



EDUCACIÓN A
DISTANCIA
UNIVERSIDAD CUAUHTÉMOC

ACUERDO NO. _____ CON FECHA DEL _____ DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE
AGUASCALIENTES

CLIMA ORGANIZACIONAL DE UN SINDICATO Y PERCEPCIÓN DEL USUARIO DE LA CALIDAD DEL
SERVICIO EN HOSPITAL DE CUNDINAMARCA

TESIS PARA: MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE HOSPITALES Y SERVICIOS DE SALUD

PRESENTA: STEFANY TATIANA PAGUATIAN MONTAÑA

DIRECTORA DE TESIS: NANTLI ASHIMA RODRIGUEZ MURGUIA

SEPTIEMBRE, 2022

ASUNTO: Carta de liberación de tesis.

Aguascalientes, Ags., 19 de octubre de 2022.

LIC. ROGELIO MARTÍNEZ BRIONES
UNIVERSIDAD CUAUHTÉMOC PLANTEL AGUASCALIENTES
RECTOR GENERAL

P R E S E N T E

Por medio de la presente, me permito informar a Usted que he asesorado y revisado el trabajo de tesis titulado:

“Clima organizacional de un sindicato y percepción del usuario de la calidad del servicio en hospital de Cundinamarca”

Elaborado por **Stefany Tatiana Paguatian Montaña**, considerando que cubre los requisitos para poder ser presentado como trabajo recepcional para obtener el grado de **Maestra en Administración de Hospitales y Servicios de Salud**.

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva a dar la presente, quedo a sus apreciables órdenes.

ATENTAMENTE



Dra. Nantli Ashina Rodríguez Murguía
Directora de tesis

A Quien Corresponda
Presente

Asunto: Responsiva de integridad académica

Yo STEFANY TATIANA PAGUATIAN MONTAÑA, con matrícula 000-00-1642, egresado del programa Maestría en Administración de Hospitales y Servicios de Salud, de la Universidad Cuauhtémoc, plantel Aguascalientes, identificado con IFE-INE o CC, N.º 1.020.789.598, pretendo titularme con el trabajo de tesis titulado: "Clima organizacional de un sindicato y percepción del usuario de la calidad del servicio en Hospital de Cundinamarca".

Por la presente Declaro que:

- 1.- Este trabajo de tesis, es de mi autoría.
- 2.- He respetado el Manual de Publicación APA para las citas, referencias de las fuentes consultadas. Por tanto, sus contenidos no han sido plagiados, ni ha sido publicado total ni parcialmente en fuente alguna. Además, las referencias utilizadas para el análisis de la información de este Trabajo de titulación están disponibles para su revisión en caso de que se requiera.
- 3.- El Trabajo de tesis, no ha sido auto-plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4.- Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en el trabajo de tesis, constituirán aporte a la realidad investigada.
- 5.- De identificarse fraude, datos falsos, plagio información sin citar autores, autoplagio, piratería o falsificación, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cuauhtémoc, plantel Aguascalientes, Instituto de Educación de Aguascalientes, la Secretaría de Educación Pública, Ministerio de Educación Nacional y/o las autoridades legales correspondientes.
6. Autorizo publicar mi tesis en el repositorio de Educación a Distancia de la Universidad Cuauhtémoc, plantel Aguascalientes.

Stefany Paguatlan M.
(Nombre y firma del estudiante)

(correo electrónico y número móvil)

stefanypaguatlan25@gmail.com
+573023895517

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA.....	vii
RESUMEN.....	ii
ABSTRACT.....	iii
INTRODUCCION.....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Formulación del problema	5
1.1 Planteamiento del problema	5
1.1.1 Contextualización.....	6
1.2. Pregunta de Investigación.....	19
1.3. Justificación.....	19
1.3.1. Conveniencia.....	21
1.3.2. Relevancia social	22
1.3.3. Implicaciones prácticas	22
1.3.4. Utilidad metodológica	23
1.3.5. Utilidad teórica	23
1.4. Hipótesis	24
CAPÍTULO II MARCO TEORICO.....	26
CAPÍTULO III MÉTODO.....	59

3.1	Objetivo.....	60
3.1.1	Específicos.....	60
3.2.	<i>Participantes</i>	61
3.3.	<i>Escenario</i>	63
3.5	<i>Procedimiento</i>	69
3.6.	<i>Diseño del método</i>.....	70
3.6.1	Momento de estudio	70
3.6.2.	Alcance del estudio.....	71
3.8.	<i>Análisis de datos</i>.....	73
3.9.	<i>Consideraciones éticas</i>	75
	<i>CAPÍTULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</i>.....	78
	<i>CAPÍTULO V DISCUSIÓN</i>.....	97
	<i>REFERENCIAS</i>.....	112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. -----	71
Tabla 2. -----	80
Tabla 3. -----	82
Tabla 4. -----	89

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.....	84
Figura 2.....	85
Figura 3.....	86
Figura 4.....	87
Figura 5.....	88
Figura 6.....	91
Figura 7.....	92
Figura 8.....	93

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi tutora de tesis, por su apoyo en el desarrollo de esta investigación, su paciencia, conocimiento y orientación brindados, ya que gracias a esto fue posible la realización de este trabajo, así mismo a cada uno de los maestros que con su conocimiento me permitieron llegar al final de esta etapa.

DEDICATORIA

Dedico esta investigación la cual representa la culminación de mi Maestría a cada uno de los amigos que me apoyaron durante los últimos dos años y medio, quienes con su compañía y apoyo incondicional hicieron que cada momento difícil fuera superado, aquellos que con un granito de arena aportaron al logro que hoy esto representa para mí.

RESUMEN

El clima organizacional y la percepción de la calidad en los servicios de salud por parte de los usuarios son criterios de suma importancia en las instituciones de salud que ameritan ser estudiados con el fin de garantizar servicios de calidad y mantener la satisfacción del cliente interno y externo de estas instituciones. Por lo anterior, la siguiente investigación tiene como objetivo identificar los factores que influyen en el clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical y analizar la correlación existente con la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca para el año 2022. El estudio fue de tipo no experimental, transversal y correlacional, por muestreo aleatorio simple la muestra representó un total de 166 personas, dividido en dos grupos: personal de salud 74 personas y usuarios 92 personas. Los resultados arrojaron que no se identifican factores del clima organizacional que interfieran en la percepción de la calidad por parte del usuario, por tanto, se concluye que no hay correlación entre las dos variables analizadas, sin embargo, se identificaron categorías a mejorar en las dimensiones del clima organizacional tales como la solución de conflictos, la comunicación y el desarrollo organizacional; y en cuanto a la percepción de la calidad por parte del usuario, la empatía y seguridad son dimensiones a mejorar para mantener el nivel de satisfacción de los usuarios.

Palabras Claves: clima organizacional, calidad en salud, profesionales de la salud, contrato sindical, percepción y expectativas de los usuarios.

ABSTRACT

The organizational climate and the perception of quality in health services by users are extremely important criteria in health institutions that deserve to be studied in order to guarantee quality services and maintain internal and external customer satisfaction. of these institutions. Therefore, the following research aims to identify the factors that influence the organizational climate of the staff linked through a union contract and analyze the existing correlation with the perception of the quality of service by the user in a Public Hospital of Cundinamarca. for the year 2022. The study was non-experimental, cross-sectional and correlational, by simple random sampling the sample represented a total of 166 people, divided into two groups: health personnel 74 people and users 92 people. The results showed that organizational climate factors that interfere in the perception of quality by the user are not identified, therefore, it is concluded that there is no correlation between the two variables analyzed, however, categories were identified to improve in the dimensions of the organizational climate such as conflict resolution, communication and organizational development; and regarding the perception of quality by the user, empathy and security are dimensions to improve to maintain the level of user satisfaction.

Keywords: organizational climate, health quality, health professionals, union contract, user perception and expectations.

INTRODUCCION

Las instituciones de salud recientemente enfrentan un gran reto con relación a la población objeto a la cual prestan sus servicios, es una población mas demandante, que cada vez está más informada en relación a aspectos que involucran su salud y la normatividad vigente, tienen necesidades cambiantes y requerimientos que exigen individualidad y gran humanismo, por lo anterior, es que la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes ha implicado grandes cambios en las últimas décadas y actualmente recobra una mayor atención ya que es considerada un mediador a la hora de hablar de eficiencia, efectividad y eficacia criterios que engloban la calidad en los servicios de salud. La satisfacción del cliente interno es un factor clave para mantener la satisfacción del cliente externo, este último valorará la calidad del servicio de acuerdo a lo que recibe en la atención en salud por parte del personal que lo atiende, es por esto que las expectativas que mantienen los usuarios son las que definen el servicio que entregan las instituciones de salud y son cruciales a la hora de evaluar la calidad.

La satisfacción de los usuarios es un eje fundamental que permite a las instituciones de salud saber que están cumpliendo de manera adecuada y oportuna en los servicios que ofrecen. Llevar a cabo investigaciones que aborden el tema del clima organizacional y la calidad en los servicios de salud es esencial para mejorar el desempeño, la productividad y la satisfacción del personal de salud, de esta manera es posible la identificación de factores negativos que estén dificultando el logro de objetivos y a su vez ofrece herramientas para implementar mejoras en los procesos de estas organizaciones con el propósito de ofrecer servicios de salud que sean percibidos por los usuarios con un alto grado de calidad.

Por lo anterior, la siguiente investigación fue guiada por la pregunta de investigación ¿qué factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical influyen en la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca? y tiene como objetivo identificar los factores del clima organizacional que influyen en la percepción de la calidad de los servicios de salud por parte del usuario en un Hospital Publico del departamento de Cundinamarca. La motivación para llevar a cabo esta investigación surge teniendo en cuenta la importancia que implica para las organizaciones de este sector ofrecer y garantizar servicios de calidad a su población objetivo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la atención de servicios de salud de alta calidad es aquella que identifica las necesidades de la población, y comprende que la calidad es un criterio que no es estático y que por el contrario se encuentra en constante evolución y cambio y se evalúa bajo estándares internacionales, a pesar de esto, la OMS sugiere que la calidad debe ser considerada en situaciones reales con énfasis a necesidades nacionales y no a una adaptación de estándares internacionales, por lo tanto, se debe trabajar simultáneamente la calidad y la seguridad del paciente para obtener resultados exitosos (Boada-Niño AV, 2019).

Para llevar a cabo esta investigación se realizó una revisión bibliográfica con el fin de obtener información referente a las variables de estudio, en el capítulo I se expone el planteamiento del problema y se deja en evidencia la necesidad de realizar investigaciones en relación a este tema como consecuencia de las últimas investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional las cuales dejan manifiesto que el clima organizacional es una herramienta útil para diagnosticar el funcionamiento de las instituciones de salud. En el capítulo II se tomó como base teórica el modelo de la calidad de Donabedian y se expone la

contextualización de las variables y conceptos claves para dar soporte a la investigación. En el capítulo III se detalla la metodología empleada la cual se dio bajo un enfoque cuantitativo apoyada por la aplicación de los instrumentos de recolección de datos: el ECOS-S aplicado a una muestra de 74 personas que correspondían al personal de salud de la institución con el fin de analizar el clima organizacional; y el SERVQUAL: aplicado a 92 usuarios del servicio de consulta externa para analizar la percepción de la calidad de los servicios de salud, para un total de participantes de 166 personas, teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión y consideraciones éticas para la investigación; el análisis de datos se realizó mediante la utilización del software IBM SPSS. Los resultados se muestran en el capítulo IV, mediante estadística descriptiva con la ilustración de tablas y gráficos de acuerdo a cada una de las dimensiones analizadas de los instrumentos utilizados y estadística diferencial donde se analizan las relaciones significativas y correlaciones entre variables y dimensiones. En el capítulo V se expone la discusión con base a los resultados encontrados en la investigación y se comparan con resultados de otros estudios que soportan el marco teórico, finalmente se concluye y se deja expuesto que se permitió plasmar información útil que servirá como referencia para futuras investigaciones que se realicen con relación al mismo tema en la misma institución.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente el clima organizacional dentro de las empresas juega un papel importante en la consecución de los objetivos y metas organizacionales, la calidad de los resultados y la satisfacción de los clientes en gran medida dependerán de lo productivas y eficientes que sean las personas que confirman dichas organizaciones, es por esto que se hace indispensable identificar los factores que pueden estar generando cambios tanto positivos como negativo en el clima organizacional dentro de una organización y valorar si estos tienen un impacto sobre la percepción de la calidad que tienen los clientes sobre un producto o servicio ofertado, conocer esta correlación permite a las organizaciones actuar e implementar estrategias sobre las causas que puedan estar fomentando entornos poco saludables para la cultura y objetivos organizacionales.

1.1. Formulación del problema

1.1 Planteamiento del problema

El clima organizacional a lo largo de la historia ha sido considerado un instrumento clave para el óptimo rendimiento y desempeño de las personas dentro de las organizaciones, las cuales cada vez requieren ser más eficientes, se ha considerado así mismo como una estrategia competitiva indispensable en un mercado que cada vez es más agresivo y obliga a las empresas a estar a la vanguardia demostrando una alta capacidad de adaptación al cambio de todas las personas que la conforman, una eficiente articulación de los procesos internos y altos estándares de calidad en la entrega del valor que las caracteriza. La calidad de los productos o servicios ofertados evoluciona en la medida en que los clientes también lo hacen y la satisfacción de estos frente al resultado final, puede estar mediada por factores propios

del clima organizacional tales como el liderazgo, prácticas de dirección, sistemas de compensación, entre otros.

1.1.1 Contextualización

En el comportamiento humano componentes físicos y sociales juegan un papel relevante y ha sido demostrado desde principios del siglo XIX. Abordar el tema del comportamiento humano dentro de las organizaciones desde su comprensión, explicación y pronóstico permite la entrada a un área compleja, interesante y dinámica, hoy en día las organizaciones han demostrado intereses no solo en aumentar la producción y mejorar sus procesos, sino también en controlar e implementar acciones que les permitan comprender y desarrollar a las personas que las conforman, ya que cada vez toma mayor fuerza el supuesto de que la permanencia o fracaso de una organización depende en gran medida de la gestión de su recurso humano (Aguillón, et al., 2015).

La cultura y el clima organizacional son constructos que se van creando y manteniendo dentro de las organizaciones a base de comportamientos humanos que son socialmente compartidos y reconocidos por cada uno de sus miembros, todas las organizaciones crean su propia cultura y clima y asientan valores que predominan en su entorno. Conocer acerca del clima organizacional proporciona información acerca de las percepciones que determinan los comportamientos de los integrantes de la organización sobre las condiciones de su trabajo, tales como rendimiento, productividad, satisfacción, entre otros; y como consecuencia permite llevar a cabo cambios planificados con el objetivo de influir sobre estas percepciones y provocar que estas sean favorables para la organización

(Arnoletto, 2009)

A nivel internacional el clima organizacional ha sido estudiado en numerosas ocasiones debido a que se cataloga como una potente ventaja competitiva para las organizaciones, y varios investigadores se han tomado la tarea de hacer mediciones del clima dentro de las empresas, como consecuencia de que este lleva a un óptimo desempeño, influye en la rentabilidad, sostenibilidad, crecimiento empresarial y fortalece la participación de los empleados (Putter 2010 en Murrieta et al., 2019). Se constituye a las personas como el recurso más importante de las compañías y es a través de estas que se logran los objetivos de la organización, por tanto, la percepción que tienen éstas de la empresa es fundamental. De esta manera como lo menciona Jorge Victoria consultor de Hay Group (2014), el clima organizacional es entendido como esa percepción a manera colectiva acerca de las políticas, las practicas, las estructuras, los procesos y los sistemas que se dan dentro de la organización, el clima es un asunto que se construye en el tiempo, que puede observarse, medirse y cuantificarse.

La efectividad y el desempeño de los empleados hacia su organización se puede establecer a través de dos variables claves como lo son el compromiso y el soporte para el éxito. Según Victoria, J. (28 de marzo de 2014) el impacto del clima organizacional en los resultados el periódico El Tiempo, el compromiso será el resultado de la estimulación del entusiasmo de los trabajadores el cual va orientado al éxito de la organización, y a su vez, el soporte para el éxito será el resultado alcanzado por los trabajadores para que puedan canalizar ese esfuerzo adicional que entregan y lo conviertan en productividad, gratificación y sentido hacia el trabajo que realizan.

Hay Group realizó un estudio a nivel mundial en el 2012 con el fin de medir el compromiso de las personas frente a la organización, e identificaron que más de la tercera

parte no entrega ese esfuerzo de más el cual es conocido como la milla extra, se determinó que son incapaces de dar algo más para su organización, en cuanto a la lealtad se encontró una tendencia baja en los 5 años anteriores al estudio arrojando un porcentaje del 57%. Así mismo se mostró que ganar el compromiso de los trabajadores y ofrecerles apoyo adecuado tiene un impacto positivo sobre los ingresos y los costos de la organización, se evidencian índices de rotación del 40% los cuales son más bajos que aquellas que no muestran un alto nivel de compromiso, de esta manera la organización escatima costos en el reemplazo del personal (Victoria, J. (28 de marzo de 2014). El impacto del clima organizacional en los resultados. *El tiempo.*)

Cuando hablamos de prestar un servicio de calidad mediante el alto compromiso de los trabajadores, se trae a colación las empresas que tienen como esencia la entrega de servicios como el caso de las empresas del sector salud. Las instituciones de salud transfieren valor agregado a través de un servicio ofertado hacia los pacientes, cuando los empleados están satisfechos entregan un servicio de calidad, por lo tanto, como lo menciona Segredo en 2014, el clima organizacional es un elemento esencial en el desarrollo de la estrategia organizacional de las empresas del sector salud, ya que permite al directivo conocer las necesidades de los trabajadores, realizar un diagnóstico e implementar estrategias para mejorar las condiciones de trabajo de los mismos y a su vez mejorar la calidad de los servicios médicos que se ofrecen a la población.

La salud es considerada como un derecho fundamental establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cual debe garantizarse a toda la población mundial, siendo responsables de su garantía los gobiernos de cada país, es por esto que las instituciones de salud públicas están obligadas a prestar sus servicios de manera oportuna, aceptable, asequible y con altos niveles de calidad (Bernal, 2015). Por lo tanto, conocer las

perspectivas de los sistemas sanitarios es una pieza angular en los gobiernos, ya que la prestación de los servicios de salud públicos carga consigo percepciones por parte de la sociedad sobre ineficiencia, mala calidad, demora en sus procesos, escasos recursos e incapacidad para atender las demandas sociales (Arnoletto y Díaz 2009, en Bernal, 2015).

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de México en 2017 expresó en sus estándares de calidad que las deficiencias con mayor representación en los servicios de salud se relacionan con el trato inadecuado que se brinda a los pacientes, la falta de información de las áreas administrativas y asistenciales de los hospitales, a su vez la falta de equipo, de espacios físicos poco óptimos y subrayó que en general la insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud es la que genera bajas calificaciones en cuestión de calidad (Bernal, 2015). Por lo anterior es que surge la necesidad de que las instituciones prestadoras de servicios de salud identifiquen y conozcan los factores que originan estas deficiencias en el servicio entregado por parte de sus colaboradores, no solo es importante evaluar la percepción que tienen los pacientes sobre el servicio que reciben, sino también la percepción que tienen las personas sobre las instituciones donde laboran y comprender cual es la esencia del servicio que entregan. Lo anterior estará determinado por el clima organizacional, estas percepciones que los trabajadores tienen sobre las instituciones mediarán en gran medida el comportamiento humano a nivel laboral y por ende el resultado final de los servicios que ofrecen.

En varios países de Latinoamérica durante el siglo XXI, se publicaron numerosas investigaciones relacionadas con el clima organizacional y con la calidad de los servicios de salud, con base en estos estudios se realizó una investigación documental a través de la revisión de 83 investigaciones con el fin de buscar la interrelación entre la multidimensionalidad de las variables del clima organizacional y la calidad de los servicios

de salud en instituciones públicas, el propósito de este estudio fue diseñar un modelo teórico con base en la relación existente entre estos, los estudios se basaron en la estrategia de revisión documental, aplicando métodos de análisis, recopilación, extracción e integración de la información obtenida, de este análisis se infirió de manera teórica que existe una relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud. (Bernal, 2014).

Por otra parte, en Australia se realizó una investigación para determinar la variación entre clima organizacional y los resultados en la atención en salud mediante la correlación de los turnos laborales en un hospital, se tomó al personal de enfermería como participantes donde a través de una encuesta que pretendía conocer aspectos sociodemográficos y un cuestionario para conocer los resultados en salud, se identificó que para tener un clima organizacional positivo se debían implementar intervenciones que aumentaran el apoyo por parte de los supervisores para que se disminuyeran las consecuencias negativas que pudieran tener los trabajadores a causa de los tiempos de trabajo (Agudelo et al., 2020).

Un aspecto muy importante que puede influir en el clima organizacional de las instituciones de salud tiene que ver con las formas de contratación que estas emplean, si comprendemos que a lo largo del tiempo las dinámicas laborales han cambiado de manera acelerada, encontrar diversas formas de vinculación del personal dentro de una misma organización no suele ser algo extraño, de hecho, es más común de lo que se imagina. Dentro de las organizaciones las personas se encuentran sumergidas en un clima específico y las diferentes modalidades de contratación se han tenido que ajustar a las necesidades actuales del mercado generando consigo nuevos conceptos del trabajo (Niño, 2015).

Son múltiples las investigaciones que se han realizado para determinar la relación existente entre clima organizacional, satisfacción laboral y productividad (Chiang, Salazar,

& Núñez, 2007 en Niño, 2015). Pero son pocas las que han tratado de encontrar relación entre el clima organizacional, las diferentes modalidades de contratación que existen dentro de las organizaciones dedicadas a prestar servicios públicos de salud y la percepción de la calidad por parte de los usuarios, en especial si hacemos énfasis en la modalidad de contratación a través de la vinculación colectiva laboral - contrato sindical.

