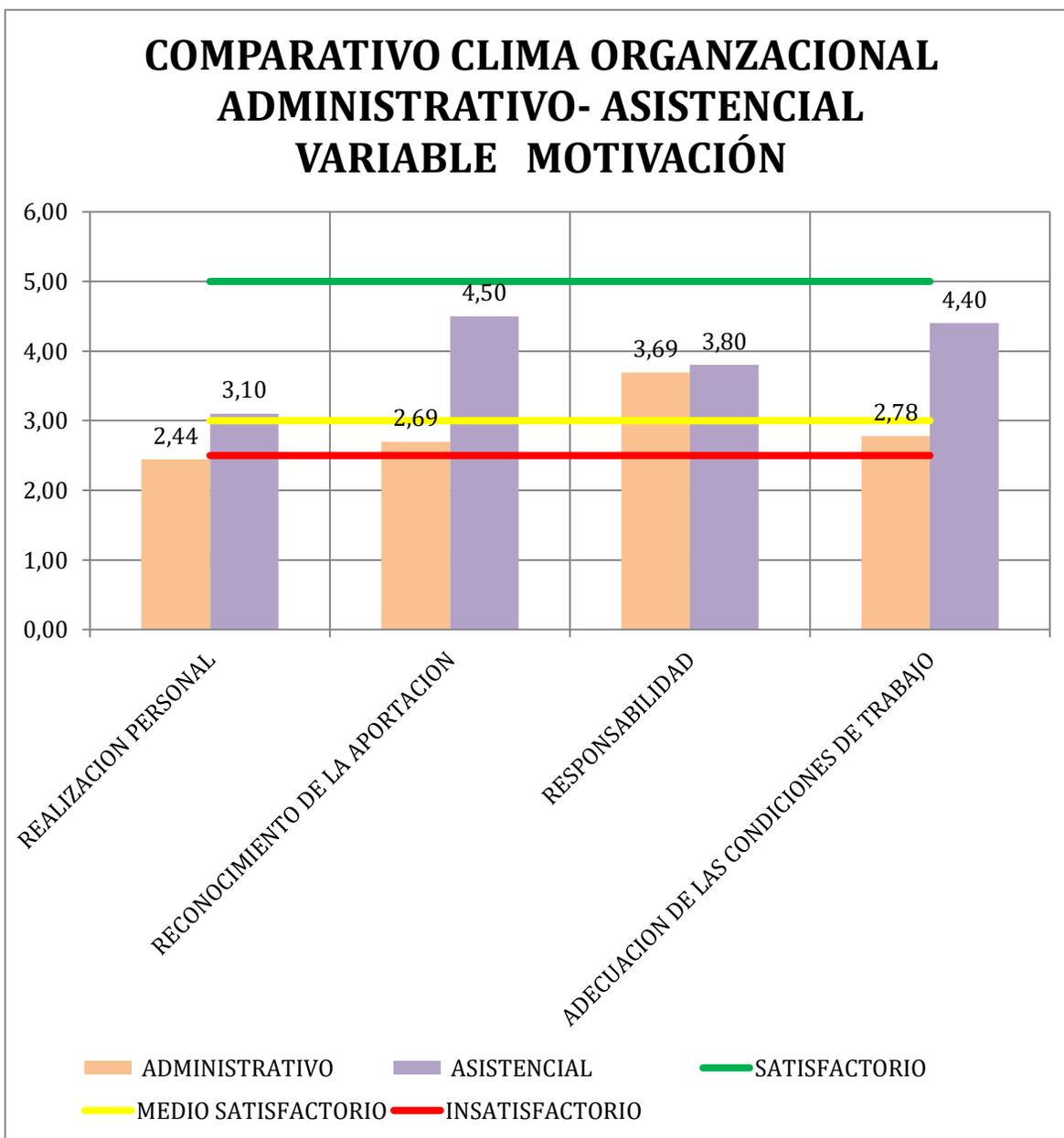
Se resalta con respecto al liderazgo en el área asistencial, el hecho de que sobresale es el estímulo al trabajo en equipo con una puntuación de 4.60, seguido de solución de conflictos con un 4.40, la dirección tiene una puntuación de 4,20 y por último se observa el estímulo a la excelencia con una puntuación de 3.90.

En el área administrativa, la subvariable que presenta mayor puntuación de 4.14 es el estímulo al trabajo en equipo, seguido de la dirección con 3.56, mientras que la solución a conflictos y el estímulo a la excelencia tienden a disminuir con una puntuación de 2.86 y 2.69.

En comparación con otro estudio realizado por Barrera-Duarte, F. Buritica-Duque, M, se puede inferir que este aspecto el área administrativa tiene una mejor apreciación y se siente más conforme con lo que respecta al liderazgo dentro de la institución en comparación del área asistencial, sin embargo, esta diferencia no es tan marcada. Se resalta con respecto al liderazgo el hecho de que sobresale el estímulo al trabajo en equipo con una puntuación de 3.11 en la administrativa considerada medianamente satisfactoria y 2.16 en el asistencial considerada insatisfactoria, mientras que la solución de conflictos y el estímulo a la excelencia tienen una calificación representadas por unos porcentajes por debajo de 2.5 considerados insatisfactorios en el administrativo (1,78 y 1,89) y en el asistencial (1,53 y 1,63) respectivamente. (32)

Esto quiere decir que el liderazgo de la IPS AMISALUD, con relación a los trabajadores del área asistencial presentan mayor satisfacción en sus puestos de trabajo, lo cual se evidencia en la puntuación de todas las subvariables, pero hacen más énfasis en el estímulo al trabajo en equipo. Esta subvariable permite cumplir los objetivos previamente determinados por la empresa, no solo de manera individual sino también como grupo.

Gráfico 7 Área crítica Motivación.



En la gráfica 7 se observa la calificación para el área crítica motivación, que evalúa: la realización personal (preguntas 3,18,37,49,74), el reconocimiento a la aportación (preguntas 19,32,40,56,69), la responsabilidad (preguntas 4,20,43,57,75) y adecuación de las condiciones de trabajo (preguntas 5,21,41,59,65).

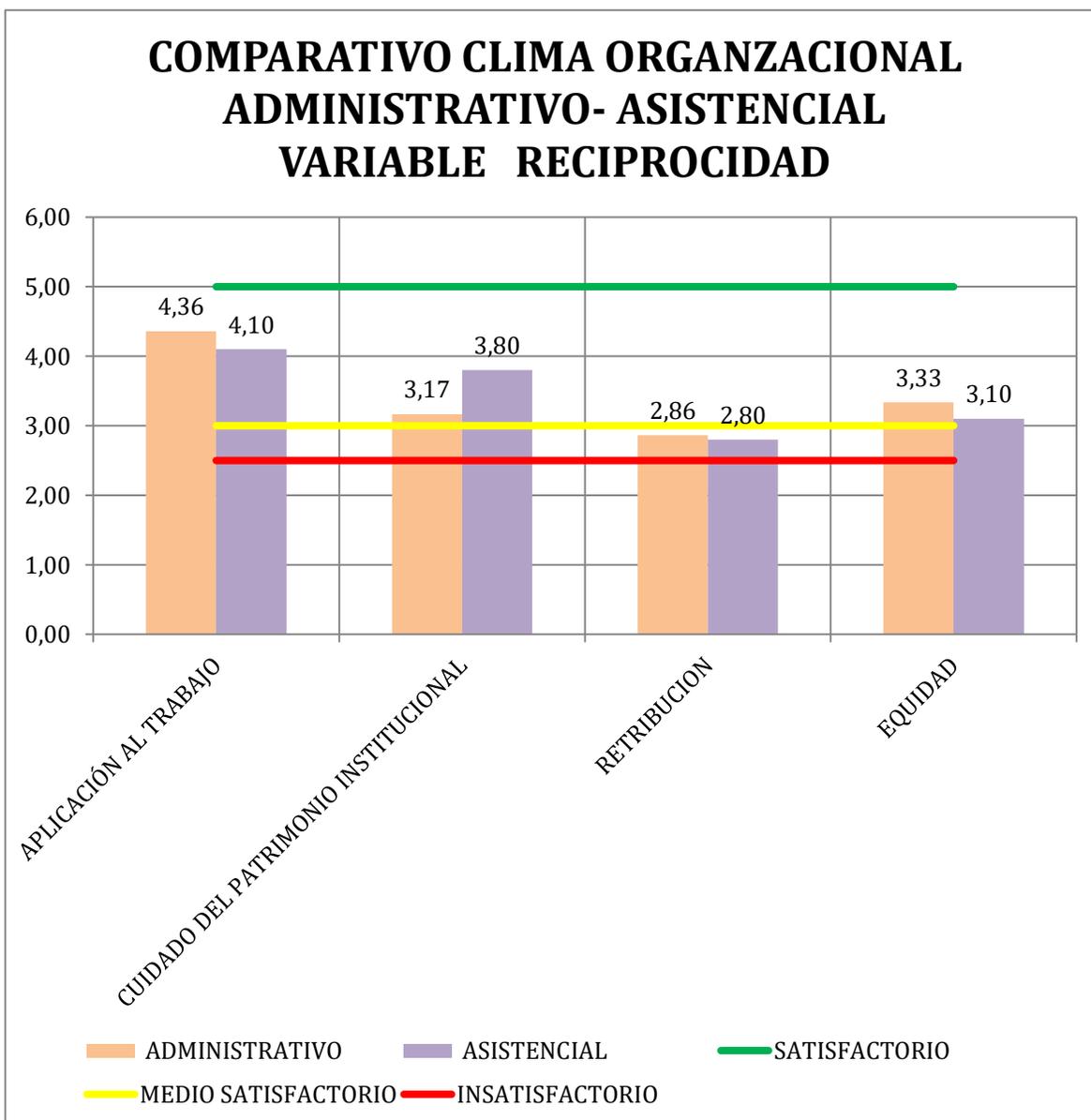
En lo que respecta a la percepción que los trabajadores encuestados tienen frente a la motivación, es de destacar que uno de los aspectos que mayor satisfacción correspondió al reconocimiento de la aportación, con un valor de 4,50 para el área asistencial y un valor de 3,80 a la responsabilidad para el área administrativa, esto significa que el incentivo al trabajador en el área asistencial es el adecuado, en cambio para el área administrativa los trabajadores no están conformes con lo que reciben, lo cual debe ser considerado por la institución para el mejoramiento de la misma.