La organización Internacional del Trabajo OIT en la conferencia general convocada en San Francisco en el 17 de junio de 1948, adoptó en forma de convenio, denominado “C087 - Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948 (núm. 87)”, diferentes proposiciones relativas a la libertad sindical y a la protección del derecho de sindicación, es decir con los fines de mejorar las condiciones del trabajo y garantizar la paz, afirmo el principio de la libertad de asociación sindical, el convenio en su artículo 2 establece que:

“Los trabajadores y los empleadores, sin ninguna distinción y sin autorización previa, tienen el derecho de constituir las organizaciones que estimen convenientes, así como el de afiliarse a estas organizaciones, con la sola condición de observar los estatutos de las mismas” (OIT, 1948)

En el año 1949, la OIT convoca a una conferencia general en Ginebra y adopta el convenio C098 - Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949 (núm. 98), el cual en su artículo 1, numeral 1 y 2 consagra:

1. “Los trabajadores deberán gozar de adecuada protección contra todo acto de discriminación tendiente a menoscabar la libertad sindical en relación con su empleo”
2. “Dicha protección deberá ejercerse especialmente contra todo acto que tenga por objeto: a) sujetar el empleo de un trabajador a la condición de que no se afilie a un sindicato o a la de dejar de ser miembro de un sindicato, b) despedir a un trabajador

o perjudicarlo en cualquier otra forma a causa de su afiliación sindical o de su participación en actividades sindicales fuera de las horas de trabajo o, con el consentimiento del empleador, durante las horas de trabajo” (OIT, 1949).

En este sentido surge esta nueva forma de contratación colectiva laboral a nivel mundial con el fin de incluir una garantía universal para los trabajadores, buscando el respeto de los derechos laborales, empleos decentes, salarios que garanticen el mínimo vital y la consideración de negociaciones colectivas justas (OIT, 1949). La libertad sindical que estableció la OIT es un elemento fundamental en la búsqueda de justicia social, desde 1948 con el convenio numero 87 el cual fue ratificado por 153 países y el convenio número 98, por 164 países, se ha considerado que han tenido una gran influencia sobre la legislación constitucional de los países miembros de la OIT. Entre los países miembros que han sido influenciados por estos convenios cabe mencionar a países de Latinoamérica como Argentina, Brasil, Chile, Bolivia, Ecuador, Colombia, Costa rica y México; de Norte América como Canadá, y Estados Unidos, y países de Europa como España y Francia. Estos países confluyen en que el derecho de la libertad sindical y la asociación de trabajadores y empleadores junto con la negociación colectiva son considerados derechos humanos del trabajo y son exigibles de una sociedad democrática que garantiza los derechos civiles y políticos (OIT, 1988 en Anónimo). A nivel nacional, se ha establecido el contrato sindical como una forma legal de vinculación de personal a instituciones de salud. Mas adelante veremos cómo se establece la figura en la legislación constitucional laboral de nuestro país.

Volviendo al tema del clima organizacional, a nivel nacional en Colombia, se han realizado diversas investigaciones con el fin de buscar relación entre las variables del clima organizacional en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y la percepción de la

calidad de la atención entregada al paciente. Entre estos estudios se encuentra la investigación realizada en una institución prestadora de servicios de salud de la universidad autónoma de Manizales, con el fin de determinar procesos de intervención del clima organizacional, realizaron un estudio descriptivo, transversal y observacional, con la participación de 84 trabajadores activos de la IPS. Utilizaron un instrumento de medición del clima propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Concluyeron que el clima organizacional era poco satisfactorio, aunque reconocían buenas prácticas de liderazgo, manifestaron que sentían poco reconocimiento hacia su trabajo y poco apoyo por parte de las autoridades para la realización personal y profesional por lo cual el clima no era favorable (Naranjo et al., 2015).

En otra investigación realizada por Agudelo et al. (2020), en una institución prestadora de servicios de salud de Manizales, Colombia, se tomaron las mismas variables del clima organizacional y percepción de calidad en la atención, esta vez con la participación de 183 trabajadores del área asistencial y 99 del área administrativa para medir el clima a través de 4 áreas críticas, y 382 pacientes para evaluar percepción de la atención tomando como referencia 5 variables, los resultados arrojados ilustraron que el clima organizacional era satisfactorio para los trabajadores en áreas administrativas, mientras que para el personal asistencial era medianamente satisfactorio, y en cuanto a percepción externa de la calidad se ubicó entre el 6,7%, lo cual estaba dentro de criterios de satisfacción, son interesantes las conclusiones de esta investigación ya que establecieron que aunque se tenga niveles satisfactorios de clima organizacional la calidad en salud precisaba mejoras en todas las dimensiones evaluadas, por tanto debían lograr que el usuario percibiera una mejor calidad en la atención, no siempre un buen clima organizacional conlleva a una percepción satisfactoria de la calidad por parte de los usuarios.

Son numerosas investigaciones que se han realizado a nivel nacional con fines similares, para plantear mejor el problema del tema de investigación que pretendo exponer, cabe resaltar la siguiente investigación que busco identificar la influencia que tenía las modalidades de contratación en el clima organizacional. En el estudio de (Coronel, serna & Arévalo, 2017) se estableció el objetivo de determinar la influencia del tipo de contratación en el clima organizacional del área administrativa de la universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, tomando en cuenta variables tales como reconocimiento, autonomía, cohesión, confianza, equidad, apoyo, entre otras; se realizó mediante estudio cuantitativo aplicando encuestas, y se concluyó que de las dimensiones estudiadas solo 3 se vieron afectadas por el tipo de contratación y el resto no presentaron alteración, sin embargo la variación en los resultados no fue significativa, por tanto, se concluyó que a pesar de que se encontraron áreas de mejora en el clima organizacional, el tipo de contratación no afecta de manera importante la favorabilidad del mismo.

Sin embargo, se encuentra otra investigación realizada por (Girón, 2015), donde se buscó determinar si la tercerización laboral en salud tenía una influencia en el clima organizacional de un hospital público de primer nivel de la ciudad de Cali, Colombia, se empleó un estudio de tipo descriptivo con diseño transversal y de enfoque mixto, donde participaron 100 trabajadores, 90 vinculados a través de tercerización, cinco en carreta administrativa y cinco en contrato directo con la empresa, se recolectaron los datos a través de una encuesta que fue utilizada como técnica e instrumento, se concluyó que el contrato laboral si influía de manera significativa en el clima organizacional, que afectaba el entorno laboral y el desarrollo sistémico del individuo, adicional le producían daño a la empresa usuaria ya que los trabajadores no desarrollaban un sentido de pertenencia y por tanto no entendían, ni seguían la misión de la organización donde prestaban los servicios.

Con las anteriores investigaciones enfocadas a la relación entre el clima organizacional las modalidades de contratación y la percepción de la calidad de los servicios en salud por parte de los usuarios, denotamos posturas opuestas, sin embargo, tomando como referencia la última, podemos deducir que en las instituciones de salud el clima organizacional si puede estar mediado por factores como la tercerización laboral. No son numerosas investigaciones que se encuentran en relación al contrato sindical como forma de vinculación para prestar servicios públicos de salud y el efecto que este tiene sobre el clima organización y por ende sobre la percepción de la calidad de los servicios de salud percibidas por los usuarios, por tanto, supone una brecha y necesidad de investigación para tratar el problema de la satisfacción laboral de los trabajadores y la satisfacción de los usuarios en instituciones públicas de salud.

Retomando el contrato sindical a nivel nacional, en contexto del derecho internacional, Colombia como miembro de la Organización Internacional del Trabajo OIT, ratifico el 16 de noviembre de 1976 los convenios número C087 y C098, que consagran la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación como se mencionó en párrafos anteriores. El contrato sindical está fundamentado en el código sustantivo del trabajo colombiano, Art. 482 el cual define al contrato sindical como: “se entiende por contrato sindical el que celebren uno o varios sindicatos de trabajadores con uno o varios empleadores o sindicatos patronales para la prestación de servicios o la ejecución de una obra por medio de sus afiliados” (CST, 2011, pp. 163).

Entendido así, el contrato sindical es una de las tres formas de contratación colectiva que existen en Colombia, junto con la convención colectiva de trabajo que se celebra entre un empleador o grupo de empleadores y trabajadores sindicalizados; y el pacto colectivo que opera entre un empleador o grupo de empleadores y trabajadores no sindicalizados. El interés

del gobierno nacional por este tipo de contratación es la promoción de un sindicalismo participativo con el objetivo de que los sindicatos participen en la gestión de las empresas, la promoción del trabajo colectivo y la generación de empleo (ENS, 2017 en Giraldo, 2019).

Sin embargo, la naturaleza de esta figura sindical se ha desdibujado, ante el auge de la tercerización ilegal, con el Decreto 1429 se prohibió la proporción de personal en actividad misión a través de las cooperativas de trabajo asociado, a raíz de esto el uso de los contratos sindicales aumento de manera significativa, mientras que en el periodo de 2006 a 2019 tan solo se registraron 170 contratos sindicales ante el ministerio del trabajo, con la salida de este decreto en el periodo de 2011 a 2015 se celebraron 5.877 lo que significó un aumento del 3.335% (Giraldo, 2019). Por esta razón es que la forma de contratación colectiva laboral conocida como contrato sindical es considerada controversial por entenderse como un fraude para hacer intermediación laboral ilegal y así desdibujar la naturaleza política e ideológica de la libertad sindical como la pretendió instaurar la OIT en sus convenios internacionales y como la promueve el gobierno nacional de Colombia.

Las condiciones del contrato sindical para cada trabajador estarán plasmadas en el contrato principal el cual es el que celebra la empresa usuaria y el sindicato es decir, el objeto del contrato, el personal requerido, los horarios, compensaciones económicas, pagos de seguridad social y demás auxilios y bonificaciones, el tiempo de duración del contrato sindical de cada trabajador también dependerá del tiempo que se haya acordado en el contrato principal, por esta razón, es que se presume que la participación de los afiliados es mínima y se incurre en la intermediación y violación de la libertad sindical.

La afiliación a los sindicatos se debe dar a través de la convicción política e ideología por la defensa de los derechos laborales y una mejor calidad del trabajo, sin embargo con el contrato sindical la afiliación se da casi de manera obligatoria ya que cuando los sindicatos

tienen contratos celebrados con la empresas la única manera para que el trabajador preste los servicios en dicha empresa se debe hacer a través de la vinculación colectiva al sindicato, por lo tanto se está tomando la necesidad de trabajar de las personas para hacer parte de los sindicatos (Giraldo, 2019).

Con lo anterior, se empieza a considerar que esta forma de contratación en Colombia puede estar repercutiendo en precarización laboral de sus afiliados, en relación a las compensaciones económicas que se reciben, a la vulneración del principio de equidad retributiva, a la falta de estabilidad laboral e incluso al desconocimiento de sus afiliados de lo que significa un contrato sindical y de la naturaleza que deben tener estas organizaciones. Entendido de esta manera, como lo menciona (Giraldo, 2019) en esta relación contractual de precariedad los trabajadores pueden estar experimentado un desarraigo en el lugar donde ejercen su actividad productiva y por tanto, no es posible construir vínculos afectivos y solidarios con las personas con las que comparten su ciclo productivo, la actividad laboral se vuelve superficial y se mantiene solo como un medio para solventar la existencia y no para velar por la justicia social dentro de la organización sindical.

En las instituciones de salud la forma de vinculación a través de la contratación colectiva laboral – contrato sindical es muy frecuente y estos factores mencionados anteriormente pueden ser determinantes en el clima organizacional de estas instituciones y en la percepción de la calidad de los servicios por parte de los usuarios. A pesar de las controversias antes mencionadas, existen otras posturas a cerca de este tipo de vinculación laboral y es que mientras unos son más críticos por la naturaleza jurídica y prevalente de la realidad sobre la forma acerca del contrato sindical, otros profesionales y personal de salud ven al contrato sindical como una forma de trabajo digno que respeta los derechos laborales, las prestaciones y seguridad social adecuados, a su vez permite al talento humano asociado

moverse entre la oferta y la demanda de las instituciones que hacen parte del sector (Anónimo, 2016).

A nivel local, el clima organizacional ha sido abordado de igual manera en varias investigaciones. (Flórez & Mora en 2019), realizaron un estudio en un hospital público de primer nivel del departamento de Cundinamarca, donde buscaron analizar el clima y cultura organizacional en esta institución, tomando como referente el componente de gestión humana e identificaron factores generadores de problemas internos relacionados con factores propios del clima organizacional. Concluyeron que existen fuertes deficiencias en la comunicación a la hora de transmitir decisiones estrategitas, así como resistencia al cambio, percepción de desigualdad en las modalidades de contratación y falta de estabilidad laboral.

En dos instituciones de salud públicas del departamento de Cundinamarca se ha vinculado personal a través del contrato sindical para prestar los servicios de salud tanto en áreas administrativas como asistenciales, no existen investigaciones realizadas acerca de la relación del clima organizacional del personal vinculado a través del contrato sindical y de la percepción que tienen los usuarios acerca de la calidad de los servicios. La mayoría de investigaciones realizadas a nivel internacional, nacional y local, concuerdan en que las condiciones laborales cuando no son favorables impactan de manera negativa en el entorno de los trabajadores haciendo que el clima organizacional sea un obstáculo para alcanzar las metas institucionales, sin embargo la calidad de los servicios de salud, ha sido considerada siempre un problema con el cual las instituciones de salud deben luchar a diario, identificar que origina estos problemas y tratarlos de manera adecuada se considera pertinente y fundamental en este tipo de organizaciones.

1.1.2 Definición del problema

El clima organizacional es considerado como pieza clave para competir en un mercado altamente competitivo en el actual mundo globalizado, debe ser favorable y jugar a favor de las organizaciones, en este caso en las instituciones de salud, las cuales tienen como fin ofrecer servicios a una población que cada vez es más exigente en cuanto a servicios de salud de calidad, de manera oportuna y de la forma más práctica. En la actualidad se evidencia un alto interés en las instituciones de salud públicas por mejorar los niveles de calidad en la atención médica. Como lo señala (Aguirre, 2016) para mejorar la prestación de los servicios de salud el primer paso es conocer la calidad con la que se otorga la atención médica y la considera una necesidad inherente al acto médico. Así mismo establece que la calidad en la atención debe enfocarse desde tres perspectivas diferentes: no solo desde las expectativas del derecho habiente, sino también de la institución que presta el servicio y más importante aún desde el mismo trabajador de la salud.

1.2. Pregunta de Investigación

¿Qué factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical influyen en la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca?

1.3. Justificación

El clima organizacional es un instrumento útil para predecir los fenómenos que ocurren dentro de las organizaciones, constituye un lazo junto con otros constructos organizacionales que a su vez forman una red nomológica, es una variable que dentro de un

sistema permite analizar y comprender la conducta de las personas y los grupos dentro de las empresas. Al hablarse de que tiene interacción con otras variables es considerado como un marco de referencia que sirve a las personas para desarrollar su actividad dentro de las organizaciones, en este marco se moldean y se relacionan las actitudes, las expectativas y comportamientos de las personas, así mismo incluye los aspectos del ambiente del trabajo, las formas de liderazgo, las estructuras, las relaciones interpersonales y los sistemas de compensas (Field & Abelson, 1982 en Vega, Martin & Núñez, 2011). El bienestar de las personas en el trabajo, la calidad de vida laboral y el desempeño están íntimamente relacionados con las variables de clima organizacional y satisfacción laboral, se reconoce a lo largo de la historia la gran influencia que tiene el clima organizacional sobre los procesos y el resultado de las personas dentro de la organización (Vega, Martin & Núñez, 2011).

Considerando lo anterior se resalta la importancia de identificar y analizar los factores que influyen en la construcción del clima organizacional dentro de las organizaciones, estudiarlos es primordial y aporta información para la comprensión de las relaciones que se dan entre las personas y los procesos al interior de las empresas, la consecuencia de este análisis puede llevarnos a entender por qué unas organizaciones con características similares pueden llegar a ser más eficientes que otras, y por consiguiente implementar estrategias para comprender y desarrollar a las personas dentro de las organizaciones con el fin de aumentar la productividad y satisfacción laboral.

En el caso de las instituciones de salud el clima organizacional se constituye en la actualidad como una de las herramientas estratégicas más poderosas que contribuyen al mejoramiento de la organización, identificar factores que afecten el clima organizacional permite aumentar la calidad de vida de los trabajadores y en consecuencia mejorar la calidad de los servicios de salud que estos trabajadores otorgan a la población (Bernal, 2015). Las

instituciones de salud entre sus obligaciones deben asegurar la cobertura de los servicios a la población de manera satisfactoria, de acuerdo a sus necesidades y en el tiempo que se requiere, por lo tanto, identificar los factores organizacionales que dificultan a las instituciones cumplir con estas obligaciones es indispensable para comprender las deficiencias que dentro de estos sistemas sanitarios se presentan y así disminuir su incidencia o lograr erradicarlas.

El clima organizacional se encuentra asociado a varios tipos de desempeño laboral y los profesionales de la salud no son ajenos a esto, su desempeño es un elemento protagónico e integral en la calidad de los servicios de salud, en virtud de este rendimiento se puede evaluar como los médicos, enfermeras, auxiliares y demás trabajadores de la salud ejercen su trabajo en relación con los estándares que establece la institución donde laboran, cada organización debe evaluar de manera particular los factores que indiquen sobre su clima organizacional (Contreras, Reynaldos y Cardona, 2015 en Fajardo, Almache & Olaya 2020).

1.3.1. Conveniencia

Identificar la relación que existe entre los factores del clima organizacional del personal que está vinculado a través de contrato sindical con la percepción de la calidad de los servicios de salud que tienen los usuarios, nos permitirá reconocer las causas de determinados comportamientos que tienen las personas y que las motiva para actuar en su entorno laboral, de esta manera poder influir en aquellos factores que potencian un clima satisfactorio e intervenir sobre aquellos que no lo favorecen para encontrar su origen y tratar de modificarlos, con el propósito de incrementar la satisfacción laboral, mejorar la productividad y ofrecer servicios de salud a la comunidad con altos estándares de calidad.

1.3.2. Relevancia social

Los ambientes hospitalarios están caracterizados por ser entornos con altas cargas de trabajo, jornadas extensas, relaciones interpersonales densas y aspectos institucionales que pueden afectar el clima organizacional como por ejemplo los escasos recursos. Investigar acerca de los factores que afectan el clima organizacional y la calidad de los servicios de salud percibida por los usuarios significa entregar herramientas a la institución donde se realizan las investigaciones para que se aborden estos factores que impactan significativamente en la cultura organizacional de la empresa y por ende se pueda mejorar el desempeño de estos trabajadores logrando que entreguen un servicio con mayor calidad hacia su población objetivo. En las instituciones públicas de salud el análisis de la variable clima organizacional es imprescindible para dar respuesta a las necesidades de estas organizaciones, identificar cada factor que influye de manera positiva o negativa en el desempeño de los trabajadores sin duda tiene un impacto positivo en la sociedad ya que permite mejorar la calidad de los servicios ofertados.

1.3.3. Implicaciones prácticas

Llevar a cabo esta investigación permitirá a las instituciones de salud identificar cuáles son los factores que afectan el rendimiento de sus trabajadores y analizar si la vinculación a través del contrato sindical es uno de los factores del clima organizacional que predispone el buen desempeño de los mismos y como consecuencia afecta la calidad de los servicios de salud que es percibida por parte de los usuarios, de ser afirmativa esta suposición, las instituciones pueden poner en práctica acciones de mejora en lo referente a factores que predisponen de manera negativa a las personas y como consecuencia afecta el rendimiento óptimo de la organización.

1.3.4. Utilidad metodológica

La atención al paciente constituye el núcleo de las instituciones de salud, los pacientes quieren ser tratados de manera amable, ellos no asisten a las instituciones de salud por placer sino por necesidad de recuperar o mejorar sus condiciones de salud, lo que quiere decir que cuando acuden a estos centros de salud ya se encuentran tensos, con problemas de salud física o psicológica y por lo tanto, buscan darle solución a sus condiciones no favorables de salud, traen consigo expectativas mínimas de que recibieran un servicio oportuno y de calidad a través de personal capacitado y competente en cada una de las áreas específicas de la atención médica. Por lo tanto, llevar a cabo investigaciones con el fin de identificar que afecta la percepción de los usuarios acerca de la calidad de los servicios de salud resulta de gran importancia para que las instituciones de salud intervengan de manera práctica a mejorar la calidad de sus servicios y por ende mejoren el sistema de salud del país a través de la optimización del recurso humano en salud.

1.3.5. Utilidad teórica

Adelantar investigaciones sobre el clima organizacional, los factores que lo condicionan y los efectos sobre la calidad y eficiencia en las instituciones de salud se ha convertido en un elemento clave para el cumplimiento de los objetivos y las regulaciones gubernamentales que buscan satisfacer las expectativas de una sociedad más informada y más exigente en relación a los servicios de salud (Torres 2011). Las instituciones de salud públicas sufren varios procesos de cambio y tienen la necesidad de contar con estructuras flexibles y procesos dinámicos que garanticen una calidad de la atención con altos estándares,

teniendo en cuenta siempre las preferencias y necesidades de los usuarios que atienden (Losada et al., 2011; Urquiza, 2012; Nembhard et al., 2012).

1.4. Hipótesis

H0:

Los factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical no influyen en la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca.

H1:

Los factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical influyen en la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca.

Como conclusión, documentar los resultados que se obtendrán en esta investigación serán de gran utilidad para que se analice e identifiquen aquellos factores del clima organizacional que afectan en gran medida el rendimiento laboral del personal de salud. Así mismo, los retos a los cuales se enfrenta la gestión hospitalaria, tales como el logro de eficiencia, eficacia, calidad y equidad en la prestación de los servicios médicos, la implementación de la mejora continua, la gestión de procesos, la asistencia centrada en el

paciente, la gestión del conocimiento y por competencias, por mencionar algunos, obligan a las instituciones médicas a ser más competitivas, a fin de crear sistemas administrativos que capten las demandas de los pacientes y conviertan la calidad en una política pública del sector salud que no debe descuidarse a fin de proporcionar servicios de calidad a los pacientes (Ruelas, 2005; Hernández et al., 2006).

CAPÍTULO II MARCO TEORICO

El clima organizacional ha sido materia de diversos estudios a lo largo de la historia, de acuerdo a (Gan 2007 en Bernal 2015) se acuñó por primera vez en investigaciones en el trabajo realizado por Elton Mayo en el periodo de 1927 a 1930, en las fábricas de Hawthorne que eran propiedad de la compañía Western Electric, los resultados de esta investigación se catalogan como los primeros aportes en relación al clima organizacional, ya que se identificó la importancia de las relaciones humanas y de algunas variables de percepción, como los sentimientos de los empleados, las condiciones laborales, los intereses colectivos y el sentido de pertenencia, como factores precisos en el rendimiento, productividad y satisfacción de los empleados, factores que entre otros, hacen parte del clima organizacional.

Luego de este primer estudio se decide profundizar el concepto y alcance del clima dentro de las organizaciones, por tanto, otros trabajos como los realizados por Lewin, Lippitt y White (1939), establecen el vínculo entre la persona y el ambiente como conceptos del clima organizacional, a su vez Likert (1961), asegura que el rendimiento de las personas es generado cuando existe un clima de apoyo y Litwin y Stringer (1968), afirman que en el ambiente de trabajo son mediadores la influencia del contexto y la estructura organizacional (Bernal, 2015).

Cuando se habla de clima organizacional en las instituciones de salud se alude a que cada organización es diferente y dentro de esta el desarrollo de su talento humano se da a través de características especiales y la particular cultura de la organización será el producto de la unión de todas sus características, tanto sus integrantes, sus éxitos y sus fracasos, por lo cual, al margen del reglamento que establece la organización se dará una identidad determinada. En este sentido la calidad de la vida laboral dentro de las instituciones de salud estará mediada por el entorno, el ambiente y el aire se respira en la organización, así mismo por la manera en que el personal desarrolla su actividad, y teniendo en cuenta que las

personas tienden a desarrollar objetivos variables, es importante que se procure un mejoramiento continuo de la calidad del entorno laboral y una participación representativa del personal en la contribución del éxito de la organización con enfoque hacia sus objetivos (Segredo, 2004).

Esqueleto de Marco teórico

- 2.1 Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian
- 2.2 Análisis conceptual del clima organizacional.
 - 2.2.1 Dimensiones del clima organizacional
 - 2.2.2 Factores del clima organizacional
 - 2.2.3 Modalidades de contratación en el sector salud en Colombia
 - 2.2.4 Conceptualización del contrato sindical
- 2.3 Análisis conceptual de la percepción de la calidad de los servicios de salud
 - 2.3.1 Conceptualización de calidad
 - 2.3.2 Calidad en los servicios de salud
 - 2.3.2.1 Componentes de la calidad asistencial
 - 2.3.2.2 Dimensiones de la calidad asistencial
 - 2.3.3 Percepción de la calidad en la salud por parte del usuario
- 2.4 Estudios relacionados con las variables

2.1 Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian

La investigación se sustenta en el modelo de la calidad de la atención médica de Donabedian, médico que desde 1966 formuló una base general para el análisis de la calidad en la atención sanitaria, el modelo está basado en la teoría de sistemas y es utilizado con éxito en instituciones de salud siendo considerado como una de las máximas autoridades con relación a la calidad en salud. En su primer artículo contribuyó en gran medida al campo de la calidad en salud con un carácter multifactorial, donde la calidad representaba una propiedad sobre la unidad definible en la atención técnica e interpersonal. Definía que la calidad podía evaluarse en la medida que fuera capaz de lograr el equilibrio más propicio entre riesgos y beneficios (Chávez & Molina, 2015).

La calidad puede ser percibida de manera subjetiva en cada persona, esto dependerá de la concepción y cultura de cada ser humano. Por tanto, Donabedian 1994 en (Chávez & Molina, 2015), establece que es necesario determinar de manera inicial los objetivos a seguir y los medios para conseguirlos para poder evaluar la calidad de la atención en salud. Dentro de los objetivos de atención en salud están, la promoción, prevención y mantenimiento de esta, por lo tanto, la calidad en salud se define como el grado en que son utilizados los medios más favorables y pertinentes para alcanzar el mejor estado de salud. En el modelo, Donabedian estableció tres dimensiones para evaluar la calidad de la atención en salud, las cuales son estructura, proceso y resultado, y los indicadores para su evaluación. Fueron establecidos no como atributos de calidad, si no como enfoques para adquirir información en relación a la presencia o ausencia de atributos que contribuyen a definir la calidad en salud.

a) Dimensión de estructura: se conforma por el conjunto de los atributos donde

tiene lugar el proceso de la atención médica, se presume que entre mejor son los sitios donde se presta la atención es más probable que la calidad de esta sea mayor. En esta dimensión se contemplan la planta física (instalaciones, mobiliario, equipos médicos, etc.), los recursos humanos (numero, distribución y capacidad del personal), aspectos organizacionales (clasificación del personal médico y esquemas de evaluación del mismo) y recursos financieros. La evaluación de la estructura permite determinar no como funciona una institución de salud, si no como debería funcionar si contara con todos los medios adecuados y necesarios, tanto los recursos directos como los de apoyo. Sin la dimensión estructura no podrían existir ni el proceso ni los resultados, muchas de las deficiencias de la dimensión proceso pueden estar originadas en la estructura de aquí es donde dimana la relación entre estructura y calidad (Chávez & Molina, 2015).

b) Dimensión de proceso: los indicadores que miden esta dimensión son importantes a la hora de evaluar la calidad. Como lo menciona Torres (2011), los procesos hacen referencia a todas aquellas actividades que los médicos y proveedores hacen por los pacientes, la interrelación entre tareas diagnósticas y de apoyo, así como las destrezas, habilidades, y técnicas que el personal de salud lleva a cabo. Durante el proceso de atención medica el profesional de la salud debe realizar un conjunto de actividades en relación al paciente para mejorar las condiciones de salud de este, por tanto, se trata de un proceso complejo donde la interrelación entre médico-paciente adicional del uso de tecnologías que se utilicen, juega un papel representativo, al cual se le debe otorgar gran importancia (Chávez & Molina, 2015).

c) Dimensión de resultado: Los indicadores de esta dimensión han sido

considerados eje central para la evaluación de la calidad, tienen la ventaja de ser fácilmente comprendidos pero el problema de que constituyen un reflejo real de la calidad en la atención, es decir, deben contemplar las características de los pacientes en los cuales se basan, algo que puede ser complicado. Los resultados hacen relación a los beneficios que se obtienen en los pacientes, sin embargo, también pueden ser medidos en los daños, finalmente el resultado será el cambio en la salud del paciente como consecuencia de la atención recibida (Chávez & Molina, 2015).

Los indicadores de resultado están referidos en la variación de los niveles de salud y satisfacción del paciente por la atención recibida, esto otorga una gran importancia por la necesidad de cumplir con las expectativas de los usuarios en relación a la calidad que es entregada en el proceso de atención médica. Donabedian define los resultados de la atención médica como esos cambios favorables o no en el estado de salud de las personas y que son consecuencia de la atención sanitaria, también señala que dentro de los resultados se incluyen las consecuencias de la atención como lo son el conocimiento acerca de las patologías, los cambios de comportamiento que tienen efecto en la salud o satisfacción de los pacientes. Con el análisis de esta dimensión se generan oportunidades para valorar la eficiencia, efectividad y eficacia de las instituciones de salud, tanto en los proveedores y asistencia de tecnologías para uso en la práctica sanitaria.

Según (Chávez & Molina, 2015) Donabedian en su modelo, atribuye tres componentes de la calidad asistencial para que sean considerados: componente técnico, interpersonal y aspectos de confort:

- a) **Componente técnico:** hace alusión al uso de la ciencia y la tecnología para tratar los problemas de salud de los pacientes haciendo que sus beneficios se potencialicen y los riesgos disminuyan.
- b) **Componente interpersonal:** se basa en que las relaciones de las personas deben seguir las normas y los valores sociales que están establecidos en la interacción de las personas en general. Estas normas están transformadas por los dictados éticos profesionales y las aspiraciones y expectativas de cada personal de manera individual.
- c) **Componentes aspectos de confort:** se relaciona con todos los aspectos que hacen parte del entorno de los pacientes los cuales le proporcionan una atención con ambientes más confortables.

El modelo de Donabedian lleva a la conclusión de la existencia de complementariedad al considerar la imagen espejo que existe entre los indicadores de estructura y procesos y al ligar las características de los resultados que permite acercarse de manera menos dogmática al problema, la articulación de estas tres dimensiones sirve para que dentro de la misma se utilicen varios enfoques para medir la validez, la innovación, la oportunidad, el costo, la factibilidad y los valores. Donabedian reafirma la necesidad de incorporar en el propio diseño de todo sistema de salud revisiones sobre su validez, dando fuerza a la interconexión que existe entre la cadena estructura-proceso-resultado, así mismo pone en claridad que todo monitoreo y evaluación de un sistema será el primer paso para un proceso secuencial que después de revisar y corregir cada elemento de esta cadena conducirá hacia la calidad de la atención sanitaria (Hernández, 1990).

2.2 Análisis conceptual del clima organizacional

El concepto de clima organizacional fue introducido por primera vez por Gellerman (1960), sin embargo, se tiene el precepto de que sus orígenes no son muy claros en las investigaciones y que sus antecedentes provienen de dos escuelas subyacentes a esta variable, la escuela de la Gestalt y la escuela funcionalista. Estos dos enfoques afirman que la forma en que las personas se comportan está relacionada con el medio que los rodea, y a su vez esto genera que la manera en que las personas actúan se condicione a causa de las percepciones que construyen de sus áreas de trabajo, las relaciones con sus superiores o subordinados y en general con toda la percepción que mantienen de toda la organización en general (Bernal, 2015).

De acuerdo a Álvarez (2001), Segredo y Reyes (2004) y Méndez (2006) en (Bernal, 2015), el clima organizacional es el conjunto predominante de características del ambiente interno de una organización que servirán para generar influencia en las personas en cuanto a su conducta, valores, creencias y percepciones, de esta manera determinarán el comportamiento y satisfacción laboral. Por otra parte, Vega et al. (2006), lo define como ese fenómeno que agrupa todas las características del ambiente físico y que son las que definen la personalidad de una organización y es la razón por la cual se distingue de otras.

El clima organizacional permite una descripción de la atmósfera social de las organizaciones, y deja ver al directivo como el responsable de generar un clima que influya de manera positiva en las conductas y cultura de la organizacional (Adriazola et al., 2019). Otra característica importante en el concepto del clima organizacional la menciona Bernal (2019), aludiendo a que el clima está conformado por características objetivas y perdurables

y que tienen gran participación en aspectos laborales, como estilos de dirección, normas y políticas, y en el comportamiento individual de cada persona.

A lo largo del tiempo y en múltiples investigaciones el clima organizacional fue tema de interés para muchos psicólogos, sociólogos y administradores de la organización. Existe un gran debate sobre el concepto del clima organizacional porque tiende a confundirse con otras variables de análisis para el comportamiento de las organizaciones, razón por la cual no existe un consenso entre este concepto. Entre las definiciones propuestas por diversos autores se reporta que las percepciones colectivas que tienen las personas que son miembros de la organización son las que determinarán el clima dentro de la misma y a su vez dependerá de variables propias de la organización como lo son las políticas administrativas, procesos, estructura y en el desarrollo de las relaciones humanas en la interacción diaria que involucra aspectos de liderazgo, comunicación y niveles de jerarquía (Coluccio et al., 2016).

Los autores dedicados al estudio del clima organizacional proponen diversas definiciones, instrumentos, y mediciones; y confluyen nuevamente en que la definición del clima abarca las percepciones en conjunto de los integrantes de la organización, así como la forma en que estos actúan para llevar a cabo los objetivos organizacionales e identifican que en este proceso interfieren factores internos y externos. En este sentido, en torno a las percepciones que tienen las personas sobre estos factores es que se forja el clima organizacional el cual es particular en cada organización, e inducirá a comportamientos característicos y finalmente causará efectos en el funcionamiento de toda la organización (Coluccio et al., 2016).

El ambiente interno de las organizaciones esta influido altamente por la calidad de las relaciones que se cultivan entre las personas miembros de una organización, a esto es lo que se refieren los autores cuando nos pretenden hablar de clima organizacional, cuando hay

un clima favorable se constituye que hay un buen desarrollo de la cultura organizacional que es fomentado por el buen clima y se establecerá con base a las necesidades, valores, creencias, experiencias, normas y políticas compartidas y a su vez desencadenan en comportamientos colectivos.

Segredo (2004), menciona que la estructura y factores de la organización determinan el clima organizacional en relación a las percepciones de los individuos, este clima que se genera conducirá a ciertos comportamientos dentro de la organización, y estos a su vez incidirán en la organización y en el mismo clima, razón por la cual se dice que la interacción entre estos se da en manera de circuito. Para comprender como funcionan estas interacciones Segredo (2004) tiene en cuenta los siguientes elementos:

- El clima hace referencia a las características del entorno del trabajo
- Esas características las perciben los individuos de manera directa o indirecta en ese entorno donde se desempeñan
- El clima genera consecuencias en el comportamiento laboral
- Entre los factores del sistema organizacional y el comportamiento de los individuos media una variable la cual es el clima.
- Las características del clima son perdurables en el tiempo, se diferencia de una organización a otra e inclusive de un departamento a otro dentro de la misma organización.
- Dentro de las organizaciones se genera un sistema interdependiente de gran dinamismo a causa del clima, las estructuras, las características de la organización y de cada individuo que las conforman.

2.2.1 Dimensiones del clima organizacional

Las dimensiones del clima organizacional son aquellas características que son susceptibles de ser medidas por parte de una organización y las cuales influyen en la conducta de los colaboradores, por lo tanto, para hacer un buen diagnóstico sobre el clima organizacional en una empresa es relevante identificar las diversas dimensiones que a lo largo del tiempo varios estudiosos han intentado definir para comprender que es lo que afecta el ambiente de las organizaciones (Sandoval, 2004). Son múltiples los autores que a través de teorías y supuestos establecieron diferentes dimensiones para analizar el clima organizacional.

La medición del clima organizacional que realizó Likert se basa en la existencia de ocho dimensiones, las cuales están representadas por las características de; 1. Liderazgo: el cual intenta explicar como a través de diferentes métodos de mando se puede influir sobre las personas; 2. Fuerzas motivacionales: asociadas a los instrumentos que utilizan las organizaciones para motivar a sus empleados y para satisfacer sus necesidades; 3. Procesos de comunicación: que contempla los diferentes canales que utilizan las organizaciones para transmitir los mensajes y la forma en que estos son usados; 4. Procesos de influencia: identifica la relación entre ordenes jerárquicos para establecer los objetivos de la organización; 5. La toma de decisiones: considerando la pertinencia de la información para la toma de decisiones y el reparto de las funciones; 6. Procesos de planificación: es la forma en que se determinan objetivos y directrices; 7. Procesos de control: comprende cómo se fija la distribución y ejercicio del control en todas las instancias de la organización; y 8. Los objetivos de rendimiento y perfeccionamiento: contempla la planificación y la formación deseada (Sandoval, 2004).

Por otra parte, Litwin y Stringer señalan que el clima depende de 6 dimensiones; 1. Estructura: como perciben las personas las políticas, las reglas y obligaciones dentro de la organización; 2. Responsabilidad individual: sentimiento de autonomía y emplear la autogestión; 3. Remuneración: sentimiento de equidad sobre lo recibido y el esfuerzo entregado; 4. Riesgos y toma de decisiones en situaciones laborales: percepción del nivel de riesgo y del riesgo sobre situaciones particulares de trabajo; 6. Apoyo: sentimientos generados de apoyo y vínculos de amistad dentro de la organización, y 7. Tolerancia al conflicto: forma en que un empleado puede afrontar situaciones adversas, se relaciona con la confianza que este tiene sobre el clima de la organización para asimilar situaciones desagradables (Sandoval, 2004).

2.2.2 Factores del clima organizacional

El clima organizacional que perciben los colaboradores dentro de la organización según lo menciona Jiménez (2011) depende de diversos factores que representaran un papel importante en el comportamiento de los individuos, entre estos factores están; el liderazgo, los factores que subyacen de la propia cultura organizacional, las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales que mantienen los miembros entre sí, el estado psicológico de las personas, la comunicación y la influencia de los clientes o proveedores.

Según Jiménez (2011), Litwin y Stinger en su teoría establecen 9 factores del clima organizacional los cuales determinan como influyentes en la creación del clima, estos son: estructura, responsabilidad, recompensa, desafíos, relaciones, cooperación, estándares, conflicto e identidad:

- La estructura: se fundamenta en la relación orgánica que se plasma en el organigrama y de acuerdo a sus niveles jerárquicos se relaciona con la forma en que se dividen, se agrupan y realizan los procesos al interior de la organización. Es importante establecer una sólida estructura organizacional ya que esta será un facilitador para el flujo de comunicaciones, un aspecto que es crucial cuando un sistema quiere convivir de mejor manera
- Responsabilidad: Se encuentra ligado a la autonomía de las actividades ejecutadas bajo la delegación, así mismo se relaciona con el tipo de supervisión sobre estas actividades.
- Recompensa: es el principal incentivo de las relaciones laborales, un salario justo y apropiado que esté de acuerdo a las actividades desarrolladas constituirá la primera recompensa, sin embargo, los autores en su teoría resaltan que como seres humanos estaremos siempre reclamando un reconocimiento adicional.
- Desafíos: se relaciona con el ambiente competitivo que genera la empresa, por tanto, este deberá promover la aceptación de riesgos con el fin de lograr los objetivos que se propone, de esta manera mantendrá un clima competitivo el cual es necesario para la organización.
- Relaciones: están fundamentadas en el respeto interpersonal, el buen trato y cooperación entre todos los miembros de la organización, se sustentan siempre en la productividad, utilidad, obediencia, y establecimiento de límites precisos para evitar el acoso laboral.

- Cooperación: se basa en el apoyo mutuo y surgimiento de un espíritu de trabajo en equipo, con el propósito de lograr objetivos comunes que a la vez están relacionados con los objetivos de la organización.
- Estándares: los estándares establecen un parámetro para indicar que indica su alcance o cumplimiento, siempre y cuando la empresa tenga establecidos estándares con sentido y racionalidad, los miembros pueden percibir estos con justicia y equidad.
- Conflicto: siempre es generado por desacuerdos entre los miembros de un grupo y puede darse por motivos laborales o sociales, así como presentarse en diferentes o mismos niveles jerárquicos
- Identidad: conocido como el sentido de pertenencia y orgullo que sienten las personas por la organización, y a su vez con la percepción de que estas aportando a contribuir con los objetivos de la organización por tanto se sienten miembros activos de ella.

Cada factor anteriormente mencionado produce en las personas diferentes tipos de percepciones que inciden de manera individual y la suma de estas inciden en la percepción grupal determinando así el clima organizacional. Por tanto, el clima será un reflejo de la interacción de características personales y organizacionales. La generación de un clima favorable tiene una relación directa con el tipo de liderazgo y calidad del mismo dentro de la empresa, siendo los líderes cercanos, los que motivan, los que forman equipos interdisciplinarios, los que dan importancia a la comunicación, quienes se consideran como ejes fundamentales para la generación de un clima favorable (Jiménez, 2011).

2.2.3 Modalidades de contratación de personal en el sector salud en Colombia

En Colombia las relaciones laborales se sustentan en el Código Sustantivo del

Trabajo y en la Ley 50 de 1991, tanto en el sector privado como público. El contrato es uno de los principales mecanismos de regulación de la relación patrono-empleado (Eslava, 2001). Según Pinto (s.f), en Colombia la modalidad de contratación de personal en el sector salud se da a través de diversas formas de vinculación tanto en el sector privado como público. En el sector público se encuentran la modalidad de prestación de servicios, la modalidad estatutaria o legal y también se esta evidencia el uso del contrato sindical con mayor frecuencia en el sector salud, a continuación, se mencionan sus características:

- Prestación de servicios: las características de esta modalidad es que no genera relación laboral porque no se basa en la subordinación ni tampoco se considera el pago de salario, por el contrario, se basa en la autonomía y lo que se recibe son honorarios.
- Modalidad estatutaria o legal: Constituye la calidad de servidor público a través del nombramiento y posesión, en este caso la relación laboral ya está determinada en la ley por lo tanto no hay opciones de modificar o estipular condiciones laborales ya que se encuentran definidas por la ley.
- Contrato sindical: es una modalidad de contratación con autonomía jurídica en Colombia, representa el derecho colectivo laboral colombiano y permite a la organización de trabajadores, bajo autonomía a prestar servicios por medio de sus afiliados.

2.2.4 Conceptualización del contrato sindical

Los contratos sindicales son aquellos que los sindicatos celebran con uno o varios patronos o empresas, para la prestación de servicios o la ejecución de una obra por medio de

sus afiliados. Por tal razón, son una expresión de la libertad sindical cuando actúan con autonomía administrativa e independencia financiera y aplican las normas y principios del derecho colectivo del trabajo. El contrato sindical está fundamentado en el código sustantivo del trabajo colombiano, Art. 482 el cual define al contrato sindical como:

“se entiende por contrato sindical el que celebren uno o varios sindicatos de trabajadores con uno o varios empleadores o sindicatos patronales para la prestación de servicios o la ejecución de una obra por medio de sus afiliados” (CST, 2011, pp. 163).

Entendido así, el contrato sindical es una de las tres formas de contratación colectiva que existen en Colombia, junto con la convención colectiva de trabajo que se celebra entre un empleador o grupo de empleadores y trabajadores sindicalizados; y el pacto colectivo que opera entre un empleador o grupo de empleadores y trabajadores no sindicalizados.

2.3 Análisis conceptual de la percepción de la calidad de los servicios de salud

La calidad de los servicios de salud públicos desde la década de los 90 se convirtió en uno de los elementos más importantes para el cumplimiento de los objetivos que buscan dar respuesta a las necesidades de manera satisfactoria de una población que cada vez está más informada y es más exigente. Las instituciones de salud adicional sufren constantes cambios y por tanto tienen la necesidad de contar con estructuras flexibles y procesos dinámicos centrados en la calidad de la atención. A partir de la década de los noventa la calidad en los servicios de salud se convirtió en un elemento fundamental y estratégico para la consecución de los objetivos y para las regulaciones gubernamentales (Bernal, 2015).

2.3.1 Conceptualización de calidad

La prestación de un servicio implica una actividad realizada sobre un producto tangible o intangible suministrado por el cliente, la entrega de un producto intangible o la creación de una ambientación para el cliente. En relación a la entrega de servicios el término calidad se define como el grado en que un conjunto de características inherentes a las actividades que se dan en la interfaz del proveedor y cliente cumplen con las necesidades y/o expectativas establecidas, es decir, que la satisfacción del cliente dependerá de la percepción sobre el grado en que se han cumplido los requisitos que previamente se había establecido sobre ese servicio (Torres & Vázquez, 2010).

Por otra parte, de acuerdo a Suarez et al. (2019), la calidad es entendida como el grado de armonía entre la expectativa que tiene el usuario de la necesidad y la oportuna intervención que permita el mayor beneficio. Así mismo, la oficina de Asesoramiento Tecnológico, define la calidad en el sector de la salud como el grado en que la atención médica aumenta los resultados deseados por el paciente y contribuye en la reducción de resultados no deseados como consecuencia del estado del conocimiento médico.