En cuanto a las subvariables en el área administrativa con calificación baja, y con un resultado insatisfactorio fue la realización personal con un puntaje de 2.44, y medianamente satisfactoria fue reconocimiento de la aportación con un puntaje 2.69, a diferencia del área asistencial que su menor calificación fue de 3,10 que corresponde a la realización Personal, seguido de la responsabilidad con un puntaje 3,80 con una calificación satisfactoria.

Este resultado fue parecido en el estudio realizado por Elgegren U. donde la dimensión "motivación", igualmente se encuentra "por mejorar". Esto puede deberse a la baja remuneración, inadecuado sistema de incentivos, poco protagonismo en la toma de decisiones y ausencia de liderazgo para la innovación. Se deben seleccionar personas con perfiles ideales para desempeñarse en un campo en donde sus habilidades motiven el sentido de la organización. (33)

A pesar de obtener una calificación satisfactoria y medianamente satisfactoria en el reconocimiento de la aportación y responsabilidad, son indicadores a tener presente con el fin de que el ambiente de trabajo no se convierta en un factor de insatisfacción para un futuro.

Gráfico 8 Área crítica reciprocidad.



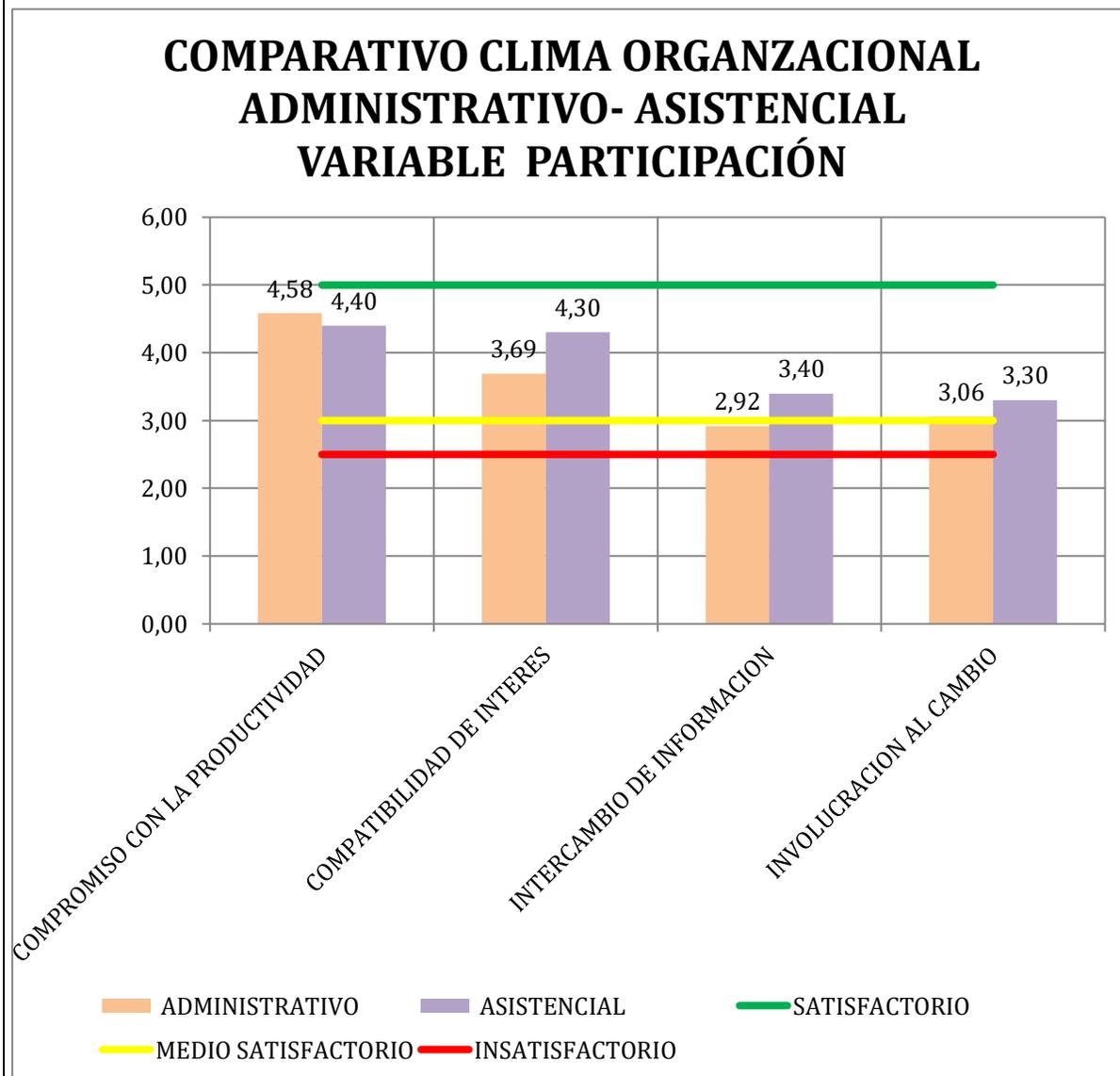
En el gráfico 8 para el área crítica de reciprocidad, que evalúa: aplicación al trabajo (preguntas 6,22,42,58,71), cuidado del patrimonio institucional (preguntas 7,23,44,60,72), retribución (preguntas 8,24,39,54,66) y equidad (preguntas 9,25,45,53,76). Se observó los aspectos con mayor satisfacción, los cuales corresponden a la aplicación al trabajo, para el área asistencial con un puntaje de 4,10 y para el área administrativa con un puntaje de 4,36, lo que significa que el trabajador

está satisfecho con su actividad laboral y su responsabilidad es alta para realizar cualquier actividad en la Ips.

Sin embargo, se resalta que la retribución fue calificada como medianamente satisfactoria según la gráfica, con un puntaje de 2.80 por el área asistencial, y 2,86 para el área administrativa, en donde algunos trabajadores consideraban que en la Ips AMISALUD no se otorgan incentivos a las acciones positivas realizadas.

En comparación con un estudio realizado por Barrera Duarte - Buriticá Duque. Se resaltó que la aplicación al trabajo fue calificada como medianamente satisfactoria, con 3.78 puntos por el área administrativa, y la asistencial le otorgó un valor de 3.05, en donde algunos colaboradores consideraban que en la institución la gente se preocupa por hacer bien su trabajo, cumplir a cabalidad sus obligaciones y hacer control de su propio trabajo (32).

Gráfico 9 Área crítica participación.



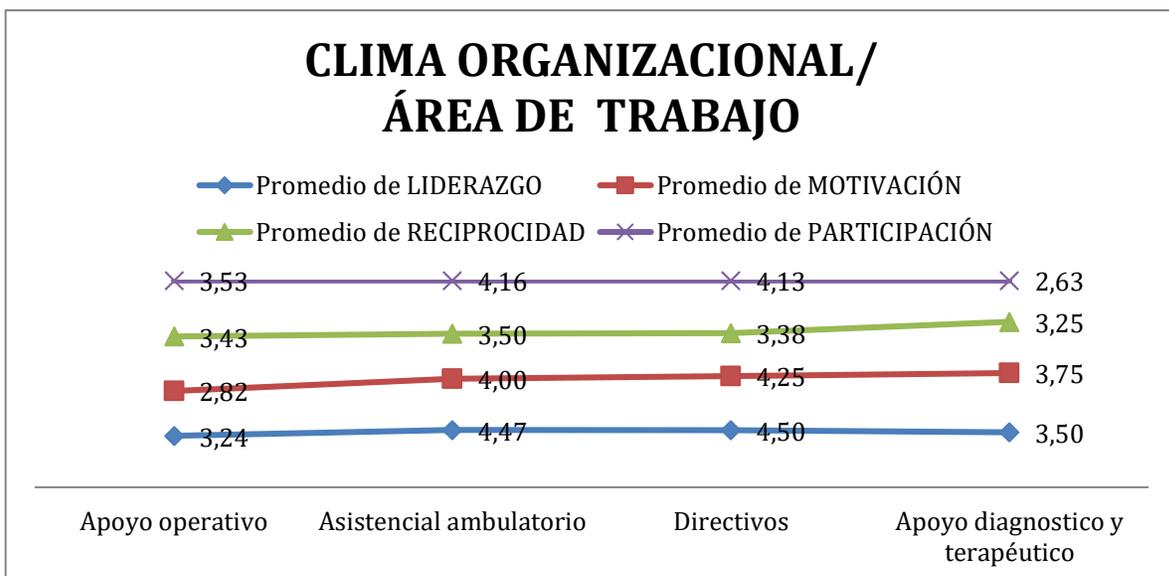
En el gráfico 9 se evidencia el área de participación como cuarta área crítica evaluada, la cual tiene en cuenta: el compromiso con la productividad (preguntas 10,26,46,61,77), la compatibilidad de intereses (preguntas 11,27,47,62,78), el intercambio de información (preguntas 12,28,48,63,79) e involucración al cambio (preguntas 13,29,38,64,80). Donde se observó los aspectos con mayor satisfacción, los cuales corresponden a compromiso con la productividad, para el área administrativa con un puntaje de 4,58 y para el área asistencial con un puntaje de 4,40, lo que permite

evidenciar que las tareas se realizan de forma óptima con eficiencia y calidad. Lo cual hace referencia a que los trabajadores de la IPS AMISALUD se sienten satisfechos frente a la participación en el desarrollo de las actividades y en las responsabilidades a desarrollar para cumplir con los objetivos y el mejoramiento continuo.