Según Jame en Suarez et al. (2019), la gestión de la calidad en las organizaciones se relaciona con los principios que orientan una guía organizativa e incorporan las técnicas efectivas para el cumplimiento de las actividades logrando los objetivos establecidos con calidad. En este orden de ideas, se determina que la calidad de un servicio será básicamente la relación que existe entre el resultado y las expectativas, la calidad por tanto estará dada por la empresa y todas las actividades que de esta se desprenden para garantizar un servicio, y por su parte la satisfacción viene siendo la relación entre el servicio ofrecido y la respuesta satisfactorio o no del usuario con base a la calidad que este percibe.

2.3.2 Calidad en los servicios de salud

En el ámbito de la salud la calidad es entendida como el grado en que el proceso de atención incrementa la probabilidad de obtener resultados deseados por el paciente y reduce la probabilidad de resultados no deseados dado el estado del conocimiento médico. De acuerdo con Ruelas y Vidal (1990) y Donabedian (1990) en (Bernal, 2015), la calidad es considerada como un aspecto indispensable para que el paciente reciba el mayor beneficio al menor riesgo y costo posible, y por tanto, menciona que se logra a través de 3 componentes principales; 1) la atención médica; 2) en buen manejo de relaciones interpersonales; y 3) y las condiciones físicas bajo las cuales se presta la atención sanitaria.

Por otra parte, Aguirre (1997), expone que la calidad busca garantizar al usuario una atención oportuna bajo los recursos, conocimientos médicos, compromiso y participación de todos los actores en el proceso de la atención médica satisfaciendo las necesidades en salud. Para Forrellat (2014), la calidad en la atención sanitaria consiste en la implementación de tecnología médica y ciencia, con el fin de maximizar beneficios y minimizar los riesgos, por lo tanto, el grado de calidad será el punto en el que se logre el balance más favorable entre beneficios y riesgos. Finalmente englobar calidad en salud significa responder de manera efectiva a los problemas o situaciones en salud que tienen impacto sobre una población, implica la satisfacción de los pacientes, familia y comunidad.

2.3.2.1 Componentes de la calidad asistencial

De acuerdo con Temes & Temes (2011) la calidad asistencial completa es el resultado de tres componentes:

- a) Componente científico -técnico: el cual se basa en la ciencia y tecnología médica el cual busca alcanzar los mayores beneficios con el mínimo riesgo para el paciente.

- b) Componente interpersonal: se basa en las relaciones humanas que deben estar guiadas por las normas y valores sociales como la ética profesional y las expectativas del paciente.
- c) Componente de confort: abarca la infraestructura donde se desarrolla el proceso de la atención médica, tales como las condiciones ambientales, planta física, la accesibilidad entre otros.

Los componentes interpersonales y de confort son parte de lo que se entiende como la calidad percibida, por lo tanto, son los más valorados por el paciente y su familia. La calidad de relación entre los profesionales de la salud y el paciente depende de varios elementos como lo son la comunicación, la capacidad de generar y ganar su confianza y la habilidad para otorgar un trato al paciente basado en honestidad, tacto, empatía, sensibilidad y atender de manera particular las necesidades de cada quien. Por otra parte, los profesionales de la salud tienden a definir la calidad asistencial desde la perspectiva de los cuidados que prestan a los pacientes, en este orden, se enfatizan en gran medida en el componente científico - técnico en el proveen los cuidados y en menor medida en el componente interpersonal o de interacción entre el paciente y entre los mismos profesionales, el paciente es quien hace énfasis en el componente interpersonal y lo relaciona con la calidad recibida (Pérez - Grande, 2014).

2.3.2.2 Dimensiones de la calidad asistencial

Donabedian definió los pilares de calidad a los cuales se les reconocen para juzgar la calidad en la asistencia médica, estos son: eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, accesibilidad, equidad y legitimidad. Con el tiempo a estas dimensiones

clásicas se han añadido nuevas como la seguridad clínica o también se han desglosado en función de las prioridades de cada uno de los actores del proceso asistencial, el paciente, el usuario como cliente, el profesional de la salud, el proveedor del servicio y la administración ya sea pública o privada que actúa como el garante del proceso (Temes & Temes, 2011).

Sin embargo, existen dos dimensiones las cuales son consideradas como las más importantes en la calidad asistencial por ser consideradas en la mayoría de las definiciones de este concepto, se hace referencia a la efectividad y eficiencia. Se entiende por efectividad a el alcance por el que la intervención en cuestión produce los efectos deseados para mejorar la salud en aquellos que son tratados. Y la eficiencia como a la relación entre el coste y el resultado, las instituciones de salud buscan maximizar el rendimiento de una inversión realizada, o a la inversa, minimizar la inversión para un nivel de rendimiento determinado (Pérez - Grande, 2014).

2.3.3 Percepción de la calidad en la salud por parte del usuario

La calidad depende de la perspectiva del usuario, por lo tanto, se considera que calidad es superar las expectativas de los usuarios, de manera que cumpla la satisfacción de las necesidades. La esencia de una organización es satisfacer al cliente y mantener en el tiempo este nivel de satisfacción, esto se logra cuando las expectativas que tiene el cliente se satisfacen o se superan, de esta manera se obtiene la fidelidad del cliente. En el área de la salud la satisfacción esta mediada por tres aspectos relevantes, el tiempo de espera y ambiente, la atención adecuada y los resultados obtenidos y la cortesía recibida durante el proceso. La percepción del usuario estará relacionada a como esta estima que la institución

está cumpliendo con la entrega del servicio y también dependerá de la manera en que este valora lo que recibe (Suarez, et al. 2019).

En este sentido, la percepción de la calidad por parte de los usuarios será el resultado de la aplicación de los principios de equidad, calidad, eficiencia, y calidez que estos valoren de todo el proceso de la atención sanitaria (Suarez, et al. 2019). Por lo tanto, puede considerarse subjetiva y puede variar de un individuo a otro, así mismo pueden estar implícitos factores culturales del usuario y a su vez factores externos como los parámetros establecidos por cada institución para ofrecer los servicios de salud, estos criterios son mediadores en la percepción de la calidad de los usuarios y las instituciones de salud deben considerarlos a la hora de evaluar la calidad de sus servicios y de implementar mejoras (Pabón – Palacio, 2020).

3 Estudios relacionados con las variables

Son múltiples investigaciones que a lo largo de los años se han realizado con el objetivo de analizar y comprender las variables de clima organizacional, modalidades de contratación, satisfacción laboral y percepción de la calidad por parte del usuario especialmente en instituciones de salud, de la misma manera se efectuaron análisis para buscar la correlación entre los factores del clima organizacional y la percepción de la calidad por parte de los usuarios en los servicios de salud, principales variables del presente estudio. En la revisión documental se consultaron investigaciones a nivel internacional, nacional y local, en las cuales se pretendió identificar y analizar factores asociados al clima organizacional y a la percepción de la calidad por parte del usuario en instituciones de salud, a continuación, se presentan algunos de los estudios que abordaron estas dos variables con el fin de soportar teóricamente la investigación de la que trata el presente trabajo.

A nivel internacional, se consultó la investigación realizada en Quito, Ecuador, la cual

se centró principalmente en el clima organizacional desde una perspectiva teórica y su objetivo fue realizar una revisión y recopilación bibliográfica con el propósito de presentar el origen y la evaluación del concepto de clima organizacional enfocado principalmente a instituciones de salud y donde los principales protagonistas son los profesionales que interactúan en este sector. Con la revisión y análisis de este estudio se logró constatar que el conocimiento acerca del clima organizacional en las instituciones de salud sirve como suministro de retroinformación de los procesos que establecen los comportamientos organizacionales, y con base en esto las instituciones pueden introducir de manera planificada cambios en las actitudes y conductas de las personas que las confirman (Fajardo, et al. 2020).

Otra investigación con esencia analítica y correlacional se enfocó en el clima organizacional y la satisfacción laboral y tuvo lugar en Chillán, Chile; se trata de un estudio que pretendió determinar si existía relación alguna entre las variables de satisfacción laboral y el clima organizacional percibido por funcionarios de atención primaria de salud en una comuna de Chile. El estudio fue de tipo analítico de cohorte transversal en 110 funcionarios que pertenecían a dos centros de salud familiar, se aplicó las escalas de Chiang, las cuales median satisfacción laboral y clima organizacional, y para explicar las correlaciones se empleó la prueba Rho de Spearman (Araya, 2019).

Los resultados arrojaron que en los dos centros de salud se tenía un nivel medio de satisfacción laboral ($3,32 \pm 0,93$) y clima organizacional ($3,45 \pm 0,83$) de un máximo de 5. La dimensión con promedio general más bajo de satisfacción laboral fue satisfacción por el ambiente físico ($2,80 \pm 0,93$) y para clima organizacional fue reconocimiento ($3,12 \pm 0,77$). En cuanto al promedio general más alto fue satisfacción con que realiza su trabajo ($3,56 \pm 0,87$) y confianza ($3,66 \pm 0,88$) respectivamente. La correlación entre los puntajes globales

de ambas escalas fue estadísticamente significativa 0,636 ($p \leq 0,001$). En conclusión, el estudio permitió evidenciar que la percepción de un clima organizacional alto se relaciona con un mayor nivel de satisfacción laboral en los funcionarios que fueron estudiados (Araya, 2019).

En relación al clima organizacional específicamente en instituciones de salud, se encuentra la investigación realizada por Elgegren, U. (2015), en el trabajo que nombró fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud, el cual tuvo como fin realizar una medición e intervención del clima organizacional, fue una investigación de tipo experimental, se diseñó un pre-test y pos-test a una muestra de 502 trabajadores del Ministerio de Salud del Perú, las edades oscilaron entre los 22 y 69 años. Se utilizó como instrumento el cuestionario del clima organizacional del Ministerio de Salud. La muestra participó en talleres de desarrollo personal, los resultados se presentaron en las dimensiones de cultura organizacional, diseño organizacional y potencial humano. Como conclusión, el estudio afirmó que las actividades que refuercen el clima organizacional pueden servir de apoyo al trabajador para que participe en el proceso de calidad en salud incrementando su desempeño en las actividades laborales y sentido de pertenencia con los objetivos de la institución.

En este sentido, el clima organizacional y la cultura son conceptos que tienen un amplio abordaje en el campo de la administración y con el tiempo han sido inmiscuidos en el sector salud cobrando un papel importante. Otra investigación que se relacionada con estos conceptos fue realizada por la universidad de Chile en el año 2020, cuyo objetivo fue conocer la importancia del clima y cultura organizacional para la atención en las instituciones de salud. La metodología se basa en una revisión narrativa de 25 artículos científicos publicados en los últimos cinco años de la fecha de publicación del artículo. En los resultados se

concluyó que estos dos factores tienen gran importancia en la toma de decisiones a la hora de implementar mejoras en las instituciones de salud y resalta la relación que estos tienen con la atención de los pacientes e instalación de proceso de mejora (Jiménez et al, 2020).

Entre los factores que pueden influir en el clima organizacional de una institución de salud se puede considerar que el sector al que esta pertenece en este caso público o privado y adicional la forma de contratación que se empleen, pueden influir en un clima satisfactorio o no dentro de la institución. Con relación a lo anterior, se revisó la investigación realizada en Guayas, Ecuador, la cual pretendió comparar el clima organizacional de dos hospitales de alta complejidad, uno perteneciente al sector público y el otro al sector privado. Se tomo una muestra de cada uno de los hospitales y se aplicó un cuestionario realizando un análisis descriptivo y un análisis de componentes principales. Se halló en los resultados que el promedio de la percepción del clima del hospital público alcanzó un índice mayor en comparación con el hospital privado. A pesar de lo anterior, en el hospital privado se encontró que se valora la gestión que promueve la colaboración, el desarrollo profesional, la motivación y la iniciativa. Como conclusión la investigación determinó que para lograr los objetivos tanto de hospitales públicos como privados deben ser considerados elementos esenciales los siguientes: apoyo al emprendimiento, equipamiento y desarrollo personal, gestión y organización interna, estabilidad laboral, comunicación y autonomía profesional (Bustamante et al., 2022).

Respecto al modo de contratación que se utilice para vincular a las personas bien sea en instituciones de salud o en organizaciones de otra naturaleza, se consultó la investigación realizada por Coluccio, Muñoz & Urbina (2016) en Arica-Chile, donde se pretendió analizar la relación entre el tipo de contrato laboral con el clima organizacional, la satisfacción laboral y el absentismo en docentes. Se tomó como muestra 108 docentes,

empleando un cuestionario de 8 dimensiones se encontró en los resultados, que existe relación significativa entre la situación contractual y el absentismo, y también con dos dimensiones del clima organizacional como lo son el compromiso y la descripción del cargo. Finalmente concluyen que las personas con contrato indefinido muestran mayor compromiso y mayor conocimiento de sus funciones en comparación con quienes tienen contratos a término fijo.

A nivel nacional y con relación al tema de contratación del personal, se encontró la investigación realizada en Cali – Colombia, con esencia similar a la anterior, se tuvo como objetivo describir las características del clima organizacional que era percibido por los trabajadores con relación a las modalidades de contratación que se tenían al momento de realizar el estudio. Se utilizó métodos mixtos (cuantitativo y cualitativo), aplicando instrumentos como entrevistas semiestructuradas y utilizando la técnica de análisis de contenido. El estudio fue aplicado en trabajadores de una empresa de tecnología y desarrollo de software, la cual tenía tres modalidades de contratación: contrato a término indefinido, prestación de servicios y contrato de aprendizaje SENA. Entre los resultados se encontró que existía una diferencia importante en la percepción del clima organizacional y que esta variaba dependiendo de las modalidades de contratación, por lo tanto, se consideró que el tipo de contrato sí influye en la percepción del clima organizacional presentando diferencias significativas a pesar de que los trabajadores pertenezcan a la misma organización (Niño, 2021).

Con relación a la percepción de la calidad de los servicios de salud a nivel internacional en la provincia de Guayas, Ecuador, se realizó un estudio que buscó comparar las expectativas con las percepciones de la calidad del servicio de salud con el propósito de establecer cuáles son las dimensiones que determinan la calidad de servicio de los prestadores

públicos de salud primaria en Guayas. El estudio fue cuantitativo, no experimental y transeccional con un alcance descriptivo utilizando una muestra de 533 usuarios concurrentes a los servicios de salud, se utilizó muestreo probabilístico y se aplicó un cuestionario para la recogida de datos. Se aplicó estadística descriptiva y se verificó la validez del contenido, validez convergente y confiabilidad a través de Alfa de Cronbach, y se realizó el análisis factorial de expectativas y percepciones. El estudio concluyó que en los servicios generales prestados los servicios de salud son valorados de manera positiva, y con mayor frecuencia están a favor de las mujeres. También se evidenció que los factores de expectativas en general son comparables con los agentes que definen los factores de percepción (Bustamante, et al., 2020).

A nivel nacional y con el mismo enfoque hacia la percepción de la calidad en salud, se realizó una investigación en Santander – Colombia, cuyo objetivo fue analizar la percepción de la calidad en la prestación de los servicios de su salud en un hospital. Fue un estudio transversal y se realizó en pacientes que fueron atendidos en el periodo de marzo a abril de 2016 en el área de consulta externa, la muestra estuvo conformada por 220 pacientes los cuales fueron seleccionados de manera aleatoria. Se empleó la metodología seis sigma, la cual es útil para organizar el mejoramiento continuo de los servicios de salud. Como instrumento para la recolección de datos se aplicó la encuesta SERVQUAL, para medir la percepción de la calidad. En cuanto, a los resultados en relación con la calidad de atención percibida la dimensión seguridad y empatía se confundieron, y como diferenciador se identificó la dimensión comodidad, en cuanto a la calificación global se confirmó que alrededor del 50% de los usuarios manifestaron percepciones bajas en las dimensiones que se relacionaban con calidad, por lo tanto, el estudio concluyó que la mayoría de los pacientes perciben una calidad baja en la prestación de los servicios de salud y se recomendó a la

institución a revisar los procesos relacionados con el área de calidad para proponer políticas que mejoren las áreas de urgencias y consulta externa de acuerdo a las necesidades de su población (Pérez et al., 2018).

Otra investigación realizada en Manizales, Colombia; tuvo como objetivo determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción externa de la calidad sobre los servicios de salud de una institución de salud Comfacauca sede Santander de Quilichao. Se realizó mediante la aplicación de un cuestionario propuesto por la Organización Panamericana de la Salud para medir el clima organizacional, este está conformado por 14 preguntas que recogen datos sociodemográficos, 80 reflexiones de preguntas de falso y verdadero, mediante las cuales se evalúan 4 variables de clima: liderazgo, motivación, reciprocidad, y participación, estas se dividen en 4 subvariables, las cuales a su vez se componen por 5 afirmaciones. Y también fue aplicada la encuesta SERVQUAL la cual evalúa 5 dimensiones con el fin de medir la percepción externa de la calidad. Se destacó entre los resultados una valoración positiva en las 4 variables por parte de los trabajadores de la institución, con puntuaciones promedio de 3.4 a 4.8 por dimensión, calificándose como satisfactorio. Entre los puntos de mejora del clima se identificó que se debe intervenir en la responsabilidad, en la comunicación, en la retribución y otros aspectos relacionados con la participación y la reciprocidad. Y finalmente, en cuanto a la percepción de la calidad se encontraron diferencias en todas las dimensiones evaluadas, se reflejó un nivel de insatisfacción leve o moderado frente a los servicios ofrecidos y las expectativas de los usuarios (Bohórquez, 2020).

En Lima - Perú, se realizó otro estudio en los servicios hospitalización del Instituto Nacional Salud del Niño (INSN), cuyo objetivo fue determinar el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo sobre la atención en salud que recibió, se realizó mediante la aplicación de una encuesta en el año 2017 para calificar el clima organizacional de los

trabajadores del servicio de hospitalización del Departamento de Medicina del INSN. Y la satisfacción del usuario se midió con la aplicación del instrumento encuesta SERVQUAL. Los resultados arrojaron una calificación del clima organizacional del 76,3% catalogada como mejorable, en las dimensiones de identidad, comunicación organizacional y estructura, el clima organizacional se calificó como saludable, mientras que en la dimensión remuneración se obtuvo un calificativo de no saludable (Fernández, et al. 2017).

En relación a la satisfacción global del usuario externo se obtuvo un resultado del 64,4%, la dimensión mejor valorada por los usuarios se relacionó con la pregunta: ¿durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?; y la menos valorada: ¿los trámites para el alta fueron rápidos? En conclusión, en el estudio se evidenció que la calificación del clima organizacional guardo correspondencia con el resultado de la satisfacción global del usuario externo que acude a los servicios, esto permitió evidenciar que la dimensión técnica científica debe guardar correspondencia con la dimensión humana para que se valore la calidad en la atención (Fernández, et al., 2017).

A nivel nacional, se encuentra un estudio realizado en Tunja, Colombia en el año 2018, cuyo objetivo fue determinar la percepción de la calidad de la atención en salud del servicio de consulta externa en una institución prestadora de servicios de salud IPS. El estudio fue de tipo descriptivo y diseño transversal, se utilizó una muestra de 282 usuarios y se aplicó la encuesta SERVQUAL la cual evalúa cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los resultados arrojaron un promedio de 3,4711 en expectativas, 3,5140 para percepciones, y un promedio general de 3,50, lo que equivale a un 70% el cual se cataloga como satisfecho, a su vez, no se encontró asociación entre la percepción y las variables sociodemográficas. Como conclusión el estudio consideró importante implementar estrategias organizacionales para mejorar en aspectos como la

infraestructura, insumos, capital humano, y en general en aspectos tangibles que se relacionan con la atención en salud (Boada, et al., 018).

Otra investigación realizada a nivel nacional en la cual se pretendió correlacionar las dos variables tuvo lugar en una institución de salud de Manizales - Colombia, el objetivo fue determinar la relación existente entre el clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud, se realizó bajo el método cuantitativo analítico-transversal, el cual mediante dos instrumentos midió la relación entre el clima organizacional y la percepción de la calidad, el primer instrumento evaluó la 4 áreas críticas para analizar el clima y el segundo para determinar la calidad percibida por los clientes se analizaron 5 variables, la muestra para evaluar el clima consto de 183 personal del área asistencial y 99 del área administrativa de la clínica, para evaluar los clientes se contó con 382 pacientes (Agudelo, et al., 2020).

En los resultados se identificó que se contaba con un clima satisfactorio para el personal administrativo frente a una percepción medianamente satisfactoria para el personal asistencial, y la percepción de la calidad arrojó una puntuación promedio entre expectativas y percepción del 6,7 % lo que se ubica dentro de los criterios de satisfacción, el estudio concluye que aunque se cuente con resultados favorables en el clima organizacional, la percepción de la calidad en la atención requería ser mejorada en todas sus dimensiones (Agudelo, et al., 2020).

Así como es importante evaluar la calidad percibida por el usuario externo sobre los servicios de salud recibidos, también es relevante medir la percepción de la calidad sobre el cliente interno, un estudio realizado en Lima, Perú, tuvo como objetivo describir la percepción de la calidad de servicio del cliente interno a través de los factores de cooperación entre usuarios internos, tales como el liderazgo de la gestión, responsabilidad social institucional y valoración de su labor. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y comparativo.

Se aplicó la escala ordinal de cinco grados EPCSU-IP a una muestra de 310 servidores públicos. Los resultados arrojaron una percepción total en un nivel neutro (3,54) con una tendencia a grados mayores; en las dimensiones de cooperación entre usuarios internos (3,67) y valoración de su labor (3,73), existe una tendencia a ser favorable, y desfavorable en los factores liderazgo de la gestión (3,45) y responsabilidad social institucional (3,27). Esta variable es estudiada como indicador del clima organizacional en lo referente a la gestión de los procesos productivos de bienes o servicios (Sarmiento et al., 2019).

La satisfacción y clima laboral son factores útiles a la hora de determinar el nivel de productividad de los trabajadores dentro de una organización, por lo tanto, son diversas las investigaciones que se han empleado específicamente al estudio de estas variables. Una investigación acerca de este tema se realizó en el año 2018 en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, su objetivo fue determinar la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral de los trabajadores del área asistencial del hospital. La muestra se conformó por 119 personas, fue un estudio de tipo descriptivo y no experimental, de diseño correlacional. Como instrumento se empleó la técnica de encuesta y se empleó dos cuestionarios, uno para el clima y otro para la satisfacción (Barrera et al. 2021).

En los resultados, se identificó que la percepción del clima está ubicada en un nivel medio con 50,4 %, seguido de 37% ubicándose en una calificación desfavorable, en cuanto a las dimensiones, los trabajadores manifestaron que el clima organizacional en la dimensión realización personal es desfavorable representado por un 41,2% del total de la muestra, y en relación a la dimensión supervisión, involucramiento personal y clima organizacional, el 45,4% de los trabajadores lo calificaron en un nivel medio. Con relación a la satisfacción laboral el 49,6% la calificó como mediana, mientras que el 33,6 % lo calificó como baja satisfacción. Como conclusión la investigación determino que existía una correlación

positiva entre las variables con un coeficiente de correlación de Pearson (0,460), adicionalmente se identificaron que existía asociación lineal con fundamento de correlación de Pearson, con un coeficiente de determinación (0,2113) lo cual explicó que la satisfacción laboral de los trabajadores se veía influenciada por el clima organizacional (Barrera et al., 2021).

A nivel local se cuenta con una investigación cuyo objetivo fue identificar el grado de satisfacción del cliente externo respecto a la prestación de servicios de salud en el área de urgencias de un hospital de primer nivel en Cundinamarca con el propósito de llevar a cabo estrategias de mejoramiento de la calidad. Fue un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cualitativo, la recolección de datos se realizó a través del instrumento encuesta SERVQUAL. Los resultados arrojaron de acuerdo a las dimensiones, niveles altos de satisfacción, en especial con las dimensiones de fiabilidad y empatía con un valor de 84.63% y 84.15% respectivamente. Con relación a capacidad de respuesta la satisfacción obtuvo 61,41%, en seguridad 79,26% y elementos tangibles (80,15%). Finalmente, la satisfacción global se calificó en un 77.92%, la investigación concluyó que es pertinente iniciar acciones de mejoramiento continuo en las dimensiones más bajas, como en el caso de capacidad de respuesta, acciones como revisión de disponibilidad de personal en situaciones de contingencia y/o aumentos de volumen habitual de los pacientes (Moreno et al., 2018).

Como conclusión del capítulo, el clima organizacional y percepción de la calidad por parte del usuario son variables que han sido abordadas en múltiples investigaciones por diferentes autores y en varios ámbitos, uno de ellos y foco de esta investigación, el sector salud; dichas variables fueron analizadas de manera individual para entender y comprender su naturaleza e impacto, y a su vez estudiadas de manera simultánea buscando una correlación entre ellas. En la mayoría de los resultados se evidencia que si existe correlación entre estas dos variables y que una influye directamente sobre la otra, en este caso el clima

organizacional sobre la percepción de la calidad que los clientes tienen acerca de los servicios ofertados, por lo tanto, para las instituciones de salud es de vital importancia realizar un diagnóstico organizacional para determinar qué factores influyen en su clima organizacional y como estos pueden estar impactando en gran medida en las expectativas, percepciones y satisfacción final de los usuarios a los que ofrecen los servicios de salud.

CAPÍTULO III MÉTODO

El clima organizacional esta mediado por diversos factores que cambian la percepción que tienen los trabajadores sobre la organización en la que trabajan, la presente investigación propone identificar los factores que inciden en el clima organizacional de manera positiva y negativa, y busca asociar esta información con la percepción de la calidad de los servicios de salud por parte del usuario para determinar si estos factores tienen impacto sobre las percepción de los usuarios que consultan a los servicios de salud de un hospital, de ser así, obtener información útil para que en el futuro se implementen estrategias de mejoramiento, será una herramienta ventajosa para que los procesos de calidad dentro de la institución de salud sean garantes de un servicio humanizado y comfortable en cuanto a dimensiones técnicas e interpersonales. Para ello se establecen los siguientes objetivos de investigación.

3.1 Objetivo

Identificar los factores que influyen en el clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical y analizar la correlación existente con la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca para el año 2022

3.1.1 Específicos

- Evaluar el clima organizacional a través de la aplicación del cuestionario de Segredo ECOS-S el cual mide el clima organizacional en las instituciones de salud y garantiza una medición objetiva, válida y confiable, en el personal vinculado por contrato sindical en un Hospital Público de Cundinamarca para el año 2022.

- Conocer la percepción acerca de la calidad en la atención de los usuarios del servicio de consulta externa de un Hospital público de Cundinamarca a través de la aplicación de la encuesta de SERVQUAL la cual evalúa el nivel de satisfacción de los mismos.
- Comparar los resultados obtenidos de la aplicación de los dos instrumentos mediante un análisis estadístico para encontrar una correlación entre las variables de percepción de calidad por parte del usuario y los factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical en un hospital público de Cundinamarca para el año 2022.

3.2. Participantes

La investigación se realizó en un hospital público de Cundinamarca de primer nivel de complejidad y que cuenta con algunos servicios de segundo nivel por lo cual existe la presencia de especialidades básicas como ginecología, otorrinolaringología, cirugía general, ortopedia, radiología, gastroenterología y anestesia. Se conto con la participación de dos grupos, el primero relacionado con el personal que labora en la institución donde se incluyeron especialistas, médicos, enfermeras, bacteriólogos, psicóloga, trabajadora social, auxiliares de enfermería y de laboratorio, técnicos en radiología, fisioterapeutas, terapeutas respiratorias y personal de servicios generales; el segundo grupo correspondió a los pacientes que acuden al área de consulta externa del hospital y demandan servicios como consulta médica general, consulta especializada, toma de laboratorios, terapias respiratorias y físicas, control y desarrollo, promoción y prevención, entre otros. La población que consulta pertenece al área urbana y rural de la región.

Tipo de muestreo

Muestreo aleatorio simple

Tamaño de la muestra

De acuerdo con Santesmases (2009), se calculó el tamaño de la muestra de usuarios para poblaciones finitas, tal y como se muestra en la Fórmula; considerando un error del 5%, con un intervalo de confianza del 95% y, un nivel de heterogeneidad (p y q) de atributo del 50%, dando como resultado un tamaño muestral de personal de salud de 74 y de usuarios de 81.

- Personal vinculado a través de contrato sindical que trabaja en el hospital: 74 personas
- Usuarios que asisten a los servicios de consulta externa: 92 usuarios

Fórmula para determinar el tamaño de la muestra

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (95%)

p = .5

c = Margen de error (.04 = ±4)

Criterios de inclusión

Los criterios según los dos grupos seleccionados son:

Criterios para el personal de salud:

1. Hombres y mujeres de cualquier edad que laboren en el hospital y se encuentren vinculadas a través de contrato sindical prestando sus servicios en el área de consulta externa.

2. Hombres y mujeres de cualquier edad que hayan aceptado el consentimiento informado y hayan diligenciado la encuesta completa.

Criterios para pacientes:

1. Hombres y mujeres mayores de edad que acuden a los servicios de consulta externa del hospital,
2. Pacientes que acepten el consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de eliminación

- Personas que manifestaron no estar de acuerdo y por ende no aceptaron el consentimiento informado.
- Encuestas incompletas.
- Encuestas con doble respuestas en las preguntas.

3.3. Escenario

La investigación se realiza en una institución pública de salud de primer nivel con servicios de segundo nivel de complejidad que cuenta con las especialidades básicas; se encuentra ubicada en el departamento de Cundinamarca. La población que acude a los servicios de esta institución oscila entre los 5000 habitantes pertenecientes a varios municipios del departamento. Actualmente la institución se encuentra pasando por un periodo de transformación de sus procesos y estructura siendo elegida como cabecera de red de la sabana norte, donde pasaran a fusionarse mas de 10 hospitales y la institución objeto de este estudio será la cabeza de esta red, integrando a sus procesos mayor responsabilidad y

siendo un referente en prestación de servicios de salud dentro de la región. La investigación se llevará a cabo en el servicio de consulta externa de la institución donde participara el personal de salud que labora en el área y los pacientes que son atendidos por este personal de salud.

3.4 Instrumentos de recolección de información

Se utilizaron dos instrumentos para realizar la investigación cada uno aplicado a los dos grupos seleccionados:

- ECOS-S: Aplicado al personal de salud, afiliados partícipes.
- SERVQUAL: Aplicado a los usuarios del servicio de consulta externa

3.4.1 ECOS-S: Se eligió el instrumento "Evaluación del Clima Organizacional en Salud por Segredo" (ECOS-S). De acuerdo a Segredo (2017), el estudio se clasifica como una investigación de desarrollo en el área de la organización, eficiencia y calidad de los sistemas y servicios de salud. El instrumento se construyó con la participación de 11 expertos los cuales cumplieron con los criterios de inclusión: de 5 a 10 años de experiencia profesional, en los campos de la docencia, investigación o dirección en el campo de la salud pública y que contaran con excelentes resultados en el trabajo y mantuvieran buena disposición para participar en la creación del instrumento. Para la creación del instrumento se consideraron 3 momentos:

- Primer momento: Se definió las dimensiones principales y representativas del clima organizacional en salud pública.
- Segundo momento: se identificó las dimensiones con sus respectivas categorías que

integran la variable objeto del estudio y establecieron criterios por categoría para cada dimensión.

- Tercer momento: Redactaron los incisos para el instrumento en forma de afirmaciones, para lo cual quedaron establecidos un total de 50 incisos que recorren las dimensiones propuestas con sus categorías.

De esta manera, el instrumento consta de 50 ítems que miden tres dimensiones y sus respectivas categorías, las cuales se mencionan a continuación:

- Comportamiento organizacional: Motivación, Comunicación, Relaciones interpersonales y de trabajo.
- Estructura organizacional: Funcionamiento, Condiciones de trabajo, Estímulo al desarrollo organizacional.
- Estilo de dirección: Liderazgo, Participación, Solución de conflictos, Trabajo en equipo.

Las opciones de respuesta para el instrumento se establecieron mediante una escala de Likert en tres pasos: nunca, a veces, siempre, postuladas con una puntuación de 0 a 2 (Caballero, 2019). Por tanto, el encuestado marcará con una cruz (X), según su percepción de cómo se comporta en la organización cada una de las afirmaciones, es decir si está o no presente: nunca (N: 0), a veces (AV: 1) o siempre (S: 2). Cada categoría consta de un total de cinco ítems, por lo cual la puntuación estuvo comprendida entre 0 y 10 para cada una. De igual manera, se creó una escala ordinal para clasificar los resultados del clima organizacional de acuerdo a sus dimensiones y categorías partiendo del promedio obtenido donde se considera un clima organizacional adecuado cuando el promedio se encuentra entre 6 o más; un clima en riesgo en un puntaje de 4 a 5,9 y un clima inadecuado cuando este se

encuentra por debajo de 4 (Segredo, 2017).

Validación del instrumento ECOS-S

En el proceso de validación se estudió la confiabilidad y la validez. Para evaluar la confiabilidad se tuvo en cuenta la estabilidad y consistencia interna. La estabilidad se evaluó en dos aplicaciones sucesivas a un mismo grupo de individuos, para ello la muestra tomada fue de 37 profesionales que cursaban la maestría en atención primaria en salud, los cuales ejercían en el primer nivel de atención con un intervalo de 5 días, tiempo que consideraron necesario para que no recordaran las respuestas anteriores y a su vez no se presentaran cambios en el objetivo de evaluación. Para comprobar la estabilidad también fue necesario aplicar la prueba de rangos con signos de Wilcoxon, ya que se evaluó el puntaje en 3 criterios: por categorías, por dimensiones y por el promedio total en muestras relacionadas de los 37 individuos. Por otra parte, la consistencia interna se evaluó mediante la aplicación del coeficiente alfa de Cronbach global y eliminando un ítem sucesivamente. El coeficiente alfa de Cronbach global fue de 0,939 y eliminando un ítem sucesivamente osciló entre 0,936 y 0,940, lo que sugirió que existía consistencia interna en el instrumento y corroboró su fiabilidad (Segredo, 2015).

En segunda instancia, el estudio de la validez incluyó: el contenido, el poder discriminatorio, la apariencia y la comprensión. En relación a la validación de contenido se contempló el criterio de 15 expertos en salud pública que pertenecían a la Escuela Nacional de Salud Pública que conformaron el GE-2 con: doctores en ciencias particulares (14), master en ciencias (1), categoría docente de titular (11) y de auxiliar (4), investigador titular (9) y auxiliar (6). El objetivo fue conocer sus opiniones acerca del contenido del instrumento, para ello se utilizó la formulación de Moriyama sobre las cinco propiedades básicas:

comprensible, sensible, justificable, claramente definido y datos factibles de obtener, con modificaciones por la autora en relación al objeto de estudio:

- **Comprensible:** hace referencia si los criterios relacionados con los ítems que se evalúan son comprensibles en relación con el clima organizacional que se pretende medir.
- **Sensible:** en relación a las variaciones del fenómeno, es decir, si se considera que puede segregarse los diferentes niveles de percepción.
- **Justificable:** se refiere a si el instrumento cuenta con suposiciones justificables y razonables, es decir, si tiene una justificación para que exista dicho ítem en el instrumento.
- **Claramente definido:** si cada ítem está establecido de manera clara y comprensible que no dé lugar a dudas.
- **Datos factibles de obtener:** se refiere a si los datos que se obtienen de los ítems evaluados, se pueden recoger (Segredo, 2015).

La apreciación de los expertos sobre estas propiedades mencionadas, se recogió por medio de una escala ordinal donde los criterios se calificaron como: nada (0), poco (1), moderadamente (2), mucho (3). De esta manera, se pudo determinar si los incisos estaban contruidos de manera correcta, si no se inducían las respuestas y si respondían a cada una de las dimensiones establecidas, esto permitió la corrección y definición del cuestionario definitivo (Segredo, 2015).

Continuando con el estudio de la validez, el segundo criterio que se incluyó el cual se refiere al poder discriminatorio, se realizó mediante la aplicación del instrumento de manera sincronizada en ambientes laborales que con anterioridad expertos habían identificado con climas organizacionales diferentes, el propósito de esto era determinar si el instrumento tenía

la capacidad de identificar variaciones en el clima y comprobar a través de los resultados obtenidos que el instrumento lograba medir esta diferencia. En cuanto a los dos últimos criterios incluidos para el estudio de la validez, la apariencia y la comprensión: se llevó a cabo un estudio previo en trabajadores de la Escuela Nacional de Salud Pública, se excluyeron los que integraban los GE 1 y 2. Con esta primera prueba se permitió comprobar que el instrumento es comprensible, sencillo y fácil de completar. (Segredo, 2015).

3.4.2 SERVQUAL: Se eligió la herramienta Servqual la cual es una herramienta útil para establecer el nivel de satisfacción de la calidad del servicio que se ofrece a los usuarios. Esta herramienta es desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las percepciones generales de los usuarios y las expectativas en relación al servicio que se les presta en una institución, pueden construir una medida de la calidad del servicio. En este contexto, la herramienta define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E), ente las percepciones (P) y las expectativas (E) de los usuarios externos (MINSa, 2011). La herramienta incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad, según Zeithaml, Bitner Y Gremler, (2009), el modelo SERVQUAL agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio, las cuales son:

- **Fiabilidad:** entendida como la habilidad para llevar a cabo el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa, es decir, que se cumpla con las promesas sobre las entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.
- **Sensibilidad:** es la buena voluntad y disposición para ayudar a los usuarios y prestarles un buen servicio oportuno y adecuado. Se relaciona con dar prontitud a las

solicitudes, responder preguntar, solucionar problemas y dar respuesta rápida a las quejas de los clientes.

- Seguridad: Es la capacidad para que los trabajadores transmitan credibilidad, confianza y confianza por medio de sus habilidades sin la existencia de peligros, riesgos o dudas.
- Empatía: se entiende como la capacidad de ofrecer una atención individualizada poniéndose en el lugar del otro respondiendo a las necesidades propias de cada persona.
- Elementos tangibles: se refiere a la apariencia de las instalaciones, del personal y materiales que sirven para prestar la atención en salud.

Validez y confiabilidad de la herramienta SERVQUAL

La encuesta Servqual esta validada para evaluar la satisfacción de la calidad por parte de los clientes. El modelo Servqual implica el cálculo de alfa de Cronbach, que es el valor que demuestra que las encuestas se encuentran libres de errores aleatorios. La confiabilidad de la escala fue establecida a través del alfa de Cronbach, dando como resultado un alfa de Cronbach de ($\mu=0,74$) para la escala total y para cada una de las subescalas, siendo de $\mu=0,82$ para expectativas y $\mu=0,66$ para percepciones. El alfa de Cronbach permite cuantificar el nivel de fiabilidad de una escala de medida para la magnitud inobservable construida a partir de las n variables observadas.

3.5 Procedimiento

Para llevar a cabo la investigación se abordó a los participantes de manera aleatoria dentro de las instalaciones del hospital y se les explico en qué consistía el estudio para así tener su consentimiento y poder aplicar los instrumentos correspondientes. Los dos instrumentos fueron montados en un formulario de Google para buscar practicidad a la hora de aplicar las encuestas y de interpretar los resultados, el instrumento de Segredo ECOS-S fue enviado al personal de salud por medio del link de formulario Google a sus respectivos WhatsApp teniendo en cuenta que la mayoría utiliza esta red social, por otra parte, para la aplicación de la encuesta Servqual se realizó mediante la asistencia del investigador quien abordó a los pacientes dentro del servicio consulta externa y los asistió para responder las encuestas. Posteriormente se consolidaron todos los resultados se analizaron y se buscó la correlación existente entre estos.

3.6. Diseño del método

El diseño de estudio fue no experimental ya que no se realizó manipulación deliberada de las variables, solo se consideró el método de observación del fenómeno en el estado natural para posteriormente con los resultados obtenidos emplear un análisis y encontrar la correlación entre las variables (Hernández, 2014).

3.6.1 Momento de estudio

El estudio fue transversal ya que se realizó en un solo momento en el cual se aplicaron los instrumentos al tamaño de la muestra seleccionada y con base en los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico descriptivo e inferencial para obtener los resultados y conclusiones (Hernández, 2014).

3.6.2. Alcance del estudio

El estudio fue de tipo correlacional ya que se pretendió buscar la relación entre las variables existentes, primero se midieron cada una por separado a través del instrumento validado para cada variable correspondiente y posteriormente se cuantificaron y analizaron para encontrar la vinculación entre estas (Hernández, 2014).

3.7 Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Variable independiente y dependiente

	Variables	Instrumentos	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Independiente	Clima organizacional	A través de la aplicación de encuesta utilizando como instrumento el cuestionario de evaluación del Clima Organizacional en Salud por Segredo" (ECOS-S)	- Comportamiento organizacional, con 3 categorías (motivación, comunicación y relaciones interpersonales de trabajo) -Estructura organizacional, con 3 categorías (funcionamiento, condiciones de trabajo y estímulo al desarrollo organizacional) -Estilo de dirección, con 4	Se creó una escala ordinal para la clasificación de estas dimensiones y categorías, el procesamiento y análisis se hace a través del cálculo de promedios obtenidos según las 3 dimensiones y las 10 categorías, a cada categoría le corresponden 5 ítems. Por lo tanto, se estableció de esta manera: -Clima organizacional adecuado: 6 o más. -Clima	50

categorías (liderazgo, participación, solución de conflictos y trabajo en equipo) organizacional en riesgo: 4 a 5,9
 -Clima organizacional inadecuado: menos de 4

Para el cálculo del clima organizacional de forma global se calculó el promedio de los puntos obtenido por respuesta de los 50 ítems. Por tanto, los valores oscilan entre 0 y 100, y se establece la siguiente escala ordinal:

-Clima organizacional adecuado: 60 o más.

-En riesgo: 40 a 59 e inadecuado: menos de 40. (Segredo, 2017).

Dependiente	Percepción de la calidad por parte del usuario	A través de la aplicación técnica de encuesta utilizando como instrumento la encuesta SERVQUAL	Estructura de 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco dimensiones: 1.Fiabilidad:	Escala ordinal valorada del 1 al 7, siendo 1 la menor calificación y 7 como la mayor. El análisis se expresará en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad. Deberá considerarse como	Expectativas: 22 Percepciones: 22
-------------	--	--	--	---	--

preguntas del 1 al 5	usuarios satisfechos a los valores positivos (+) que serán obtenidos por la diferencia entre las Percepciones y las Expectativas, y como usuarios
2.Capacidad de respuesta: preguntas del 6 al 9	
3.Seguridad: preguntas del 10 al 13	insatisfechos los valores negativos (-) de la diferencia entre Percepciones y expectativas.
4.Empatía: preguntas del 14 al 18	
5.Aspectos tangibles: preguntas del 19 al 22	

Fuente: Elaboración propia

3.8. Análisis de datos

Se realizó un análisis estadístico acorde a los objetivos de la investigación para buscar correlación entre las variables. Se organizaron los resultados para interpretarlos de manera descriptiva mediante la tabulación de los mismos con esquemas de tablas y gráficos. Se consideró para la investigación la prueba estadística a utilizar, la cual es el coeficiente de correlación de Pearson. De acuerdo a Hernández, (2014) el coeficiente de correlación de Pearson es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón. Se le conoce también como “coeficiente producto-momento”.

Prueba estadística

El coeficiente de correlación de Pearson se calcula a partir de las puntuaciones obtenidas en una muestra en dos variables. Se relacionan las puntuaciones recolectadas de una variable con las puntuaciones obtenidas de la otra, con los mismos participantes o casos.

- Nivel de medición de las variables: intervalos o razón.
- Interpretación: el coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde:
 - -1.00 = correlación negativa perfecta. (“A mayor X, menor Y”, de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante). Esto también se aplica “a menor X, mayor Y” (Hernández, 2014).
 - -0.90 = Correlación negativa muy fuerte.
 - -0.75 = Correlación negativa considerable.
 - -0.50 = Correlación negativa media.
 - -0.25 = Correlación negativa débil.
 - -0.10 = Correlación negativa muy débil.
 - 0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.
 - $+0.10$ = Correlación positiva muy débil.
 - $+0.25$ = Correlación positiva débil.
 - $+0.50$ = Correlación positiva media.
 - $+0.75$ = Correlación positiva considerable.
 - $+0.90$ = Correlación positiva muy fuerte.
 - $+1.00$ = Correlación positiva perfecta (“A mayor X, mayor Y” o “a menor X, menor Y”, de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante).

El signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor

numérico, la magnitud

de la correlación. Los principales programas computacionales de análisis estadístico indican si el coeficiente es o no significativo de la siguiente manera:

- $r = 0.7831$ (valor del coeficiente)
- s o $P = 0.001$ (significancia)
- $N = 625$ (número de casos correlacionados)

Si s o P es menor del valor 0.05, se dice que el coeficiente es significativo en el nivel de 0.05 (95% de confianza en que la correlación sea verdadera y 5% de probabilidad de error). Si es menor a 0.01, el coeficiente es significativo al nivel de 0.01 (99% de confianza de que la correlación sea verdadera y 1% de probabilidad de error). Otros programas como IBM SPSS presentan los coeficientes de correlación en una tabla, donde las filas o columnas son las variables asociadas y se señala con asterisco(s) el nivel de significancia: un asterisco (*) implica que el coeficiente es significativo al nivel del 0.05 y dos asteriscos (**) que es significativo al nivel del 0.01

En esta investigación se empleó el programa IBM SPSS para el análisis de los datos.