Para esta dimensión se debe considerar los aportes realizados por Brunet L. sobre el clima organizacional “En toda organización debe lograrse la satisfacción de las expectativas mutuas, tanto del individuo como de la organización, las cuales van más allá del contrato formal de trabajo entre el empleado y la institución. Es un proceso de complementación en donde el individuo y la organización se vuelven parte uno del otro. Cuando el individuo considera que las retribuciones que obtiene de la organización son mayores que sus esfuerzos, percibe la relación como exitosa” (29)

En cuanto a la subvariable con menor puntuación, en el área asistencial fue, involucración al cambio con el 3.30, en cambio para el área administrativa la de menor puntuación fue el intercambio de información con un 2,92, pero aun medianamente satisfactoria, esto significa que los trabajadores no están capacitados para dar solución a los problemas, debido a la de falta de comunicación entre ellos mismos, lo que afecta el cumplimiento de los objetivos y metas comunes de la IPS. Esto refleja una menor participación por parte de la dirección de la IPS AMISALUD con los trabajadores.

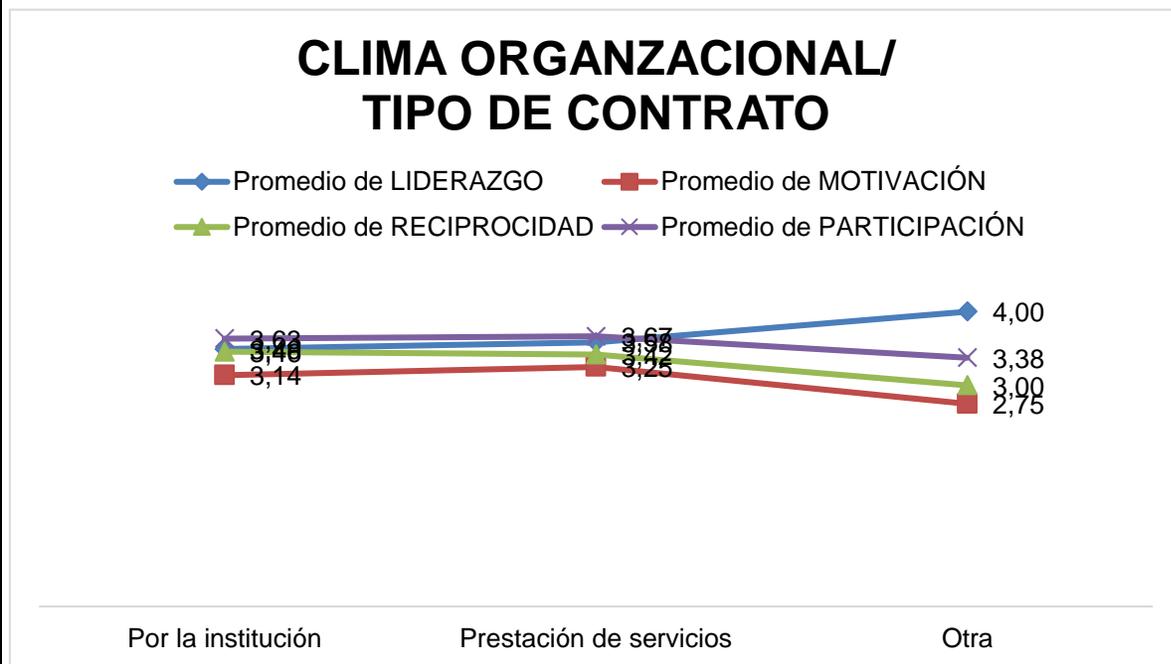
Gráfico 10 Comparativo entre áreas de trabajos.



En el gráfico 10 se observó la comparación entre las diferentes áreas de trabajo, para el área de apoyo operativo el cual presentó el mayor promedio 3,53, que corresponde a la participación, a diferencia de motivación que obtuvo el promedio más bajo de 2.82. Para el área de trabajo asistencial-ambulatorio y directivos se observó que el mayor promedio fue 4,47 y 4,50 que corresponde a la liderazgo, a diferencia de reciprocidad que obtuvo el promedio más bajo de 3,50 y 3,38 respectivamente. Para el área de trabajo apoyo diagnóstico y terapéutico se observó que el mayor promedio 3,75 que corresponde a la motivación, a diferencia de participación que obtuvo el promedio más bajo de 2.63.

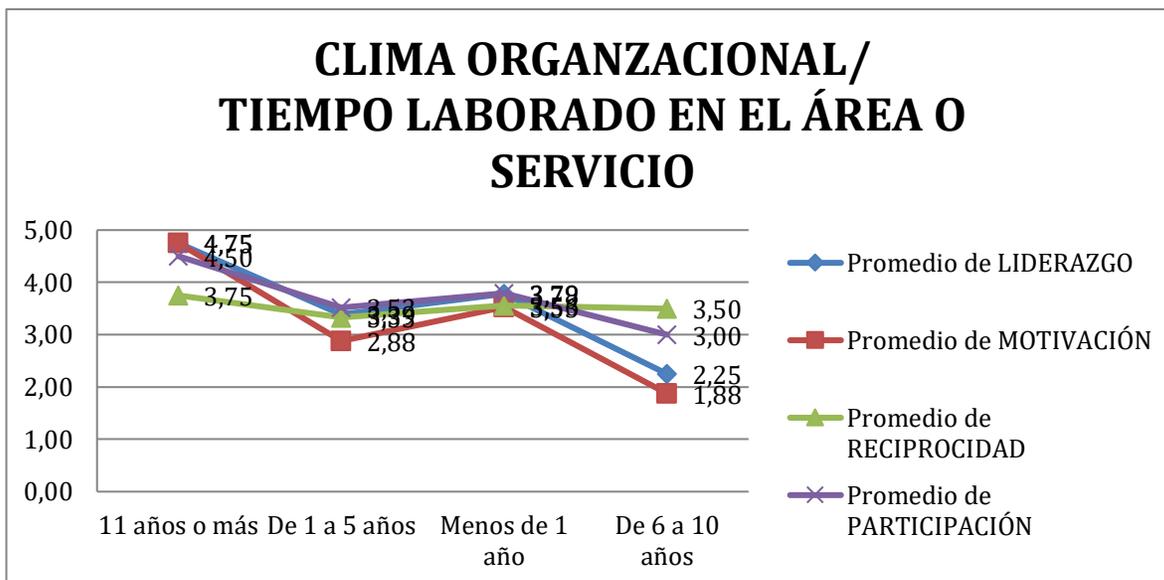
Al analizar la información anterior, se evidencia que el área crítica de liderazgo obtuvo los promedios más altos en el área de trabajo asistencial-ambulatorio y directivos, y los promedios más bajos fueron para la participación en el área de apoyo diagnóstico y terapéutico seguido de motivación en el área de apoyo operativo.

Gráfico 11 Comparativo por tipo de contrato.



Es evidente que la subvariable de motivación, presentó menores valores en la IPS AMISALUD, sin embargo, se observó que existió una satisfacción a nivel general con el resto de las variables, en el caso de la subvariable liderazgo se observó que el comportamiento es más estable independientemente del tipo de vinculación que se tenga con la IPS.

Gráfico 12 Comparativo por tiempo laborado en el área o servicio.



Con respecto al gráfico 12, la relación entre el clima organizacional y el tiempo laborado en el área o servicio, se observó que los trabajadores que llevan 11 años o más, tuvieron una alta satisfacción en las cuatro subvariables, a diferencia de los que llevan entre 6 a 10 años presentaron insatisfacción en la subvariable motivación y liderazgo. El grupo de los que llevan de 1 a 5 años tienen una baja satisfacción del entorno laboral comparado con los anteriores grupos.

Esto se debe a que los trabajadores más antiguos conocen mejor el rol que deben desempeñar y entre más tiempo laborado desarrollan habilidades propias de un servicio.

6.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD – SERVQUAL

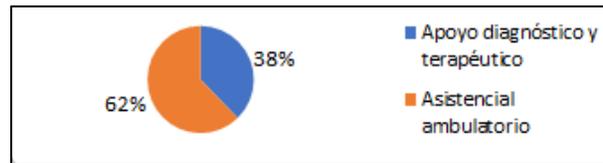
6.2.1 ANALISIS SOCIODEMOGRAFICO

A continuación, se describen los aspectos sociodemográficos de la muestra de encuestados. La tabla que se muestra a continuación describe el comportamiento de las variables.

Tabla 3 Características sociodemográficas de la muestra.

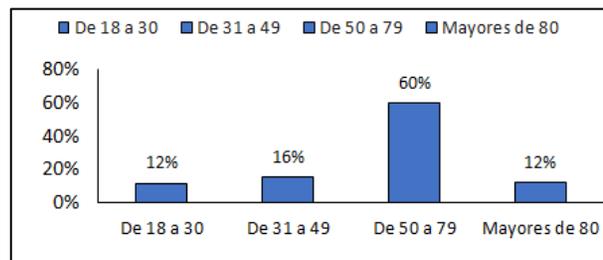
Características Sociodemográficas de la Muestra		
Variable	n	Porcentaje
Área Prestadora del Servicio		
Apoyo diagnóstico y terapéutico	143	37,7%
Asistencial ambulatorio	236	62,3%
Grupo de Edad		
De 18 a 30	45	12%
De 31 a 49	59	16%
De 50 a 79	228	60%
Mayores de 80	47	12%
Sexo		
Hombre	148	39%
Mujer	231	61%
Estado Civil		
Casado	312	82%
Separado	8	2%
Soltero	32	8%
Unión Libre	27	7%
Escolaridad		
Primaria	147	39%
Secundaria	179	47%
Técnico	38	10%
Universitaria	15	4%
Zona de Procedencia		
Zona rural	3	1%
Zona urbana	376	99%
Régimen de Afiliación		
Contributivo	379	100%

Gráfico 13 Proporción de usuarios de acuerdo al área prestadora del Servicio de salud.