3.9. Consideraciones éticas

Para llevar a cabo la investigación se tuvo en cuenta la reglamentación jurídica colombiana acerca de las investigaciones en salud, para lo cual se trae a colación la Resolución 8430 del Ministerio de Salud, por medio de la cual se establecen los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa, esta disposición es de carácter administrativo y es de obligatorio conocimiento y cumplimiento por parte de los investigadores que pretenden investigar en el ámbito de la salud en Colombia. El estudio realizado fue considerado una investigación sin riesgo debido a que el método de investigación estuvo

basado en la documentación retrospectiva y no se llevó a cabo alguna modificación o intervención de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes, y la manera de recolectar los datos se realizó mediante la aplicación de técnicas de encuesta a través de instrumentos validados (MINSALUD, 1993).

Se respetó el derecho a la dignidad, al bienestar y a los derechos constitucionales como lo establece la resolución 8430 en su artículo 1. De la misma manera, se respetó la confidencialidad y anonimato de los resultados, para lo cual se diseñó un formato de consentimiento informado en el cual se explicitó el objeto de investigación, los responsables, la justificación y fines de la misma; así mismo, se dio claridad de que la aplicación de los instrumentos podía ser interrumpida en cualquier momento y desistir de la participación si en algún momento se encontraban inconformes con el procedimiento.

Cada participante manifestó sentirse cómodo al momento de realizar la encuesta y aceptaron su participación mediante la firma de dicho consentimiento. De la misma manera se solicitó autorización a las directivas del hospital para acceder a los participantes tanto afiliados del sindicato como los usuarios que consultan los servicios de la institución de salud. Por tanto, las implicaciones éticas dentro de esta investigación contemplaron consideraciones particulares de tipo intraespecífico, es decir, aquellas que son reconocidas por diversos autores del campo como microbioética o bioética deontológica la cual se fundamenta en la igualdad y cuya primacía es el respeto a la autonomía y no maleficencia (Estrada-Herrera, 2016).

Finalmente, como la conclusión, la pretensión con la siguiente investigación es identificar los factores del clima organizacional y comprender si estos influyen de manera directa o no sobre la percepción de la calidad que tienen los usuarios de una institución de

salud, los instrumentos utilizados para la obtención de los datos constituyeron una herramienta sencilla y clara a la hora de aplicar y a su vez cuentan con una validez y confiabilidad apropiadas para el tipo de investigación que se pretende llevar a cabo, por lo cual, se tendrá certeza sobre los resultados obtenidos garantizando un análisis válido y objetivo sobre las variables que se pretenden medir y correlacionar con el fin de cumplir con el objetivo general de la investigación.

CAPÍTULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Una vez aplicados los instrumentos de recolección de la información en los dos grupos seleccionados objeto de la investigación, se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo e inferencial de los mismos con el fin de dar respuesta a las preguntas de investigación y confirmar o refutar la hipótesis, por tanto, que los resultados son los que arrojaran las conclusiones respecto a la existencia de correlación entre el clima organizacional de los afiliados partícipes de una organización sindical y la percepción de la calidad por parte del usuario en un hospital público de Cundinamarca.

4.1 Datos sociodemográficos

A continuación, se presentan los datos sociodemográficos de la investigación, divididos en los dos grupos muestrales, el grupo 1 está conformado por los usuarios de la ESE Hospital San Antonio de Chía que consultan al servicio de consulta externa para acudir a servicios de salud, el cual estuvo conformado por una muestra total de 92 usuarios. El grupo 2 estuvo conformado por una muestra de 74 personas quienes se encuentran vinculadas a través de contrato sindical para participar en los procesos asistenciales del Hospital.

En la Tabla 2 se muestran los datos demográficos del grupo 1 el cual estuvo conformado por los usuarios, se detalla por variable identificada donde se representa la frecuencia y porcentaje de cada una respectivamente.

Tabla 2.

Datos sociodemográficos grupo 1: usuarios

Rangos	de	Frecuencia	Porcentaje
edad			
18-28		14	15,2
29-38		21	22,8
39-48		23	25
49-58		16	17,4
59 en adelante		18	19,6
Genero		F	%
Femenino		73	79,3
Masculino		19	20,7
Nivel		F	%
educativo			
Básica		21	22,8
primaria			
Secundaria		20	21,7
incompleta			
Bachiller		33	35,9
completo			
Técnico	/	7	7,6
Tecnólogo			
Universitario		11	12

Tipo	de	F	%
Posgrado		0	0
seguro			
Contributivo		18	19,6
Subsidiado		67	72,8
Régimen		1	1,1
especial			
Particular		6	6,5

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2, se observa que el grupo más representativo entre los usuarios corresponde al género femenino representado por un porcentaje del 79,3 %, los rangos de edad se establecieron con un valor mínimo de 18 años y un valor máximo sin límite iniciando el último rango en 59 años, se muestra que la edad es heterogénea y la mayor frecuencia se presenta en el rango de 39 a 48 años, con un porcentaje del 25% sobre el total de la muestra.

En la Tabla 3 se muestran los datos demográficos del grupo 2 el cual estuvo conformado por los afiliados participes, se detalla por variable evaluada donde se representa la frecuencia y porcentaje de cada una respectivamente

Tabla 3.

Datos sociodemográficos grupo 2: Afiliados participes

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-28	16	21,6
29-38	18	24,3
39-48	20	27
49-58	17	23
59 en adelante	3	4,1
Genero	F	%
Femenino	50	67,6
Masculino	24	32,4
Nivel educativo	F	%
Básica primaria	1	1,4
Secundaria incompleta	2	2,7
Bachiller completo	8	10,8
Técnico / Tecnólogo	22	29,7
Universitario	27	36,5
Posgrado	14	18,9

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3, se observa que de la muestra el género femenino es el predominante representado por una frecuencia de 50 y un porcentaje del 67,5%, entre los rangos de edad el que mayor frecuencia presenta con un valor de 20 corresponde al rango de 39 a 48 años con un porcentaje del 27%, sin embargo, no es un valor representativo por lo cual se deduce que entre los participantes la edad es heterogénea. En cuanto al nivel educativo se observa que el más representativo es el universitario con una frecuencia de 27 y un porcentaje de 36,5 sobre el total de la muestra, seguido del nivel técnico/tecnólogo con un porcentaje del 29,7%.

4.2 Estadística descriptiva de los ítems

A continuación, se presentan de manera descriptiva los datos obtenidos a través de la aplicación de los dos instrumentos, la encuesta Servqual aplicada en el grupo 1 de los usuarios y el cuestionario ECOS-S aplicado al grupo 2 de los afiliados participes, para dicha descripción se utilizó la visualización de gráficos de barras que detallan frecuencias, porcentajes, promedios y desviación estándar.

4.2.1 Encuesta SERVQUAL:

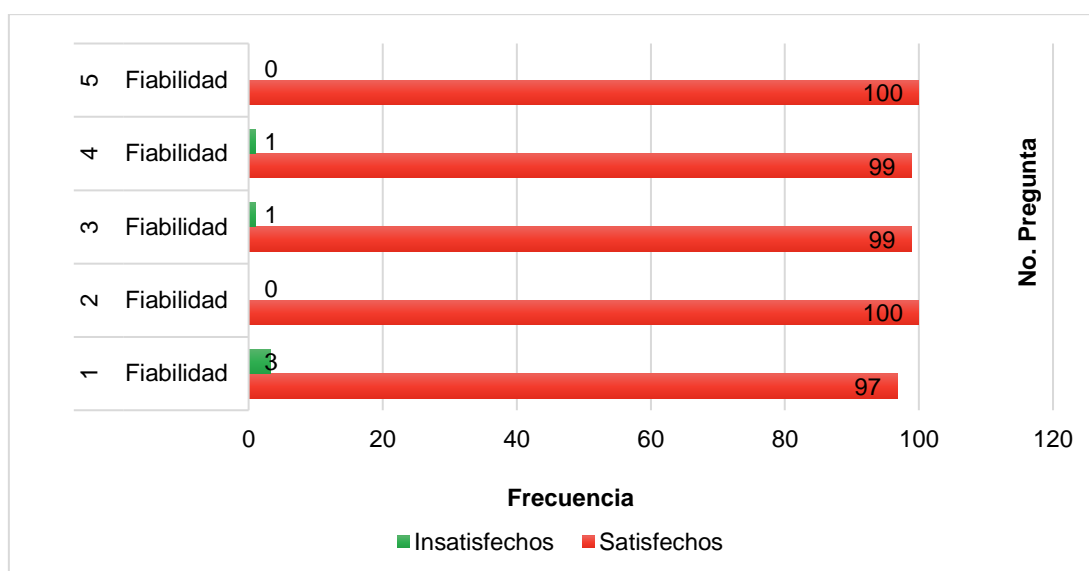
En el primer grupo conformado por los usuarios con una muestra de 92 personas, según los datos obtenidos a través del instrumento encuesta SERVQUAL se observa lo siguiente:

En la Figura 1, se muestra que en su totalidad las preguntas que hacen parte de la dimensión de fiabilidad sobrepasan el 95% de satisfacción. El promedio de respuesta de las

percepciones de esta dimensión fue de 6.9 (± 0.46) y el promedio de respuesta de las expectativas de esta dimensión fue de 5.6 (± 1.69), el promedio de esta dimensión es de 6.2 ($\pm 1,07$).

Figura 1.

Dimensión Fiabilidad

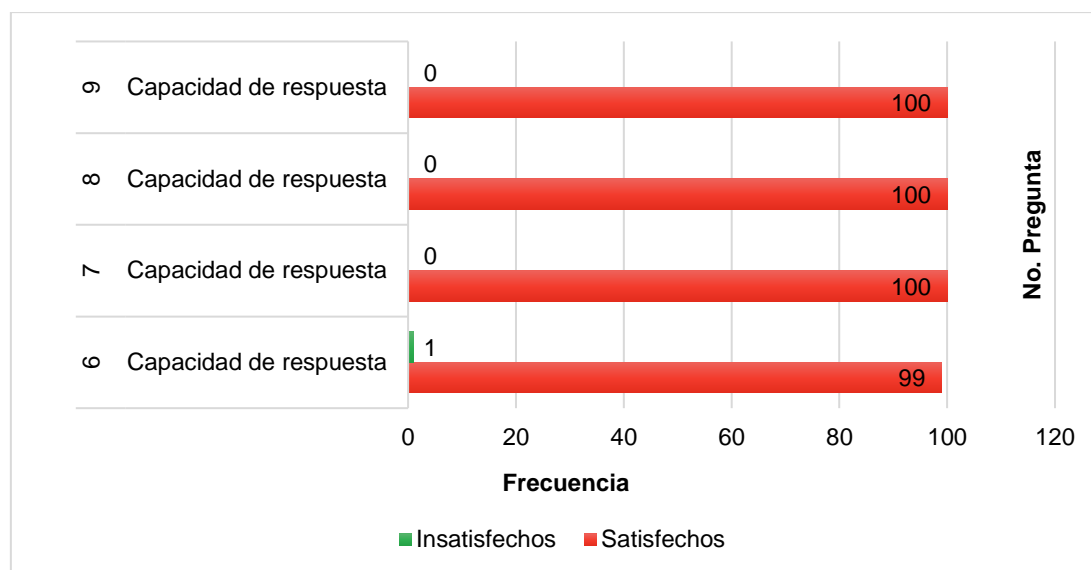


Nota: La figura muestra la frecuencia de respuestas de la dimensión fiabilidad la cual corresponde a la pregunta 1, 2, 3, 4, y 5 del cuestionario. Fuente: Elaboración propia

En la Figura 2, se observa que en todas las preguntas de la dimensión de capacidad de respuesta se sobrepasa el 99% de satisfacción. El promedio de respuesta de las percepciones de esta dimensión fue de 7.0 (± 0.20) y el promedio de respuesta de las expectativas de esta dimensión fue de 5.3 (± 1.57), el promedio de esta dimensión es de 6.1 ($\pm 0,88$).

Figura 2.

Dimensión capacidad de respuesta

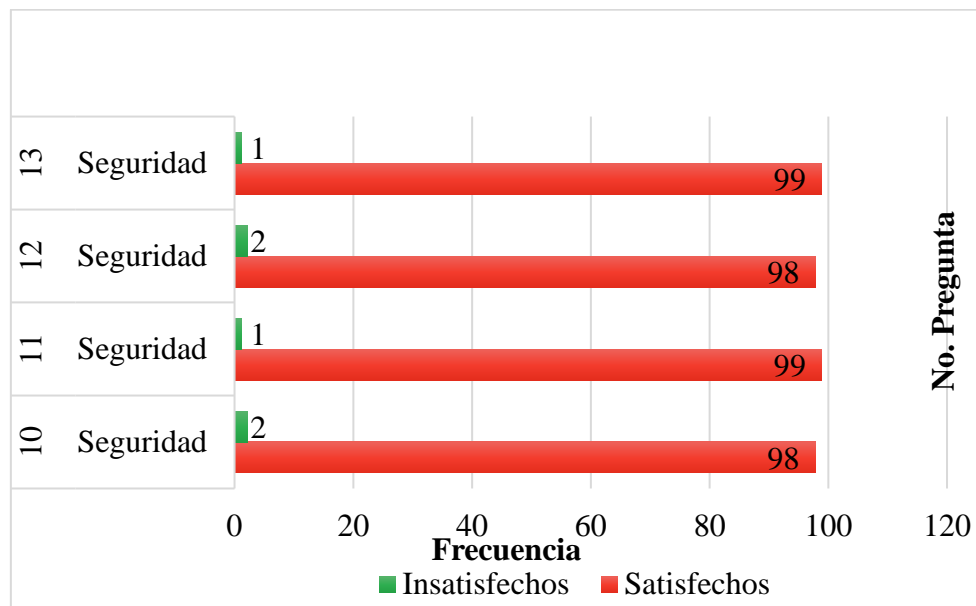


Nota: La figura muestra la frecuencia de respuestas de la dimensión capacidad de respuesta la cual corresponde a la pregunta 6, 7, 8 y 9 del cuestionario. Se evidencia en la Figura 2 que casi el 100% de la muestra manifiesta una adecuada capacidad de respuesta, mientras que solo 1 usuario se encuentra insatisfecho. Fuente: Elaboración propia

En la Figura 3 se muestra que todas las preguntas que corresponden a la dimensión de seguridad sobrepasan el 97% de satisfacción. El promedio de respuesta de las percepciones de esta dimensión fue de 6.9 (± 0.33) y el promedio de respuesta de las expectativas de esta dimensión fue de 5.8 (± 1.45), el promedio de esta dimensión es de 6.4 (± 0.89).

Figura 3

Dimensión Seguridad

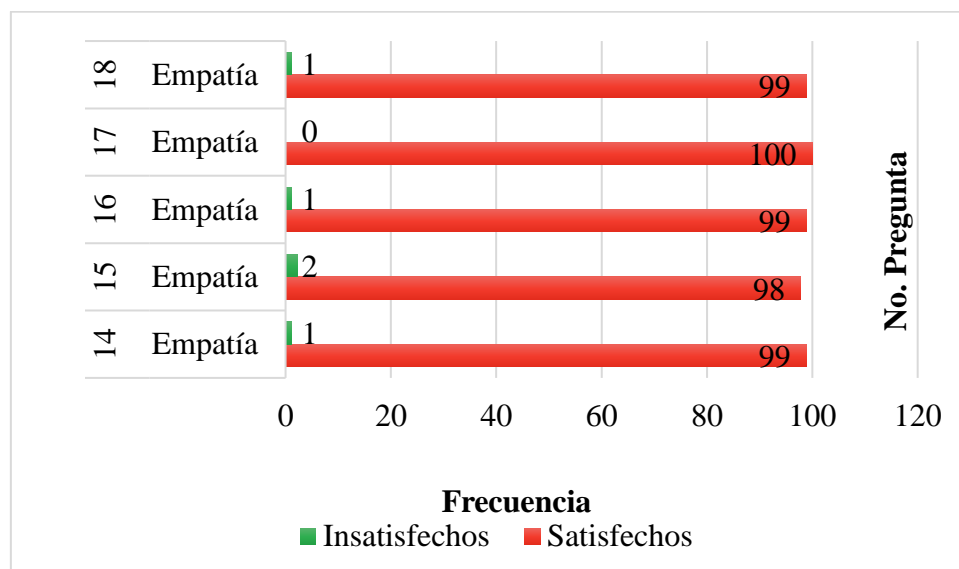


Nota: La figura muestra la frecuencia de respuestas de la dimensión seguridad la cual corresponde a la pregunta 10, 11, 12 y 13 del cuestionario. Fuente: Elaboración propia

En la Figura 4 se muestra que todas las preguntas que corresponden a la dimensión de empatía sobrepasan el 98% de satisfacción. El promedio de respuesta de las percepciones de esta dimensión fue de 6.9 (± 0.33) y el promedio de respuesta de las expectativas de esta dimensión fue de 5.7 (± 1.33), el promedio de esta dimensión es de 6.3 (± 0.83).

Figura 4.

Dimensión Empatía

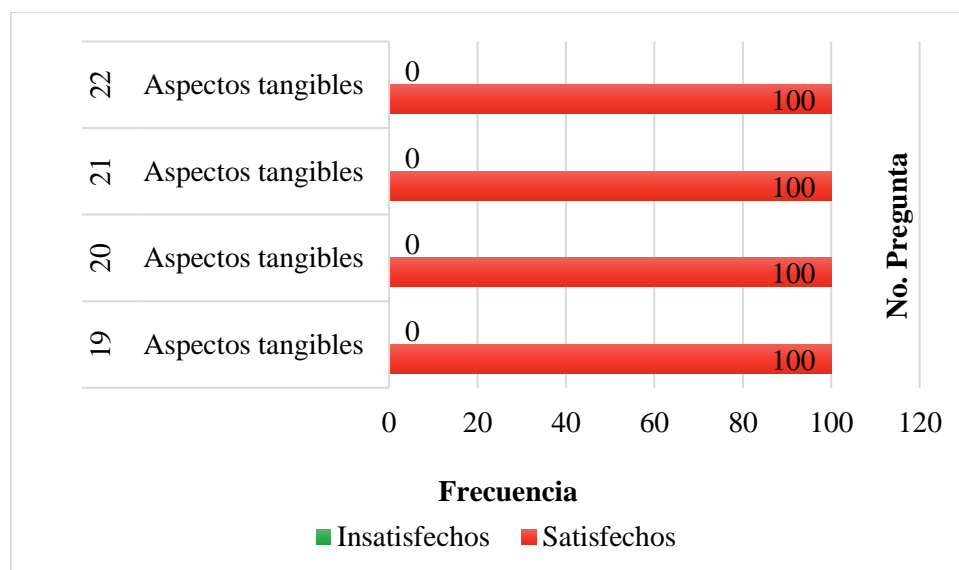


Nota: La figura 4 muestra la frecuencia de respuestas de la dimensión empatía la cual corresponde a la pregunta 14, 15, 16, 17 y 18 del cuestionario, se observa que la satisfacción es alta en cuanto a esta dimensión, igualmente un panorama favorable para la institución. Fuente: Elaboración propia

En la Figura 5 se muestra que todas las preguntas que corresponden a la dimensión de aspectos tangibles se localizan en un 100% de satisfacción. El promedio de respuesta de las percepciones de esta dimensión fue de 7.0 (± 0.2) y el promedio de respuesta de las expectativas de esta dimensión fue de 6.0 (± 1.21), el promedio de esta dimensión es de 6,5 (± 0.7).

Figura 5.

Dimensión Aspectos tangibles



Nota: La figura 5 muestra la frecuencia de respuestas de la dimensión aspectos tangibles la cual corresponde a la pregunta 19, 20, 21, y 22 del cuestionario, se observa que la satisfacción está representada en el 100% de la muestra donde se manifestó estar satisfecho con los aspectos tangibles de la institución, es decir, las instalaciones y locación donde se prestó la atención medica satisfizo las expectativas y la percepción del usuario fue buena. Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 4 se muestra el promedio global del instrumento utilizado en el primer grupo: usuarios de consulta externa, promedio que se califica como aceptable, por mejorar e inaceptable, de acuerdo al porcentaje de satisfacción, se evidencia la frecuencia y el porcentaje de usuarios satisfechos e insatisfechos respectivamente.

Tabla 4.*Promedio global de resultados Encuesta Servqual*

	Dimensiones	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)		RESULTADOS
		n	%	n	%	
1	Fiabilidad	89	97	3	3	Acceptable
2	Fiabilidad	92	100	0	0	Acceptable
3	Fiabilidad	91	99	1	1	Acceptable
4	Fiabilidad	91	99	1	1	Acceptable
5	Fiabilidad	92	100	0	0	Acceptable
6	Capacidad de respuesta	91	99	1	1	Acceptable
7	Capacidad de respuesta	92	100	0	0	Acceptable
8	Capacidad de respuesta	92	100	0	0	Acceptable
9	Capacidad de respuesta	92	100	0	0	Acceptable
10	Seguridad	90	98	2	2	Acceptable
11	Seguridad	91	99	1	1	Acceptable
12	Seguridad	90	98	2	2	Acceptable
13	Seguridad	91	99	1	1	Acceptable
14	Empatía	91	99	1	1	Acceptable

15	Empatía	90	98	2	2	Acceptable
16	Empatía	91	99	1	1	Acceptable
17	Empatía	92	100	0	0	Acceptable
18	Empatía	91	99	1	1	Acceptable
19	Aspectos tangibles	92	100	0	0	Acceptable
20	Aspectos tangibles	92	100	0	0	Acceptable
21	Aspectos tangibles	92	100	0	0	Acceptable
22	Aspectos tangibles	92	100	0	0	Acceptable

Nota. En la tabla 4 se muestra que la percepción por parte de los usuarios se encuentra en un nivel aceptable evidenciado por un porcentaje superior al 97% en todas las dimensiones evaluadas. Fuente: Elaboración propia.

4.2.2 Cuestionario ECOS-S

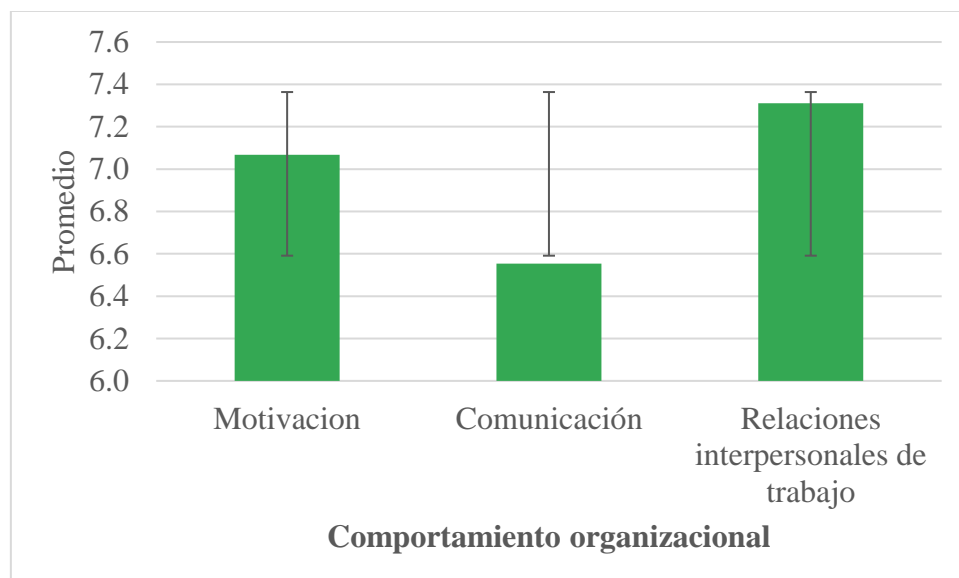
El segundo grupo conformado por los afiliados participes con una muestra de 74 personas, según los datos obtenidos a través del instrumento del cuestionario EOCS-S se observa lo siguiente.

En la Figura 6, se observa el resultado de la dimensión comportamiento organizacional, el promedio de la dimensión fue de 6,9 (+-1,7). Las categorías que conforman

esta dimensión son motivación, comunicación y relaciones interpersonales de trabajo.

Figura 6.

Dimensión comportamiento organizacional

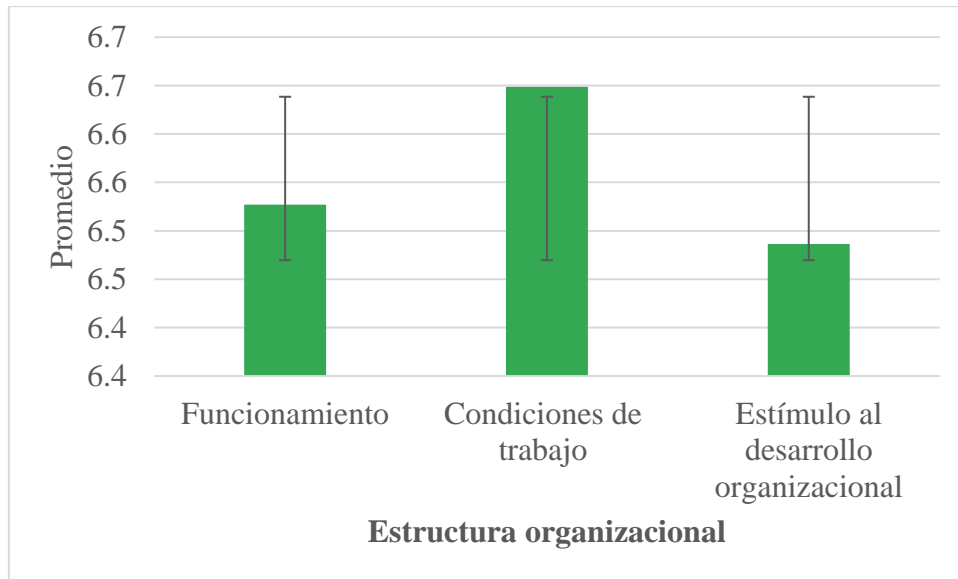


Nota: En esta Figura se observan las tres categorías del comportamiento organizacional, se muestra el promedio y la desviación estándar. Fuente: elaboración propia.

En la Figura 7, se observa el resultado de la dimensión estructura organizacional, el promedio de la dimensión fue de 6,6 (+1,7). Las categorías que conforman esta dimensión son funcionamiento, condiciones de trabajo y estímulo al desarrollo organizacional.

Figura 7.

Dimensión Estructura organizacional

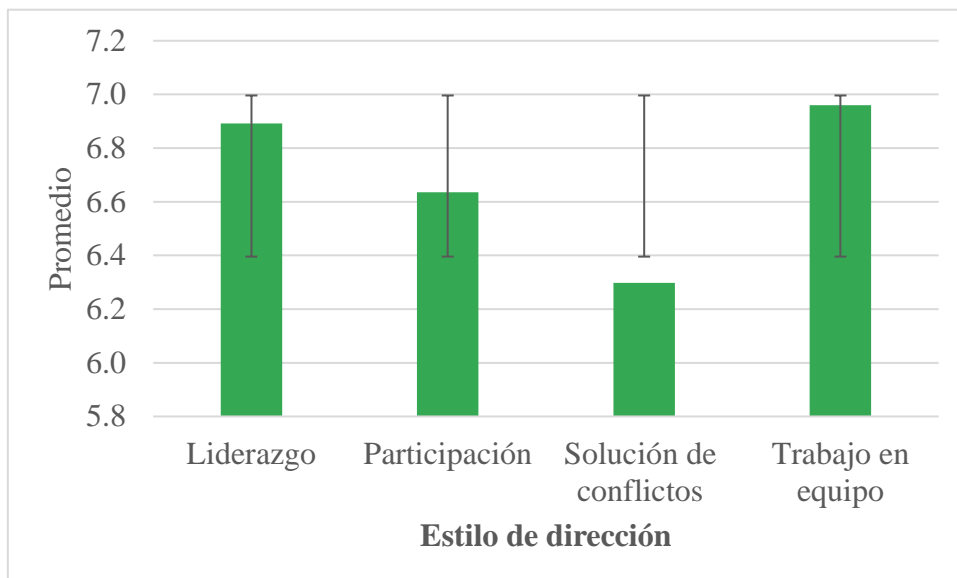


Nota: En esta Figura se observan las tres categorías de la dimensión estructura organizacional, se muestra el promedio y la desviación estándar. Fuente: elaboración propia.

En la Figura 8, se observa el resultado de la dimensión estilo de dirección, el promedio de la dimensión fue de 6,7 (+-1,6). Las categorías que conforman esta dimensión son liderazgo, participación, solución de conflictos y trabajo en equipo.

Figura 8.

Dimensión Estilo de dirección



Nota: En esta Figura se observan las cuatro categorías de la dimensión estilo de dirección, se muestra el promedio y la desviación estándar. Fuente: elaboración propia.

4.3 Resultados de las pruebas de Estadística inferencial

El análisis estadístico de los datos obtenidos posterior a la aplicación de los instrumentos SERVQUAL y el ECOS-S en los dos grupos de participantes, se realizó mediante el programa informático SPSS, que por sus siglas significa Statistical Package for the Social Sciences (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales), y el cual consiste en una aplicación de análisis estadísticos de datos que son aplicados, como su nombre lo indica a las ciencias sociales. El programa permitió llevar a cabo el análisis de los datos e identificar la correlación entre las variables que se buscaron medir: clima organizacional y percepción de la calidad por parte del usuario.

Con el análisis estadístico se identificó en el instrumento SERVQUAL que las dimensiones que presentan mayor correlación con la satisfacción global son: fiabilidad con una relación estadísticamente significativa ($p: 0,000$) y una correlación positiva y fuerte ($r:0.889$), capacidad de respuesta con una significancia ($p: 0,000$) y una correlación positiva y fuerte ($r:0.777$), seguridad con relación estadística significativa ($p: 0,000$) y una correlación positiva y fuerte ($r:0.847$), empatía con una significancia ($p: 0,000$) y una correlación positiva y fuerte ($r:0.902$) y aspectos intangibles con una significancia ($p: 0,000$) y una correlación positiva y fuerte ($r:0.805$). También se observó que entre las dimensiones que presentaron significancia bilateral con el porcentaje de insatisfacción del SERVQUAL se encuentran: seguridad ($p: 0,005$) con una correlación positiva y débil ($r:0.288$), empatía ($p: 0,023$) con una correlación positiva y débil ($r:0.237$).

En cuanto a las dimensiones del instrumento SERVQUAL se identificaron varias correlaciones entre ellas: la que mayor correlación presentó que la dimensión de empatía frente a las dimensiones de seguridad ($p: 0,0000$, $r: 0.784$), fiabilidad ($p: 0,0000$, $r: 0.725$) y aspectos intangibles ($p: 0,0000$, $r: 0.722$). La dimensión de fiabilidad presentó mayor correlación respecto a capacidad de respuesta ($p: 0,0000$, $r: 0.673$) y aspectos intangibles ($p: 0,0000$, $r: 0.647$), estas correlaciones se dan en forma positiva y fuerte en todas las dimensiones.

Respecto al instrumento ECOS-S se observó que las dimensiones que mayor correlación presentan con el promedio global son: comportamiento organizacional con una significancia bilateral ($p: 0,000$) y una correlación positiva y fuerte ($r:0.943$), estructura organizacional con una significancia de ($p: 0,000$) y una correlación positiva y fuerte ($r:0.947$), y estilo de dirección ($p: 0,000$) y una correlación positiva y fuerte ($r:0.970$). Las dimensiones en las cuales se encontró correlación entre ellas son: en la dimensión

comportamiento organizacional se presenta una relación estadísticamente significativa con la dimensión estilo de dirección (p: 0,0000, r: 0.872), y estructura organizacional (p: 0,0000, r: 0.837). Y la dimensión estructura y estilo de dirección presentaron una relación significativa de (p: 0,0000, r: 0.883), todas las correlaciones se dieron de forma positiva y fuerte.

Entre las categorías de las dimensiones que se resaltaron para mejorar de acuerdo a los resultados obtenidos para el clima organizacional (ECOS-S) se encuentra: la solución de conflictos con un promedio de 6,5 siendo este el menor promedio de todas las categorías, y el cual se relaciona directamente con el estilo de liderazgo, sugerencia que se le hace a la institución para realizar un diagnóstico sobre el liderazgo que se está implementando en la institución y con base en esto implementar mejoras en los líderes y en la forma en que estos transmiten la información a sus equipos de trabajo. La comunicación, el funcionamiento, y el estímulo al desarrollo son categorías que también requiere sean tomadas en cuenta por la institución para mejorar el clima organizacional. Se evidenció que en el personal encuestado el 60,8 % percibe un clima adecuado, mientras que un 39,1 % se encuentra en riesgo.

Al momento de realizar el análisis de correlación entre los resultados obtenidos de los dos instrumentos se identificó que no se presentaron correlaciones entre las dimensiones evaluadas del instrumento SERVQUAL frente al ECOS-S, no se evidencia una relación estadísticamente significativa, es decir, que las categorías evaluadas del ECOS-S para medir el clima organizacional no impactan sobre la percepción de la calidad por parte del usuario, por lo tanto, no hay incidencia de una variable sobre la otra.

De acuerdo a lo anterior, como conclusión del capítulo y con base en las evidencias

encontradas se comprobó que en todos los casos se rechazó la hipótesis de investigación H_1 (Los factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical influyen en la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca) y se afirmó la hipótesis nula H_0 (los factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical no influyen en la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca).

Se deduce que las variables clima organizacional y percepción de la calidad en salud por parte del usuario, no se encuentran estrechamente relacionadas y en el momento en que fue realizada la investigación, los factores de una no impactan sobre la otra, en este caso el clima organizacional sobre la calidad de los servicios de salud del hospital, teniendo en cuenta que los resultados obtenidos del SERVQUAL en cuanto a la satisfacción global se ubicaron en la totalidad de sus dimensiones sobre un 97% de usuarios satisfechos, frente a un 3 % de usuarios que manifestaron algún tipo de insatisfacción, por lo anterior, los resultados se ubicaron en una categoría de aceptables.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

Del análisis realizado y la interpretación de resultados obtenidos de esta investigación luego de aplicar los dos instrumentos de medición a cada grupo correspondiente con el fin de medir las dos variables de estudio, se puede afirmar que los factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical en un Hospital público de Cundinamarca, no influyen en la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario, evidenciado por un nivel de satisfacción global del 97% en el instrumento SERVQUAL y por un clima organizacional adecuado en el instrumento ECOS-S y a su vez por la ausencia de correlaciones entre las variables evaluadas.

El clima organizacional es un criterio muy importante de abordar dentro de las instituciones de salud, estudiarlo y comprenderlo es un proceso de gran complejidad y determinar ampliamente cuales son los factores que inciden sobre este, implica una tarea ardua que se puede extender en el tiempo, es por esto, que se consideran algunas variables relevantes a medir para identificar con mayor profundidad aspectos que indiquen sobre el clima organizacional, dichas variables se relacionan con la estructura y procesos de la organización (Arnoletto, 2009). En esta investigación se evaluaron variables específicas para identificar si los factores propios del clima organizacional incidían sobre la percepción de la calidad en salud por parte de los usuarios, para lo cual, no fue posible encontrar asociación entre los factores del clima organizacional y la percepción de la calidad por parte del usuario en los servicios prestados en la institución de salud donde se aplicó la investigación, situación contraria a lo que se planteaba en nuestra hipótesis, por tanto, se rechaza la misma y se aceptó la hipótesis nula.

Se cumplió con el objetivo de identificar la correlación entre variables, para lo cual esta fue inexistente y no se evidenció incidencia de la variable considerada independiente sobre la dependiente, los instrumentos aplicados a los dos grupos de estudio fueron útiles a

la hora de obtener los resultados lo cual permitió rechazar la hipótesis propuesta. Por lo tanto, a la pregunta de investigación ¿Qué factores del clima organizacional del personal vinculado a través de contrato sindical influyen en la percepción de la calidad del servicio por parte del usuario en un Hospital Público de Cundinamarca?, no se identificaron factores propios del clima organizacional que influyan sobre la calidad percibida por el usuario, los resultados de estas dos variables se consideraron favorables para institución de salud, sin embargo, son independientes y no se presentó una significancia representativa que permitiera asociar los resultados de una variable con la otra.

Los resultados obtenidos se pueden comparar con los de la investigación realizada en Manizales, Colombia, por Bohórquez (2020), la cual pretendía determinar el clima organizacional y la percepción externa de la calidad sobre los servicios de salud de una institución de salud, se compara con la metodología aplicada en nuestra investigación en cuanto a lo que con percepción externa de la calidad se refiere, emplearon para la obtención de datos la encuesta SERVQUAL, la cual como resultado arrojó un nivel de insatisfacción leve o moderado frente a los servicios ofrecidos y las expectativas de los usuarios, y en cuanto a la medición del clima emplearon un cuestionario propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), donde se catalogó como un clima satisfactorio, aunque identificaron mejoras en cuanto a las dimensiones de responsabilidad, en la comunicación, en la retribución y otros aspectos relacionados con la participación y la reciprocidad. Con lo anterior, el estudio, aunque entre sus conclusiones no lo afirman, nos permite inferir que sus resultados son similares a los de nuestra investigación en cuanto que, el nivel de insatisfacción fue leve a moderado y su clima organizacional considerado como satisfactorio, concuerdan con nuestros resultados al observar que el nivel de satisfacción por parte del usuario es alto, y el clima organizacional satisfactorio, aunque con dimensiones por mejorar,

sin mostrar correlación entre variables y manteniendo la independencia una de la otra, resultados que soportan los obtenidos en esta investigación.

Otra investigación con la cual podemos asociar los resultados obtenidos es el estudio que tuvo lugar también en Manizales – Colombia, en una institución de salud, el objetivo fue determinar la relación existente entre el clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud. Entre los resultados obtenidos se identificó que se contaba con un clima satisfactorio para el personal administrativo frente a una percepción medianamente satisfactoria para el personal asistencial, y la percepción de la calidad por parte del usuario arrojó una puntuación promedio entre expectativas y percepción del 6,7 % lo que se ubica dentro de los criterios de satisfacción. Finalmente, el estudio concluye que, aunque se mantengan resultados favorables del clima organizacional, la percepción que tienen los usuarios acerca de la calidad, requiere mejoras en todas sus dimensiones. Estos resultados los podemos asociar de tal manera en que las variables necesariamente no deben guardar correlación entre sí, es decir, si una es favorable la otra también lo será, no será una condición siempre, como lo evidenciamos en nuestros resultados los cuales guardaron independencia, sin embargo, con este estudio se evidencia que a pesar de que una variable sea favorable, la otra puede requerir mejoras (Agudelo, et al., 2020).

Sin embargo, en relación con otra investigación se halla que los resultados de esta difieren con los nuestros, al compararlos con los encontrados hace cinco años en la investigación realizada en Lima, Perú por Fernández (2017), la cual tenía por objetivo establecer el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo sobre la atención en salud que recibió, aquí se comprobó que el nivel de satisfacción del usuario externo se encontraba en un 64.4 %; y en relación al clima organizacional los resultados fueron catalogados como mejorables con un porcentaje del 76,3%, afirmando que estos resultados

guardaban correspondencia entre sí, valorando que la dimensión técnica debía soportar la dimensión humana para que la calidad de la atención fuera percibida por parte de los usuarios, finalmente la investigación exponía entre sus resultados una correlación entre las dos variables. Respecto a estos resultados con la actual investigación se puede inferir que en todos los casos la percepción de la calidad no se encuentra condicionada por factores del clima organizacional, esto se pudo evidenciar en la investigación, donde se identificó un clima organizacional adecuado y un alto grado de satisfacción por parte del usuario, variables con resultados favorables en la institución de salud, pero que guardan independencia la una de la otra.

Al comparar los resultados frente a otras investigaciones para identificar si existen similitudes o no, se evidencia que en su mayoría se presentaron correlaciones entre variables, estudios que difieren de la actual investigación esto se puede deber a que principalmente la calidad percibida por el usuario puede tener mayor relación con criterios relacionados a la disponibilidad de los recursos, a elementos tecnológicos, de infraestructura, aspectos relacionados a la dimensión de proceso, y con el componente técnico de los profesionales de la salud, criterios que son expuestos en el modelo de calidad de la atención médica de Avedis Donabedian, supuesto teórico en el cual se fundamentó la presente investigación.

Al analizar los resultados obtenidos y contrastarlos con lo expuesto en el modelo de Donabedian, se observa que dentro de la institución los usuarios valoran en mayor medida la dimensión de estructura y proceso, los cuales se relacionan con las dimensiones de aspectos tangibles y capacidad de respuesta, evaluadas mediante la aplicación del SERVQUAL, es decir, que se identificó que los usuarios priorizan criterios relacionados con la planta física como lo son instalaciones, mobiliario, equipos médicos, etc., evidenciado por un nivel de satisfacción del 100% en la dimensión aspectos tangibles; y en cuanto a capacidad

de respuesta con una satisfacción del 99% valorando aspectos como la interrelación entre tareas diagnósticas y de apoyo, así como las destrezas, habilidades, y técnicas que el personal de salud lleva a cabo.

Por otra parte, una investigación que soporta nuestros resultados en cierta medida, es la realizada en Guayas, Ecuador, por Bustamante et al. (2022), la cual pretendió comparar el clima organizacional de dos hospitales de alta complejidad, uno perteneciente al sector público y el otro al sector privado. Entre los resultados se encontró que el promedio de la percepción del clima organizacional del hospital público alcanzó un índice mayor en comparación con el hospital privado. Sus resultados son similares al de la actual investigación al encontrar un clima favorable en un hospital público, si bien, no se realizó la comparación en relación con un hospital privado, se pueden fundamentar los resultados obtenidos debido al sector público al que pertenece la institución de salud donde se aplicó la investigación, valorando aspectos como el apoyo al emprendimiento, equipamiento y desarrollo personal, gestión y organización interna, estabilidad laboral, comunicación y autonomía profesional.

En los resultados obtenidos en cuanto a la variable clima organizacional se identificó un clima adecuado con un promedio de 6,7 %, si bien no es un clima considerado como adecuado en su totalidad por la muestra, se catalogó este en un nivel favorable para la institución, independientemente de la forma de contratación que tienen los trabajadores en la institución, si nos centramos en este aspecto podemos evidenciar que los resultados obtenidos de esta investigación difieren con los que se observan del estudio realizado por Coluccio, Muñoz & Urbina (2016) en Arica-Chile, donde se pretendió analizar la relación entre el tipo de contrato laboral con el clima organizacional, la satisfacción laboral y el absentismo en docentes. Los resultados arrojaron que existe relación significativa entre la

situación contractual y el absentismo, y también con dos dimensiones del clima organizacional como lo son el compromiso y la descripción del cargo. El estudio concluyó que las personas con contrato indefinido muestran mayor compromiso y mayor conocimiento de sus funciones en comparación con quienes tienen contratos a término fijo.

Aunque esta investigación no fue aplicada en el sector salud, frente a nuestros resultados se evidencia que estos no son similares y no se relacionan con la investigación mencionada, ya que no se evidenció que la forma de vinculación a través de contrato sindical afectara el clima organizacional, comprobado por los resultados obtenidos de un clima adecuado, sin embargo, existieron limitaciones en nuestra investigación ya que no se analizó y comparó esta variable de manera individual, mas, sin embargo, se deduce que si el clima fue adecuado, el modo de vinculación a la institución puede estar siendo una variable neutra que no genera incidencia alguna sobre otras variables, en especial sobre el clima organizacional.

Similar a estos resultados esta la investigación realizada en Cali Colombia, la cual tuvo como objetivo describir las características del clima organizacional que era percibido por los trabajadores con relación a las modalidades de contratación que se tenían al momento de realizar el estudio. Nuevamente se aplica en un sector diferente al sector salud lo cual puede ser un sesgo al considerar un contexto diferente al que fue utilizado en esta investigación, sin embargo, se resalta que los resultados son diferentes a los de esta investigación al encontrar correlación entre la percepción del clima organizacional y las modalidades de contratación, concluyendo que el tipo de contrato si influye en la percepción del clima organizacional presentando diferencias significativas a pesar de que los trabajadores pertenezcan a la misma organización (Niño, 2021).