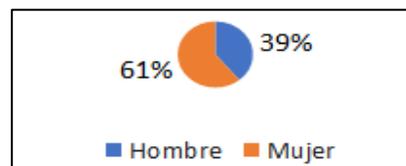
Según el gráfico 13, de los 379 usuarios encuestados el 62% recibió los servicios de salud en el ámbito asistencial ambulatorio y el 38% se encontraba en las unidades de Apoyo diagnóstico y terapéutico al momento de aplicar la encuesta.

Gráfico 14 Proporción de usuarios de acuerdo a la edad.



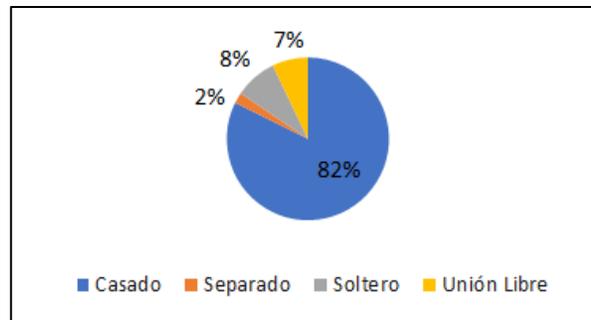
Como se evidencia en el gráfico 14, en cuanto a la variable edad, el mayor porcentaje de participación (60%) estuvo integrado por usuarios adultos mayores con edades entre 50 a 79 años; seguido de (16%) los usuarios entre los 31 a 49 años. Según el estudio realizado por Ninamango, el cual presentó un porcentaje similar, para el grupo de edades entre los 20 y 64 años de edad con un 77,4% (32).

Gráfico 15 Proporción de usuarios de acuerdo al sexo.



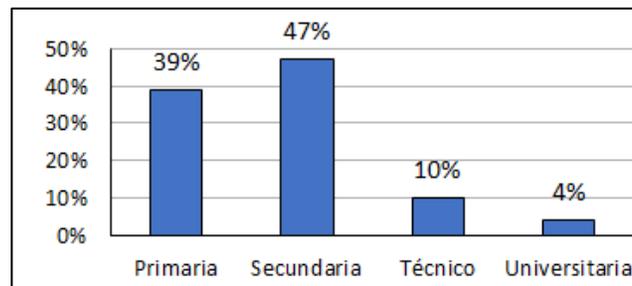
Según el gráfico 15, de los 379 usuarios encuestados el 61% son de género femenino y el 39% corresponden al género masculino. Los cuales coinciden con los resultados obtenidos por Molano et al., de su estudio realizado en el departamento del Cauca y por Barrero et al., en Manizales, lo cual puede considerarse común ya que existe una mayor tendencia de pacientes de este género de hacer uso del servicio de salud. (52)

Gráfico 16 Proporción de usuarios de acuerdo al estado civil.



Según el gráfico 16, teniendo en cuenta el estado civil el 82% de los usuarios se encuentran casados, el 8% se permanecen solteros, mientras el 7% se encuentran en unión libre. Según el estudio realizado por Ninamango el 56% de los encuestados se reportaron como casados o en unión libre, mientras que un 33% reportaron ser solteros (32).

Gráfico 17 Proporción de usuarios de acuerdo a la escolaridad.



Según el gráfico 17, teniendo en cuenta el grado de escolaridad, 47% de los usuarios tienen grado de secundaria, seguido del 39% que lograron cursar primaria. Sólo el 4% de los usuarios encuestados cuentan con grado universitario. Este resultado es similar con el estudio realizado por Vela López donde el 40% de los encuestados tienen nivel secundario y el 31,3% tienen educación primaria.(8)

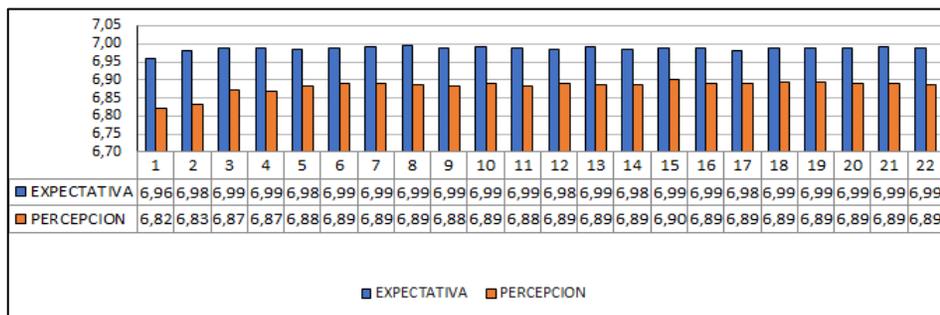
En cuanto a la procedencia el 99% proviene de la zona urbana, este resultado es similar con el estudio realizado por Boada & Barbosa donde la mayoría de los encuestados provienen de la zona urbana (85,2%). (50)

Si se habla del régimen de afiliación, el 100 % pertenece al régimen contributivo

6.2.2 ANÁLISIS DIMENSIONES SERVQUAL

El análisis de la encuesta Servqual fue realizado midiendo las expectativas y percepciones, de las 22 declaraciones en las que se agrupan las 5 dimensiones de la siguiente manera: elementos tangibles (declaración de la 1 a la 4), confiabilidad (declaración de la 5 a la 9), capacidad de respuesta (declaración de la 10 a la 13), seguridad (declaración de la 14 a la 17) y empatía (declaración de la 18 a la 22), a continuación, se muestra el comparativo de las calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual Percepción- Expectativas

Gráfico 18 Comparativo calificaciones a cada una de las preguntas de la encuesta Servqual Percepción- Expectativas.

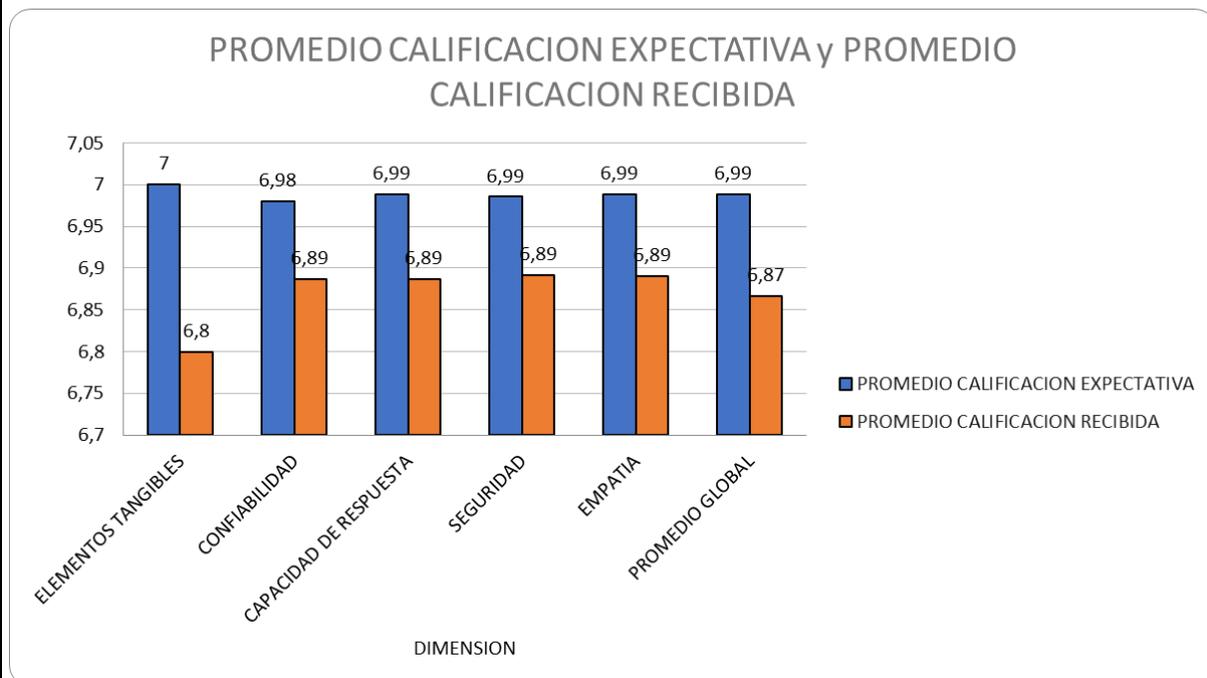


Teniendo en cuenta el gráfico 18, la cual compara las expectativas de los usuarios frente al servicio que realmente recibieron en la IPS AMISALUD CALI, de esta se puede observar, que las expectativas de los usuarios antes de recibir la atención en salud era alta, pero después de recibirla, la percepción de los usuarios cambio obteniendo una baja puntuación.

En la gráfica 18 se observa claramente las diferencias de los 22 ítems que conforman el instrumento, por lo tanto se aprecia que las expectativas y las percepciones de los usuarios encuestados presentaron valores que oscilan entre 6,98 y 7, en cuanto a las percepciones van desde los 6,82 a 6,90.

Comparando este resultado con el estudio realizado por Niño Effio B, Perales-Carrasco J. se encontró insatisfacción en cuanto a la calidad del servicio de consulta externa, según la percepción de las personas y el nivel de expectativas acerca de la calidad de servicios en la consulta externa del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo fue elevada. (56)

Gráfico 19 Promedio calificación expectativas y promedio calificación percepción.



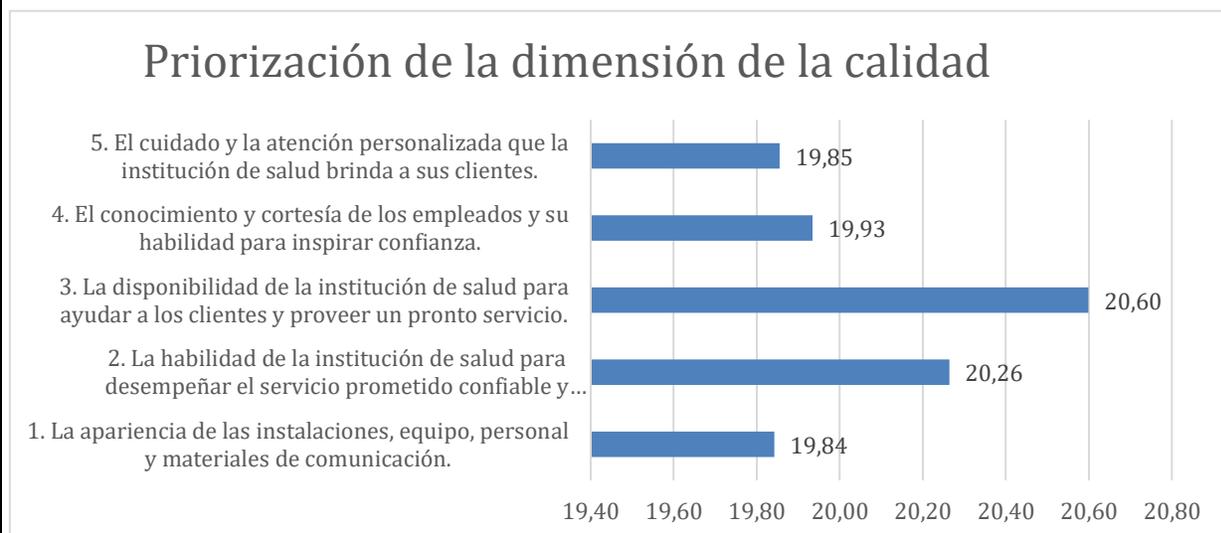
Se observo en el gráfico 19, el promedio obtenido por cada dimensión, teniendo en cuenta que para la expectativa, para la dimensión de elementos tangibles se presentó una alta calificación, en cambio para la percepción esta dimensión obtuvo la más baja calificación.

Cabe resaltar que en esta dimensión se evaluó la calidad de la apariencia de los elementos físicos y la intervención del personal asistencial en la IPS AMISALUD, donde se muestra el nivel de insatisfacción de los usuarios encuestados con relación a la apariencia de los elementos físicos y que la atención en salud no fue la adecuada al momento de prestación del servicio. Lo anterior se puede comparar con el estudio realizado por Niño Effio B, Perales-Carrasco J en el cual la dimensión de tangibles se

observó que el grupo de los adultos mayores presentó insatisfacción leve a moderada con la calidad del servicio que recibían y aunque, además, los adultos y los adolescentes estuvieron insatisfechos en esta dimensión (56).

Con respecto a la percepción en las dimensiones confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía presentaron un valor similar de 6,89; para el caso de las expectativas la dimensión confiabilidad presentó un valor de 6,98 con relación a las demás dimensiones que obtuvieron una calificación de 6,99.

Gráfico 20 Priorización de la dimensión de la calidad.



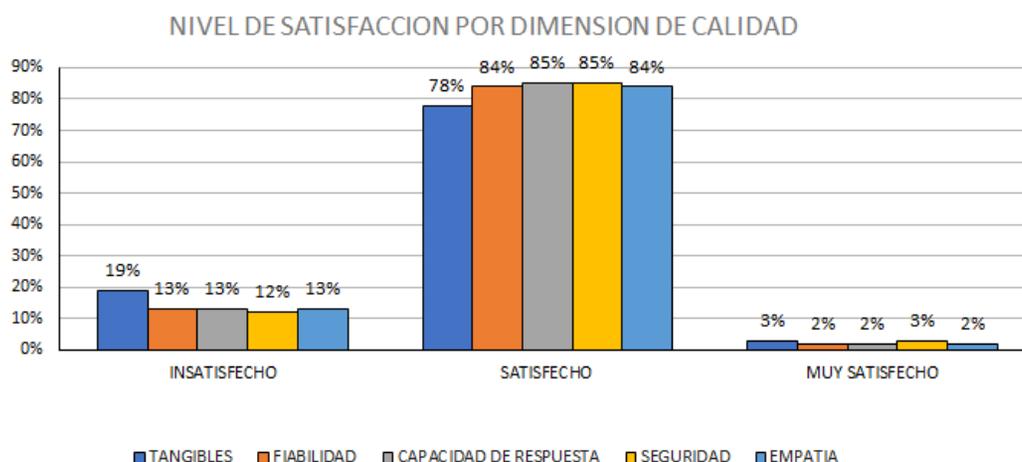
En el gráfico 20 se puede observar que la dimensión con mayor importancia fue la capacidad de respuesta, con un valor de 20,60%, el cual hace referencia a la disponibilidad de la institución de salud para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio, esto se traduce en la evidente importancia que los usuarios le otorgan a la dimensión capacidad de respuesta, seguida de la dimensión confiabilidad.

Según Niño de Guzmán Chirinos, esta dimensión permite responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas. Implica el deseo de ayudar y satisfacer las necesidades de los clientes de forma rápida y eficiente, es prestar el servicio de forma ágil. (8)

La dimensión con menor grado de importancia fue asignada a elementos tangibles con un 19,84%, la cual corresponde a la apariencia de las instalaciones, equipo, personal

y materiales de comunicación. Cabe resaltar que esta dimensión fue la que tuvo una diferencia marcada entre la expectativa y la percepción por los usuarios encuestados. En esta investigación se obtuvo que las expectativas de las personas, en general eran bastante altas, es decir, los usuarios esperan una excelente atención en salud. Lo mismo ocurrió en el estudio de Parodi-Lema D. Donde los encuestados, también tenían altas expectativas al recibir una atención de salud. En aquel estudio, también se puede rescatar que las dimensiones con mayores expectativas eran “Seguridad” y “Empatía”, a diferencia de este estudio, donde las dimensiones con mayor expectativa fue “elementos tangibles”(58).

Gráfico 21 Nivel de Satisfacción por Dimensión de Calidad – Calidad Percibida.

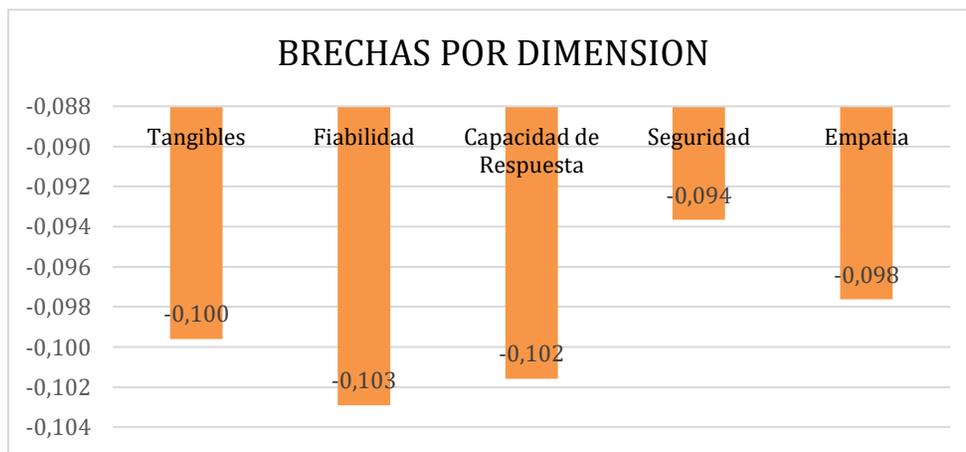


En el gráfico 21 respecto a los elementos tangibles, el 78% de los usuarios se encuentra satisfecho, el 19% se encuentran insatisfechos y el 3% muy satisfechos; en la dimensión de fiabilidad el 84% de los usuarios se encuentran satisfechos, el 13% están insatisfechos y el 2% muy satisfechos; en la dimensión capacidad de respuesta el 85% están satisfechos, el 13% tienen insatisfacción y el 2% están muy satisfechos; con respecto a la dimensión de seguridad el 85% están satisfechos, el 12% insatisfechos y el 3% muy satisfechos y por último en la dimensión empatía el 84% están satisfechos, el 13% insatisfechos y el 2% muy satisfechos.

En cuanto a la dimensión tangibles, se obtuvo un valor de 19% de insatisfacción, este resultado se puede comparar con el estudio realizado por Niño, donde el 53,4% de los usuarios encuestados manifestó insatisfacción para esta dimensión.(8)

Los resultados obtenidos en la población de estudio demostraron que el 85 % de las dimensiones son de satisfacción, a diferencia de un estudio realizado por Ninamango Vicuña en el cual halló una insatisfacción global del 83,9% (32).

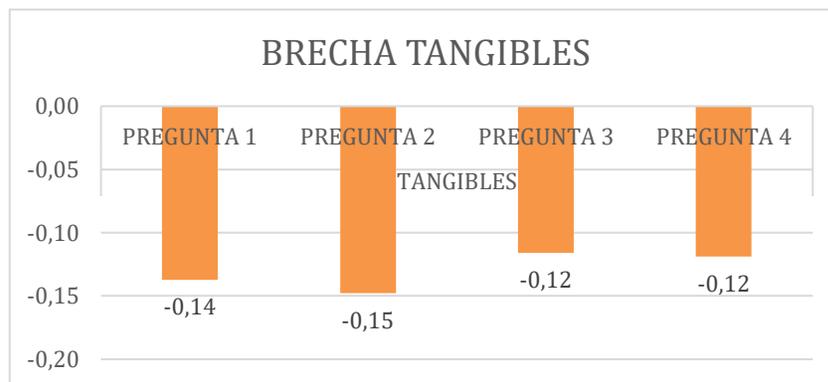
Gráfico 22 Brechas por dimensión de la calidad.



Al analizar el gráfico 22 se observa que la brecha más alta fue para la dimensión de fiabilidad, seguida de capacidad de respuesta y elementos tangibles. Por ello se deben priorizar para intervenirlas con el fin de brindar calidad de atención a los usuarios.

En este estudio las brechas más altas se presentaron para las dimensiones tangibles, fiabilidad y capacidad de respuesta, este resultado se puede comparar con el estudio realizado por Agudelo y Peña, donde se presentaron las brechas más significativas para confiabilidad, el aseguramiento y elementos tangibles. Estas dimensiones se integran con el enfoque de estructura de la calidad en salud, del cual hacen parte las características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes, los procesos y los resultados (10).

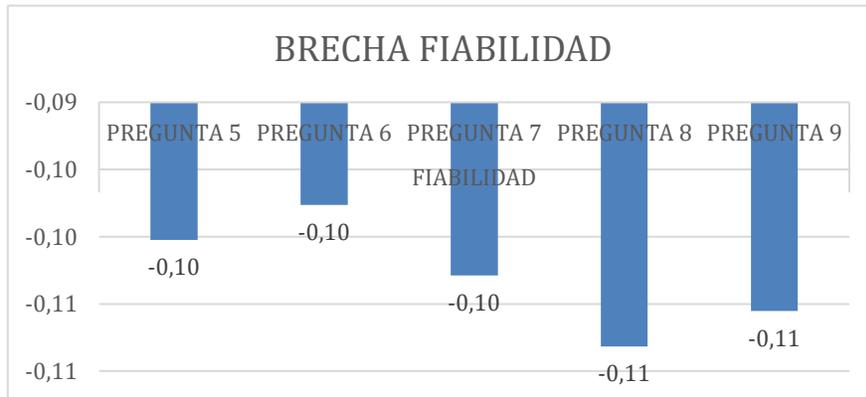
Gráfico 23 Brecha dimensión tangibles.



En cuanto a las brechas de la dimensión tangible, según la gráfica 23, se puede evidenciar que la pregunta 2, la cual hace referencia a las instalaciones físicas de la institución de salud, las cuales deben lucir atractivas, esta presentó la mayor brecha, con un valor de -0,15, seguido de la pregunta 1 con un valor de -0,14, la cual hace referencia que la institución de salud cuenta con equipos modernos, esto quiere decir que no es suficiente la infraestructura que tiene la institución, no luce atractiva para los usuarios y los equipos no son los adecuados para la atención en salud.

Este resultado se relaciona con el estudio realizado por Barrera Duarte - Buriticá Duque, el cual muestra en el quinto (5°) lugar de importancia para sus usuarios la conducta 1 que hace referencia a la apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación, fue calificada con un 19,50% sobre 100% (57).

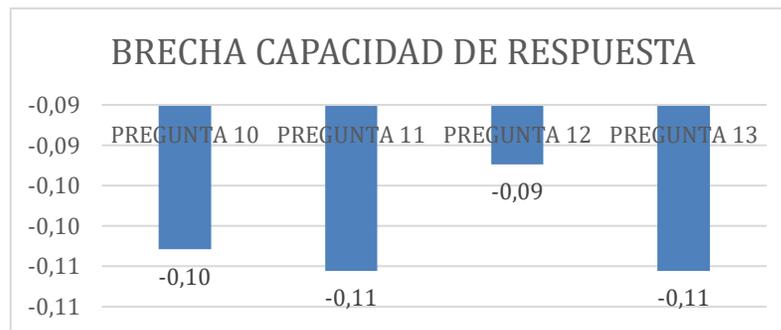
Gráfico 24 Brechas dimensión Fiabilidad.



Para la dimensión Fiabilidad, en el gráfico 24, se presentó la brecha más alta con un valor de -0,11, para las preguntas 8 y 9, las cuales hacen referencia a las instituciones de salud que deben proveer sus servicios en el tiempo estipulado y deben insistir en llevar sus registros y documentos libres de errores. Este resultado permitió deducir que los usuarios sienten desconfianza al momento de la atención en salud, ya que refieren que el conocimiento del servicio prestado y la amabilidad de los trabajadores no es la adecuada, por lo tanto, al momento de presentar un error no muestran la habilidad frente a la solución del mismo.

Lo anterior se puede comparar con el estudio realizado por Matsumoto Nishizawa, Reina, donde se presentó que la dimensión de fiabilidad obtuvo la brecha más alta, con un valor de - 12,3. Para mejorar la calidad del servicio en este aspecto, la empresa Ayuda Experto debe concentrarse en la capacitación de todo el personal de la empresa, para que ellos tengan la habilidad de ofrecer un servicio seguro, confiable, y libres de errores. (36)

Gráfico 25 Brecha dimensión Capacidad de respuesta.

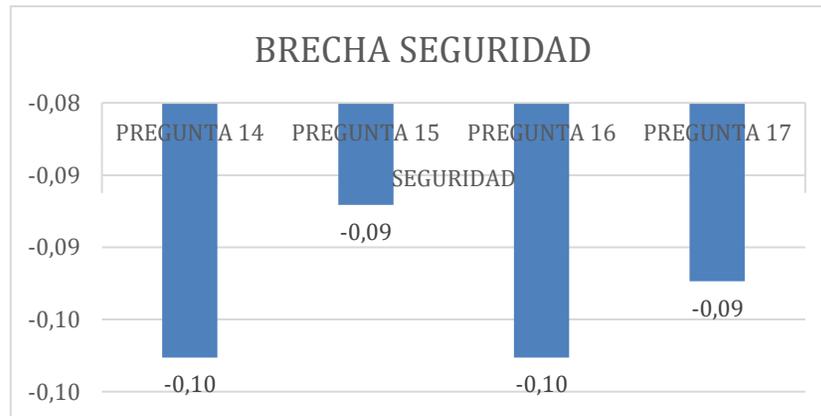


En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta, en el gráfico 25, la brecha más alta con un valor de -0,11, fue para las preguntas 11 y 13, donde los empleados de la institución de salud deben dar un pronto servicio a los clientes y deben estar dispuestos a ayudar a los clientes.

Visualizando el resultado obtenido en cuanto a esta dimensión y analizando el comportamiento de las preguntas, es válido resaltar que el servicio prestado debe ser más ágil al momento de la atención en salud, lo que evidencia que existen aspectos para mejorar.

Un estudio que obtuvo resultados similares fue el realizado por Ninamango-Vicuña WN, donde se determinó que la insatisfacción global supera el 60% de las dimensiones siendo mayor en las dimensiones de capacidad de respuesta y fiabilidad. (32)

Gráfico 26 Brecha dimensión Seguridad.

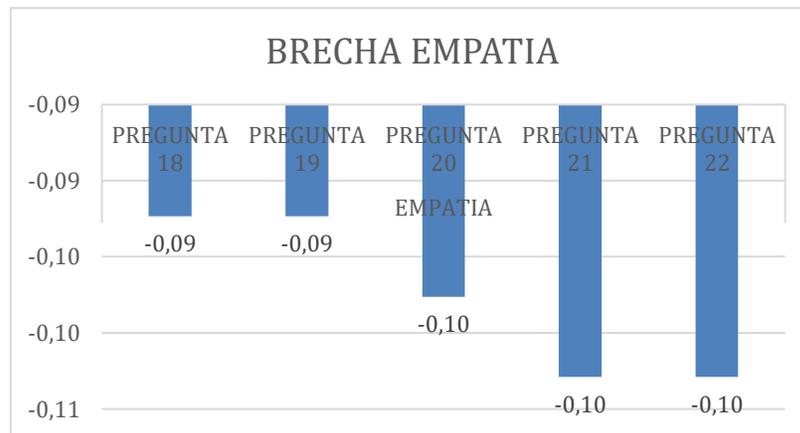


En cuanto a la dimensión seguridad en el grafico 26 la brecha más importante fue para las preguntas 14 y 17, las cuales hacen referencia al comportamiento de los empleados de la institución de salud, que deben inspirar confianza y estar capacitados para responder a las preguntas de los clientes.

En ese sentido para la institución es necesario que los trabajadores estén capacitados y tengan las habilidades necesarias, para que, de este modo, puedan responder con rapidez y así darle la confianza al usuario de que la información brindada es la correcta.

En un estudio realizado por Ninamango-Vicuña WN, la dimensión de seguridad fue la que presento mayor nivel de satisfacción con un 40%, lo contrario a los resultados en este estudio donde esta dimensión fue insatisfactoria.

Gráfico 27 Brecha dimensión empatía.



Con respecto a la dimensión de empatía, en el gráfico 27 las brechas más relevantes con valores de -0,10 están en las preguntas 21 y 22, donde la institución de salud se preocupa por cuidar sus intereses y los empleados de la institución de salud entienden sus necesidades específicas.

Como se mencionó anteriormente esta brecha, muestra las necesidades e intereses, tanto de los usuarios como de la institución; en el momento de la prestación del servicio en salud no se vio el interés por resolver los problemas de los usuarios. Es por ello, que en este aspecto hay insatisfacción.

Esto también ocurre en el estudio realizado por Ninamango-Vicuña WN. El cual, determinó que la percepción de satisfacción de los usuarios, acerca de todos los aspectos inherentes a la atención y trato del personal de salud en el Centro de Salud CAI III, se encontró en que el componente correspondiente a la empatía evidenció que el 22 % de los usuarios presentaron insatisfacción con el personal de salud que labora en el Centro de Salud. (32)

7. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que la dimensión más alta fue liderazgo para el área asistencial, con una calificación satisfactoria para todas las variables, esto permite deducir que la institución cuenta con fortalezas como, una alta productividad, un buen trabajo en equipo, donde todos los colaboradores puedan expresar sus potencialidades y lograr satisfacción en la realización de labores.

Para el área crítica de motivación esta fue insatisfactoria para el área administrativa a comparación del área asistencial que fue satisfactoria, debido que para la realización personal, el estímulo a la excelencia y solución de conflictos tuvieron una baja calificación, por este motivo los trabajadores de esta área no se sienten exitosos con sus actividades laborales diarias, esto puede inferirse que una de las causas de esta situación puede ser la sobrecarga laboral y la alta responsabilidad.

La participación se calificó como satisfactoria tanto para el área asistencial-administrativa, a diferencia de la subvariable intercambio de información la cual se calificó como insatisfactoria, esto puede ser consecuencia de fallas en la comunicación, lo cual impide un diálogo adecuado.

En cuanto a la retribución, la cual obtuvo la calificación más baja, para ambas áreas asistencial-administrativa, se puede inferir que los trabajadores de la institución no reciben compensaciones por las actividades a desempeñar en la IPS AMISALUD CALI.

Con respecto a la percepción de la calidad se puede concluir que:

Al describir la percepción de los clientes frente a las dimensiones de calidad en la IPS AMISALUD CALI, se observó que la dimensión elementos tangibles obtuvo la más baja puntuación, esto quiere decir que los usuarios no están conformes con las instalaciones físicas, equipos y la apariencia del personal.

Se pudo identificar que una de las dimensiones que menos brecha presentó al momento de la percepción del usuario fue la seguridad, la cual está relacionada con el conocimiento de los empleados, la cortesía y la capacidad de transmitir confianza y seguridad. La mayor brecha se presentó para la dimensión de fiabilidad, esta se refiere a la capacidad de realizar el servicio de forma fiable y precisa.

Al establecer la relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes en la IPS AMISALUD CALI se concluye que la institución cuenta con resultados satisfactorios y medianamente satisfactorios en el clima organizacional, por ello es importante seguir avanzando en el mejoramiento para que la atención recibida por el usuario sea la adecuada.

8. RECOMENDACIONES

- Es importante que mejore la motivación en los empleados, puesto que esto facilitaría la atención que se brinde a los usuarios, a través del mejoramiento de las condiciones de trabajo. Además, esto contribuiría para lograr la satisfacción de los usuarios y con ello la calidad de atención que da prestigio a la institución de salud.
- Se recomienda que se genere un plan de incentivos que incluya un sistema de remuneración, promoción de reconocimientos, y la capacitación y desarrollo humano de los trabajadores en el personal que labora en la institución de salud, puesto que con ello se contribuye al mejoramiento de la calidad de atención, haciendo que se brinde una atención adecuada y acorde a las necesidades de los usuarios.
- Con relación a la dimensión de elementos tangibles se presentó una baja calificación, debido a que los usuarios no están conformes con las instalaciones de la IPS AMISALUD CALI, por tal motivo se puede subsanar adecuando las instalaciones de acuerdo a las expectativas de los usuarios planteadas en el instrumento.
- Para la el área administrativa de la IPS AMISALUD CALI se debe fortalecer el liderazgo, por ello es importante que se fortalezca el estímulo a la excelencia y la solución de conflictos, con el fin de incorporar nuevos conocimientos e instrumentos técnicos para que el trabajador asuma las responsabilidades de la calidad del producto, además tendrá capacitación para solucionar conflictos que surgen en la institución.
- Se recomienda motivar al personal desde el salario emocional, para que se sientan reconocidos por su labor, de este modo el personal se encargara de mejorar la imagen institucional de la IPS AMISALUD CALI

y ser un reproductor de servicios de salud de alta calidad como los que ofrece la institución.

- Teniendo en cuenta que una de las dificultades que se presentaron a la hora de aplicar los instrumentos para medir clima organizacional fue el poco tiempo, se recomienda buscar espacios adecuados para la aplicación de los instrumentos.
- Se requiere llevar a cabo evaluaciones en forma periódica que permitan determinar las percepciones del proceso de atención por parte de los usuarios y de las condiciones en las que se prestan los servicios de salud, por parte de los trabajadores, para identificar los elementos que contribuyen o pueden impedir el cumplimiento de las metas institucionales.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Espitia C, E., Cabrales H, M., & Morón R, K. (2017). Clima organizacional en una institución prestadora de salud de Montería - Córdoba, 2015. *Revista*

Avances En Salud, 2(1), 46-55. [revista en Internet]. [citado 10 Oct 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.21897/25394622.1395>

2. Bernal González, Idolina, Pedraza Melo, Norma Angélica, Sánchez Limón, Mónica Lorena. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales* [Internet]. 2015; 31 (134): 8-19. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624?via%3Dihub>

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

4. Arias Gallegos Walter L, Arias Cáceres Gabriela. Relación entre el Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral en una Pequeña Empresa del Sector Privado. *Cienc Trab.* [Internet]. 2014 Dic [citado 2021 Feb 03]; 16(51): 185-191. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000300010&lng=es

5. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente.[Internet]. Ginebra: 2019 [Consultado 2020 Oct 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

6. Martínez Duque AF. 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. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Colombia [Internet] 2016 [Citado el 10 de Oct de 2020]. [Consultado 2020 Oct 10] Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/639/1/Percepcion%20de%20la%20satisfaccion%2C%20Tenjo.pdf>

7. Ministerio de Salud y Protección Social. Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud. Bogotá: 2015. Ministerio de Salud y Protección Social;1995.

8. Vela Lopez ST. Clima Organizacional y Satisfacción del Usuario Externo - Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco.[Tesis Doctoral]. Universidad de Huanuco-Peru;2016. [Consultado 2020 Oct 10]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/194;jsessionid=0428905A4C1461419445A16032B0702D>

9. Niño de Guzman Chirinos FA. El clima organizacional y la calidad de atención de la sede central EsSalud, 2018 (Perú). Universidad Cesar Vallejo-Peru;2018.[Consultado 2020 Oct 10] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28148/Ni%c3%b1o%20de%20Guzman_CHF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Agudelo-Loaiza RD, Peña-López PA, Hoyos-Loaiza C, Jiménez-Montoya MA. Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia). Arch Med (Manizales) 2020; 20(2):397-409. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3473/6234>
11. Montero Cruz, WD. Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral-HEGI, Lérída-Tolima, (Colombia) 2015. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/6229/93239309.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Echeverry Rios, Claudia; Echeverry Moreno, Claudia Lorena; Moreno Rodriguez, Marco Antonio; Beltran Cardenas, William. Clima organizacional en la E.S.E Hospital San Vicente de Montenegro Quindío 2015. Disponible en: <https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/1073/1/Claudia%20Echeverry%20Rios.pdf>
13. Pérez Pulido Miguel Oswaldo, Orlandoni Merli Giampaolo, Ramoni Perazzi Josefa, Valbuena Vence Miguel. Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 Feb 06]; 44(2): 325-343. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000200325&lng=es.
14. Moreno Ramos DC., El Clima Organizacional, definición, teoría, dimensiones y modelos de Abordaje. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Programa de Psicología, Fusagasugá, Cundinamarca, Colombia, Agosto 2012, <http://docplayer.es/20372139-El-clima-organizacional-definicion-teoriadimensiones-y-modelos-de-abordaje.html>.
15. Tordecilla OD., Clima organizacional y su relación con la productividad laboral., <http://evaluarte.uaaan.mx/AUDITORIA2017/INFORMES%20DE%20SEGUIMIENTO/INF>.

[%20COMEAA%202012/Inf.%202010%20COMEAA/Doctorado%202011/clima%20organizational/Climaorganizational.pdf](#)

16. Marín Suarez YP. Importancia del clima y la cultura organizacional en una fusión empresarial. Universidad militar nueva granada. Bogotá: 2016. <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/14314/1/MarinSuarezYelixa Patricia2016.pdf>

17. Agudelo Castañeda CP., Gaviria Cruz LM., et al., Caracterización de la situación del clima organizacional entre los empleados de ESIMED IPS Ips Cali Norte, en el segundo trimestre de 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/handle/10839/1908>

18. García Solarte, Mónica (2009). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual. Cuadernos de Administración, (42),43-61.[fecha de Consulta 4 de Marzo de 2021]. ISSN: 0120-4645. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2250/225014900004>

19. Cortázar L, Chamorro M. Incidencia del clima laboral en las instituciones de salud. [Internet]. 2014 [citado 2019 Agosto 02. Disponible en: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/724/Lady%20L%20Cortazar%20Lozano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

20. Palma S. Motivación y clima laboral. Revista de Investigación en Psicología. 2006; 3(1). Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Investigacion_Psicologia/v03_n1/pdf/a01v3n1.pdf

21. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos: EL capital humano de las Organizaciones. 8th ed. México: Mc Graw Hill 2011. Disponible en: <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/aec4d0f8da9f45c14d9687966f292cd2.pdf>

22. Orbeagozo A. Problemas teóricos del clima organizacional. Un Estado de la Cuestión. Revista Psicológica, Universidad Cesar Vallejo. 2010; 12(3). Disponible en: http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/341

23. Rodríguez A, Retamal M, Lizana J, Cornejo F. Clima y satisfacción laboral como predictores del desempeño: en una organización estatal chilena. Salud y

Sociedad. 2011. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3899629>

24. Turizo A. y Ruiz I. Cruz. Análisis del clima organizacional en la prestación de servicios de salud y cómo influye en la calidad de la atención. Universidad Santiago De Cali. 2020. Disponible en:
<https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/5068/AN%C3%81LISIS%20DEL%20CLIMA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

25. Indaburo A. y Ruiz Y. Análisis del clima organizacional en la prestación de servicios de salud y cómo influye en la calidad de la atención. Universidad Santiago de Cali. 2020. Disponible en:
<https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/5068/AN%C3%81LISIS%20DEL%20CLIMA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

26. Naranjo C; Paz Delgado A; Marín S (2015). Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales. Universidad & Empresa, 17(28), 105-126,
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/empresa/article/view/4425/3195>

27. Agudelo Castañeda CP., Gaviria Cruz LM., et al., Caracterización de la situación del clima organizacional entre los empleados de ESIMED IPS Ips Cali Norte, en el segundo trimestre de 2017. Disponible en:
<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/1908/Claudia%20Patricia%20Agudelo%20C.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Moreno Quintana P. Estudio de Clima Organizacional en empresa de subcontratación de procesos de negocios. 2013. Universidad Autónoma Nuevo León. México.

29. Brunet, L. (2007). El clima de trabajo en las organizaciones. México: Trillas.

30. Marín, J. M., Melgar, A., & Castaño, C. (1992). Teoría y Técnicas de Desarrollo Organizacional. Guatemala, Guatemala: Organización Panamericana de la Salud, PSDCG-T.10, Volumen III.

31. International Standardization Organization. Norma internacional ISO 9000:2005. Sistemas de Gestión de la Calidad, definiciones y vocabulario. Ginebra, Suiza, 2005, 40 pp.

32. Ninamango-Vicuña WN. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Tesis de Especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2014. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3569/Ninanan_go_vw.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Elgegren U. Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud. Unife. 2015; 23(1).
34. Jiménez R. Indicadores de Calidad y Eficiencia de los servicios hospitalarios. Revista cubana de Salud Pública. 2004; 30(1).
35. Donabeidan A. Reseña de la Calidad de la Atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación. Salud Pública de México. 2000; 32(2).
36. Matsumoto Nishizawa, Reina. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Revista Perspectivas, (34), 181-209. Recuperado el 05 de diciembre de 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199437332014000200005&lng=es&tlng=es
37. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839> Rev. Fac. Med. 2016 Vol. 64 No. 4: 715-20
38. De La Hoz Correa, A. P. Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín. Revista CES Salud Pública, [s. l.], v. 5, n. 2, p. 107–116, 2014. Disponible en: <http://search.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=100934193&lang=es&site=ehost-live>. Acceso em: 5 dez. 2020.

39. Ley 10 de 1990. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200010%20DE%201990.pdf
40. Plan de bienestar social e incentivos. Agencia de renovación del territorio. Ley 489 de 1998. Enero 2019, Bogotá. Disponible en: <https://www.renovacionterritoio.gov.co/descargar.php?idFile=24136>
41. Resolución 1016/1989. Disponible en: <https://issuu.com/sisenamgue/docs/namef9ad04>
42. Decreto 614 de 1984. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=1356>
43. Resolución 2646/2008. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_2646_2008.htm
44. Guía de estímulos de los servidores públicos - Versión 1 - Septiembre de 2018. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/34566941
45. Ley 2482 de 2012. Disponible en: https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3581_documento.pdf
46. Reseña histórica IPS Amisalud, Disponible en: <https://amisalud.com.co/vision-2/>
47. Sampieri, R. H., Fernández, C., Baptista, L. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. RH Sampieri, Metodología de la Investigación.
48. Hidalgo, V. I. (2005). Tipos de estudio y métodos de investigación. Recuperado Enero 16 de 2021. Disponible en: <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-m%C3%A9todos-de-investigaci%C3%B3n.pdf>

49. Instrumento que evalúa el clima organizacional. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://qualitasbiblo.files.wordpress.com/2013/01/metodologc3ada-de-evaluac3b3n-del-clima-organizacional-ops-80-preguntas.doc>
50. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investig Salud Univ Boyacá. 2019;6 (1): 55-71. doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
51. Hospital Universitario del Valle Evaristo García. Calidad de la atención en salud en el HUV. Percepción de los usuarios [Internet]. Febrero 2021 [citado 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/isabelladiazbermeo/calidaddelaatencionensalud>
52. Claros González G, A. Contreras Sobrino L, M. Muñoz González L, Y. Clima organizacional y percepción externa de la calidad de los servicios de salud de la fundación Hospital San José de Buga, periodo noviembre 2018 a enero 2019. Tesis. Universidad Católica De Manizales Facultad Ciencias de la Salud. 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/2450/Gynna%20Alejandra%20Claros%20Gonzalez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. Otzen, T. & Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int. J. Morphol., 35(1):227-232, 2017. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
54. Peña Lopez PA. Unidad III El diseño metodológico de la Investigación. Universidad Católica de Manizales.
55. Ministerio de Salud y protección Social. Resolución 8430 DE 1993. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
56. Niño-Effio B, Perales-Carrasco J, Chavesta-Manrique X, Leguía-Cerna J, Díaz- Vélez C. Calidad de Servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev cuerpo méd HNAAA [Internet].

2012;5(1):5– 9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4061256>

57. Barrera-Duarte, F. Buritica-Duque, M. Patiño-Moreno, J. Penna-Urbano L. Valencia-López, C. Clima Organizacional y Percepción de la Calidad de los servicios de Salud en la ESE Norte 2 Hospital “Niña María” de Caloto Cauca. Universidad Católica de Manizales. Disponible en: https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3180/5/Clima_organizacional_percepcion_calidad_servicios_salud_ESE_Norte_2_Hospital_Ni%c3%b1a%20Maria_Caloto_Cauca.pdf

58. Parodi-Lema, D. Expectativas y percepciones de calidad de servicio en pacientes de atención dental en un municipio de Chile. Universidad del Bío Bío, Chillán, Chile. Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/16281/12781>



ANEXOS:

1. CARTAS DE AUTORIZACIÓN.
2. INSTRUMENTOS UTILIZADOS.
3. PLAN DE MEJORAMIENTO

3. PLAN DE MEJORAMIENTO

QUE	ACCION A IMPLEMENTAR	RESPONSABLE	FECHA DE REALIZACION	RESULTADO
<p>Aumentar la motivación del cliente interno, a través de la escucha activa por parte de sus superiores, con el fin del reconocimiento de los motivos que generan al trabajador insatisfacción laboral y bajo rendimiento en sus labores diarias.</p>	<p>Presentar propuesta a gerencia general basado en estudios realizados sobre la mejora en los resultados de motivación de los empleados por la intervención realizada por un COACH que fortalezca el sentido de pertenencia y la seguridad laboral según el compromiso y resultados de funciones a un grupo</p>	<p>GERENCIA GENERAL, GESTION HUMANA, COORDINACION DE AREAS.</p>	<p>Septiembre 2021</p>	<p>Evaluar experiencia, satisfacción y sugerencias e trabajadores.</p>

	influenciador seleccionado por cada coordinador del área.			
--	---	--	--	--

<p>- Falta de reconocimiento e incentivos a los colaboradores por su esfuerzo y buen desempeño laboral</p>	<p>- Ofrecer actividades de bienestar para los funcionarios que logren cumplir las metas establecidas en su plan de trabajo. - Realizar comité de bienestar social y destinar un rubro para este tipo de incentivos e implementarlo con los jefes de área el día compensatorio sin que afecte los servicios.</p>	<p>Gerencia, comité de bienestar social, talento humano</p>	<p>Septiembre 2021</p>	<p>Evaluar la satisfacción de los colaboradores</p>
--	--	---	------------------------	---

<p>- Realizar un trabajo encaminado al mejoramiento de la calidad de la prestación del servicio en la ips.</p>	<p>Realizar jornadas con los trabajadores para exponer la actual situación de los cambios laborales en la institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Delegar las funciones correspondientes teniendo en cuenta el perfil de cada trabajador de la organización. - Mantener el estudio de las insatisfacciones de los trabajadores y la búsqueda inmediata de las soluciones. 	<p>Talento Humano, Administrativos, jefes de área</p>	<p>Septiembre 2021</p>	<p>Lograr un alto estándar en calidad en cuanto a la prestación de los servicios de salud.</p>
--	---	---	------------------------	--

<p>- Socialización de resultado del proyecto desarrollado en la ips, con la finalidad de mejorar el clima organizacional y la calidad en la institución.</p>	<p>- Exponer el resultado de las encuestas aplicadas en la calidad y clima organizacional. - Contribuir a la toma de decisiones para mejorar la problemática que exista en los servicios según lo arrojado en las encuestas aplicadas. - Realizar discusiones y lograr participación de forma interactiva donde incluyan aportes para lograr el cambio.</p>	<p>Estefani Barreto, Mercedes Campo, Paola Paez</p>	<p>Septiembre 2021</p>	<p>Participación completa del personal con la finalidad de contribuir a la mejora</p>
--	---	---	-----------------------------	---

Reuniones de escucha con el personal	Instaurar una comunicación con el personal del área asistencial, con el fin de compartir las necesidades, metas y logros.	Coordinador del talento humano y líderes de cada área	Septiembre 2021	Reforzar la comunicación con el personal, con el fin de motivarlos y proporcionar una comunicación asertiva.
--------------------------------------	---	---	-----------------	--

<p>- Mejorar el sistema de reconocimientos y recompensas, estimulando su motivación laboral y satisfacción para un mejor rendimiento.</p>	<p>Promover incentivos que contribuyan al bienestar del trabajador, realizar una búsqueda del sistema de estímulos, que logre fortalecer el compromiso institucional, de esta manera logrando aumentar la productividad y el trabajo en equipo.</p>	<p>Talento humano y líderes de cada área</p>	<p>Septiembre 2021</p>	<p>Aumentar la satisfacción tanto personal como laboral de los colaboradores de la institución.</p>
---	---	--	------------------------	---

Tener en cuenta las necesidades de los colaboradores.	Ofrecer programas de orientación y acompañamiento psicológico a los colaboradores de la institución, ya sea por casos de vulnerabilidad o por estrés.	Talento humano	Septiembre 2021	Lograr por medio de las sesiones de acompañamiento identificar el personal más vulnerable para intervenir según hallazgos presentados.
---	---	----------------	-----------------	--

<p>Mejoramiento de la imagen institucional a través de la estructura física.</p>	<p>- Realizar una intervención progresiva del mejoramiento de las instalaciones locativas de la institución procurando darle una modernización de los espacios de atención clínica y sitios de espera de la institución.</p>	<p>Gerencia – Planeación y calidad financiera</p>	<p>Septiembre 2021</p>	<p>Generar espacios cómodos y visualmente atractivos para los usuarios que acuden a la ips.</p>
--	--	---	------------------------	---