Con relación a las investigaciones anteriormente mencionadas, aunque sus

resultados difieren a los de esta investigación, se puede afirmar que es una variable que requiere un estudio y análisis independiente para poder identificar y confirmar si esta incide de manera directa sobre un clima organizacional favorable o no, esta es la mayor limitación encontrada en esta investigación debido al carente análisis que se realizó sobre las modalidades de contratación, se deduce que no impacta de manera negativa debido a que el clima fue catalogado como adecuado, mas no, porque haya sido comparada con otro tipo de contratación presente dentro de la institución de salud, como es el caso de la contratación por prestación de servicios o por nombramiento público, sin embargo, la mayoría del personal de salud en el hospital público donde se aplicó la investigación se encuentran vinculados a través de contrato sindical, por lo cual este un factor favorable que respalda los resultados, sino más bien porque el clima organizacional se catalogó como adecuado, por lo tanto, no hay resultados negativos que nos lleven a dirigir la mirada hacia la causa, ya que esta es inexistente.

CONCLUSIONES

En conclusión, no hubo correlación entre variables, pero si se presentaron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones y categorías de cada instrumento por separado, en especial, con las de ECOS-S, por tanto, se resaltan mejoras en algunas dimensiones. Las correlaciones más representativas se relacionan con las dimensiones de comportamiento organizacional, en especial con las categorías de relaciones de trabajo y motivación, estructura organizacional en categorías de condiciones de trabajo y funcionamiento y estilo de dirección en categorías de trabajo en equipo y liderazgo, las cuales contribuyen de manera conjunta a un nivel alto de promedio global, es decir, mientras la institución implemente estrategias que mantengan e incluso mejoren estas categorías en especial, el clima organizacional será percibido por los afiliados participes como un clima adecuado el cual mejorará la motivación y productividad a pesar que estas no influyan en la percepción de la calidad por parte del usuario, según los resultados obtenidos.

Y en cuanto a las categorías que requieren implementar acciones de mejora, se encontró: en la dimensión comportamiento organizacional que se debe mejorar la categoría de comunicación, en la dimensión estructura organizacional se debe mejorar: estímulo al desarrollo organizacional, y en la dimensión estilo de dirección se debe mejorar la solución de conflictos. Son aspectos que la institución debe considerar para implementar acciones de mejora si pretende que el clima organizacional siga catalogado como adecuado, ya que son las categorías que conllevan a la obtención de un promedio de 6,7 % y a que solo el 60,8 % perciba un clima organizacional adecuado, por tanto, se proponen acciones que apunten a mejorar los canales de comunicación dentro de la institución, a conocer e identificar las redes no formales mediante las cuales se comunican los afiliados y las cuales pueden estar

tergiversando los mensajes que se mueven al interior de la misma; de igual manera implementar estrategias en el desarrollo plan carrera que forme a los afiliados a través de la gestión por competencia para garantizar un servicio de calidad y fomentar la satisfacción laboral, y finalmente el apoyo en la solución de conflictos por medio de la identificación causal de los mismos, aspecto de suma relevancia ya que las malas relaciones interpersonales pueden afectar en gran medida el clima organizacional y ambiente de trabajo, con posibilidades que esto pueda ser percibido por los usuarios que reciben la atención y lo consideren como aspectos de mala calidad en los servicios ofertados.

Al analizar individualmente el SERVQUAL entre las dimensiones que se presentó mayor correlación con el promedio global de insatisfacción se resaltan las dimensiones empatía y seguridad, resultados que no son desfavorables, pero que se identifican como relevantes a la hora de generar un porcentaje de usuarios insatisfechos, por tanto, son dimensiones que requieren ser intervenidas para mejorar e identificar qué factores podrían desmejorarlas con el fin de mantenerlas, ya que no se evidencian con resultados negativos, pero si muestran un nivel bajo en comparación con las otras dimensiones evaluadas, sugerencia que se le hace a la institución para medir que tan humanizado es el trato que el personal de salud otorga a los usuarios y que tan seguras son las practicas medicas que se emplean durante la atención.

En general, se observa que los datos obtenidos fueron muy favorables para la institución, se logró evidenciar el 97 % de usuarios satisfechos en relación a todas las dimensiones evaluadas, se puede inferir que el nivel de satisfacción es alto por dos aspectos, primero, por el momento en que es realizada la investigación, es decir, pueda que haya sido aplicado en un momento donde la institución este dando respuesta oportuna a los usuarios en cuanto a todos los servicios de salud demandados, por tanto, se percibe un alto nivel de

satisfacción.

Y segundo, por el nivel subjetivo que tiene la percepción de la calidad, no todas las personas perciben de la misma manera un servicio ofertado, las expectativas de cada individuo son diferentes, sin embargo, en la mayoría de la muestra se percibió un alto nivel de satisfacción, el cual pudo ser dado por dos cosas, porque realmente se percibe la calidad como buena o porque los individuos encuestados puedan percibir presión del investigador al momento de aplicar la encuesta y consideran que una respuesta negativa pueda tener repercusiones sobre el servicio ofertado. Este es un análisis interpretativo de los resultados, en el cual se pretende encontrar respuesta y/o limitaciones de la investigación.

Como fortalezas de la investigación realizada se destaca el tipo de metodología empleada la cual, a través de la aplicación de instrumentos con una validez y confiabilidad comprobadas, se logró obtener datos seguros que permitieron medir de manera correcta las variables con el fin de generar un análisis estadístico veraz. El acceso que se obtuvo a la población objeto de investigación también es considerado como fortaleza ya que la institución de salud nos permitió abordar a los participantes de manera ágil y oportuna dentro de las instalaciones. Otra fortaleza identificada de la investigación se puede atribuir a los resultados, los cuales permitieron identificar que dentro de la institución se conserva un clima organizacional favorable y que los usuarios que consultan a los servicios manifiestan un alto nivel de satisfacción frente a la calidad percibida de los mismos.

Generar nuevo conocimiento y herramientas para abordar factores que favorezcan los resultados de las instituciones de salud, es sin duda también una fortaleza que abre las puertas a la planeación estratégica y a la comprensión de los fenómenos que puedan estar alterando los procesos, por tanto, entre más investigaciones se realicen frente al tema, mayor serán los beneficios para las instituciones donde estas se apliquen. De la misma manera, la

forma en que se exponen los resultados obtenidos de esta investigación es considerada una fortaleza ya que están expuestos de manera clara y gráfica, por lo tanto, pueden ser comprendidos por cualquier tipo de lector.

Entre las oportunidades se puede reconocer que, en relación a los resultados generados, la investigación ofrece a la institución de salud datos acerca de las dimensiones del clima organizacional que requieren mejoras, esto permitirá a los directivos de la institución y del sindicato del cual hacen parte el personal de salud, implementar estrategias que impliquen el fortalecimiento de las categorías evaluadas con puntajes más bajos. Las instituciones de salud son entidades complejas y comprender su estructura y procesos resulta un reto para los directivos, por tanto, gestionar el clima y cultura organizacional es sin duda, una ventaja competitiva, al generar un ambiente laboral saludable y mantener el personal con un alto grado de satisfacción los niveles de productividad pueden aumentar y como resultado generar beneficios para la organización y sus miembros. Entre las estrategias a iniciar en cuanto al clima organizacional, una oportunidad se considera el fomentar y mejorar la satisfacción laboral para que aquellos afiliados que perciben el clima en riesgo no sean una amenaza para el clima organizacional en general dentro de la institución, a su vez considerar ampliar el esquema de beneficios de acuerdo a las necesidades de los afiliados sería un punto a favor para conservar trabajadores más felices que perciban un valor agregado al pertenecer al sindicato.

Igualmente con esta investigación se genera la posibilidad de continuar realizando estudios referentes a las dos variables evaluadas pero esta vez con mayor profundidad en la institución de salud donde fue aplicada, se reconoce que son pocas las investigaciones que se han realizado en este hospital público de Cundinamarca, por tanto, es una oportunidad que se genera para que los directivos apoyen el análisis y estudios de variables tan relevantes en

los procesos de salud como lo son el clima organizacional y la calidad del servicio que percibe el cliente externo, de igual manera el análisis acerca de la forma de contratación que existe en el hospital puede dar cabida a que se realicen investigaciones con enfoque a esta variable con el fin de proporcionarle nueva información a la institución y que con base en esta la dirección estratégica pueda tomar mejores decisiones en pro de todos sus clientes.

Como debilidades la mayor que se identificó que la falta de énfasis en el análisis y medición de la variable modalidades de contratación, si bien, se indagó y se contextualizó teóricamente, no se midió y comparó en relación con otras modalidades de contratación que se encuentran presentes en la institución diferentes al contrato sindical, por tanto, esta debilidad abre la puerta a una oportunidad de que se implemente otro tipo de investigación que busque comparar la satisfacción laboral de acuerdo al tipo de contrato que se maneja al interior de las instituciones de salud. Otra debilidad puede ser considerada la falta de diversidad de la muestra, ya que se evaluó solamente un servicio de atención del hospital, lo cual puede representar un sesgo para los resultados en general, ya que solo se analizó a través de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa, sin embargo, la institución cuenta con otros servicios que son mayormente demandados como el caso del servicio de urgencias, se sugiere para futuras investigaciones, abordar un mayor número de servicios para poder generar una conclusión más confiable acerca del nivel de satisfacción global, utilizando otros instrumentos que sean validados para dichos servicios en específico los que se pretenden medir.

La falta de experiencia como investigador en mi caso, es considerada una debilidad desde el punto de vista que no cuento con una línea de investigación determinada, y que este estudio es el primero que como investigador realizo, por tanto, al ser comparada con otro tipo de estudios relacionados con el mismo tema, podría ser considerada una

debilidad y desventaja para que sea tomada en cuenta como estudio de apoyo, sin embargo, los resultados son pertinentes y útiles para la institución en la cual fue aplicada, ya que con base en estos se abre la posibilidad a oportunidades de mejora que lleven a la optimización de sus procesos, como lo vimos anteriormente en la parte de oportunidades.

Las amenazas que se identifican se relacionan con la cantidad de estudios publicados en referentes al mismo tema, en el sentido en que si no se mejoran las investigaciones en cuanto a calidad de contenido realizando mayor énfasis y profundidad en las variables objeto de estudio, vendrán nuevas investigaciones en curso las cuales ofrezcan un mayor aporte a las instituciones de salud, por lo tanto, seguir realizando estudios de la misma manera y no considerar las observaciones que salen de los resultados, puede ser considerado una amenaza. También se considera que la falta de interés y de apoyo por parte de las instituciones de salud para que se lleven a cabo este tipo de investigaciones al interior de las mismas, representa un amenaza para que los futuros investigadores quieran indagar acerca de las variables de clima organizacional y calidad en salud, así mismo representa una amenaza para los trabajadores del sector salud e incluso para las mismas instituciones, ya que como se viene mencionando el fin de estos estudios es generar nuevo conocimiento que permita y proporcione a las organizacionales del sector salud mejorar sus procesos y comprender en que eslabón de estos es que se encuentran las fallas con el fin de mejorar y garantizar siempre un servicio de calidad a su población objeto.

Hacer caso omiso a los resultados de la investigación también implica una amenaza, nuevamente se evidenciaría falta de interés de las instituciones de salud por abordar los puntos débiles encontrados y tanto el cliente interno como externo podrían identificar y percibir que no son considerados por la institución, lo cual repercutiría en la satisfacción global del servicio, tanto de los trabajadores de la salud, como de los usuarios que son

atendidos por estos. Mientras las personas perciban que son importantes para la organización, encontrarán un valor agregado de pertenecer a esta, contribuyendo así a un buen clima organizacional, y por ende a mejores resultados en los objetivos de la institución.

La investigación sobre el clima organizacional y la calidad de los servicios de salud, son objeto de estudio que seguirán siendo tema de interés a lo largo del tiempo, entendiendo que son las personas pieza fundamental para alcanzar los objetivos organizacionales, y es primordial orientarlas hacia el logro de estos, manteniendo un nivel de satisfacción alto y un ambiente laboral saludable acorde a la cultura, misión y visión propias de cada institución. Pensando que cada día la población que acude a los servicios de salud es una población más exigente y cada vez más informada acerca de su propia salud. La generación de nuevo conocimiento es fundamental en el sector salud, entendiendo la evolución tan acelerada que se presenta en otros sectores y que de forma directa impactan sobre la condición de vida y salud de la población, por tanto, existe una necesidad imperiosa de seguir investigación y profundizando en variables como lo son la calidad en salud y el clima organizacional, más aún cuando la calidad en salud es considerada como el nivel de satisfacción que perciben los usuarios, por tanto, se dice que es un criterio subjetivo, más sin embargo, el tener un nivel de satisfacción alto del cliente externo, cataloga la calidad de las instituciones de salud como buena, se debe apuntar a mantener los niveles de satisfacción altos y esto se logra solo a través del mejor servicio entregado por parte del personal de salud, si bien, una variable no siempre se encuentra relacionada con la otra, como en el caso de los resultados obtenidos en esta investigación, la mayoría de los estudios consultados concuerdan en que entre un mejor clima organizacional, hay una mayor percepción de calidad por parte del usuario.

REFERENCIAS

- Agudelo-Loaiza RD, Peña-López PA, Hoyos-Loaiza C & Jiménez-Montoya MA. (2020). Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales (Colombia), 20(2), 397-409. Recuperado de: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3473>
- Aguirre. (2016). De la idea al concepto en la Calidad en los Servicios de Salud. *Revista Bioreview Edición 57*. Recuperado de: <http://www.revistabioreview.com/revista-nota.php?nota=1121&revista=67#:~:text=H%C3%A9ctor%20Aguirre%20Gas%20ha%20vinculado,principios%20%C3%A9ticos%20de%20la%20pr%C3%A1ctica>
- Anónimo. El derecho de asociación sindical en el derecho comparado. Recuperado de: https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/17885/1/La-libertad-sindical-en-el-mundo-del-trabajo-en-Colombia_Cap02.pdf
- Araya Salgado, M., & Medina-Giacomozzi, A. I. (2020). Satisfacción laboral y clima organizacional en funcionarios de atención primaria de salud de una comuna en Chile. *Revista Médica De Risaralda*, 25(2). Recuperado de: <https://doi.org/10.22517/25395203.19311>
- Arévalo Barrera, M. J. C. U., Quiroz Carhuatanta, M. S. J., & Delgado Bardales, J. M. (2021). Clima organizacional y satisfacción laboral de los colaboradores del área asistencial de un Hospital II- E de San Martín. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 8615-8654. Recuperado de: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.943

- Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, & Cobo-Mejía EA. (2019). 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. Recuperado de: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
- Bustamante, Miguel A., Zerda, Elsie, Obando, Francisco, Tello y Michelle. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 31(1), 161-170. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Chiang Vega, María Margarita; Salazar Botello, C. Mauricio; Martín Rodrigo, María José; Núñez Partido, & Antonio. (2011). Clima organizacional y satisfacción laboral. Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. *Salud de los Trabajadores*, vol. 19, núm, pp. 5-16. Universidad de Carabobo Maracay, Venezuela.
- Chiang Vega, María Margarita; Salazar Botello, Carlos Mauricio; Núñez Partido, Antonio. (2007). Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: hospital tipo 1. *Theoria*, vol. 16, núm. 2, pp. 61-76. Universidad del Bío Bío. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29916206>
- Daniela Caballero Cantú. E 2019. “Diagnóstico de clima laboral en una asociación civil que trabaja un modelo de intervención psicosocial” proyecto final de campo como requisito para obtener el grado académico de maestría en psicología con orientación en psicología laboral y organizacional.
- Estrada-Cely GE, Parra-Herrera JP. (2016). Las implicaciones éticas y bioéticas en la investigación científica. *Rev. CES Med. Zootec*; Vol 11 (2): 115-118. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S190096072016000

[200010](#).

Fajardo Aguilar, Graciela Maribel, Almache Delgado, Verónica Jacqueline, & Olaya Santos, Heydi Katherine. (2020). Clima organizacional en las instituciones de salud desde una perspectiva teórica. *Revista Científica UISRAEL*, 7(1), 153-164. Epub 13 de abril de 2020. <https://doi.org/10.35290/rcui.v7n1.2020.200>

Fernández-Oliva, Danitza, Revilla-Velásquez, María E, Kolevic-Roca, Lenka A, Cabrejos-Castilla, Irma, Muchaypiña-Gallegos, Isabel, Sayas-Avilés, Iris, Chávez-Conde, Lizeth, & Mamani-Urrutia, Víctor A. (2019). Organizational climate and satisfaction of the external user in the hospitalization services of the Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(2), 188-192. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.802.15745>

Forrellat Barrios, Mariela. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183. Recuperado en 15 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086402892014000200011&lng=es&tlng=es.

Jiménez Lemus William. (2011). 9 factores que repercuten en el clima organizacional y los objetivos empresariales. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/9-factores-clima-organizacional-objetivos-empresariales/>

Lyda Janeth Pinto Barón. (2014). Actualizaciones en Enfermería: Modalidades de Contratación Laboral. Recuperado de: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-61/enfermeria6103-modalidades/>

Calixto-Olalde, Maria Gloria; Okino Sawada, Namie; Hayashida, Miyeko... Isabel Amélia; Trevizan, Maria Auxiliadora; Godoy, Simone. (2011). Escala SERVQUAL: validación en población mexicana Texto & Contexto Enfermagem, vol. 20, núm. 3, pp. 326-333 Universidad de Federal de Santa Catarina Santa Catarina, Brasil. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71421157014>

Matsumoto Nishizawa, Reina (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda. Experto. PERSPECTIVAS, (34),181-209. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425941264005>

Ministerio de Salud. (2012). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011/MINSA/ Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. 58p.

Niño Avella, L. I. (2021). Percepción del clima organizacional según las modalidades de contratación actual. *Revista Colombiana De Salud Ocupacional*, 9(1), 5548. Recuperado de: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2019.5548>

OIT, 1948. C087 - Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948 (núm. 87). Recuperado De https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_I_NSTRUMENT_ID:312232

Pabón, Mary luz, Córdoba, Kelly & Palacio, Díaz Isabel. (2020). Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el hospital local de sitio nuevo magdalena, periodo 2017-2019. Universidad de la costa. C.U.C programa de administración de servicios de salud. Barranquilla.

- Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. (2022). *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002019000200153&lng=es&tlng=es.
- Torres, Vásquez. (2010). La Calidad: Evolución de su significado y aplicación en servicios *Revista Publicaciones en Ciencias y Tecnología*, Vol. 4, 2010 NO 2, pp.25–32. Recuperado de: <https://revistas.uclave.org/index.php/pcyt/article/view/1084>.
- Rodríguez Pérez MP. Grande Armesto M. (2014). Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; Tema 14.1. Recuperado de: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf
- Sandoval. (2004). Concepto y dimensiones del clima organizacional. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas* 2004; 27:78-82 Recuperado de: <https://revistas.ujat.mx/index.php/hitos/article/view/4402/3399>
- Sarmiento Prieto, Suseyla Roxana; Paredes Tarazona, Mildred Teresa. (2019). Percepción de la calidad de servicio del usuario interno en una institución pública *Industrial Data*, vol. 22, núm. 1, 2019, pp. 95-103 Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú.
- Segredo Pérez, Alina María. (2017). Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 57-67. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000100006&lng=es&tlng=es.
- Segredo Pérez, Alina María; Pérez Piñero, Julia; López Puig, Pedro. (2015) Construcción y validación de un instrumento para evaluar el clima organizacional en el ámbito de la

salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, vol. 41, núm. 4, pp. 603-619

Sociedad Cubana de Administración de Salud La Habana, Cuba.

Sneider, Moreno, Zamora¹, Gámez, Pinzón. (2022). Satisfacción del cliente externo con la prestación de servicios de salud en el área de urgencias de un hospital de primer nivel de complejidad. Recuperado de:

<http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/18491>

Victoria, J. (2014). El impacto del clima organizacional en los resultados. *EL TIEMPO*.

Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/DR-866229#:~:text=Un%20estudio%20adelantado%20por%20Hay,caminar%20la%20%E2%80%9Cmilla%20extra%E2%80%9D>.

Zeithaml, Valerie; Bitner, Mary Jo; Gremler. (2009). *Marketing de servicios*. México: McGraw Hill. Quinta edición

ANEXOS

1. Encuesta Clima Organizacional (ECOS-S)

Link: <https://forms.gle/apCPSTvHffYWkTr88>

Encuesta Clima Organizacional (ECOS-S)

Encuesta para evaluar el clima organizacional en las instituciones de salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

La siguiente investigación se realiza con fines académicos y es conducida por TATIANA PAGUATIAN, el objetivo principal de este estudio es analizar la correlación de los factores del clima organizacional con la percepción de calidad por parte del usuario en la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, no registrará ningún dato personal por lo tanto las respuestas serán anónimas y no tendrán repercusión alguna.


Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

CONSENTIMIENTO INFORMADO *

ACEPTO

NO ACEPTO

FECHA *

Mes, día, año 

GENERO *

FEMENINO

MASCULINO

EDAD *

18 A 28 AÑOS

29 A 38 AÑOS

39 A 48 AÑOS

49 A 58 AÑOS

59 en adelante

Nivel educativo *

- Básica Primaria
- Secundaria incompleta
- Bachiller
- Técnico o Tecnólogo
- Universitario - Pregrado
- Universitario - Posgrado

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y subraye la respuesta que considere más se apega a la realidad de su área o servicio. SUS RESPUESTAS SON TOTALMENTE CONFIDENCIALES.

1. El ambiente de trabajo que se respira en la institución es agradable.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

2. La imagen que se proyecta de la institución a la sociedad es de reconocimiento y prestigio.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

3. Las relaciones interpersonales entre el jefe y los miembros del equipo de trabajo o departamento son cordiales.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

4. Cuando hay un reto para la organización todas las áreas participan activamente.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

5. Los cambios en la institución se proyectan en dependencia de las necesidades, exigencias o demandas de la organización misma.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

6. Los trabajadores conocen la misión de la institución.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

7. Existe preocupación porque se entienda bien el trabajo a realizar.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

8. Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al colectivo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

9. Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

10. El trabajo que realizo me gusta.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

11. El contenido de trabajo se delimita y es del conocimiento de los trabajadores.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

12. Cuando aparece un problema determinado se sabe quién debe resolverlo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

13. Para cumplir con el trabajo hay que recurrir a todas las capacidades de los miembros del equipo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

14. En el análisis de los problemas se pueden plantear criterios.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

15. Cada trabajador es considerado como conocedor de su trabajo y se le trata como tal.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

16. Las condiciones físicas de trabajo son buenas.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

17. Se conocen los mecanismos establecidos para que la información fluya en la institución.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

18. Existe armonía en las relaciones entre el jefe y el equipo de trabajo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

19. Los diferentes niveles jerárquicos de la organización colaboran entre ellos.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

20. En la institución se le da atención al desarrollo de los equipos humanos.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

21. Se dedica tiempo a revisar que se requiere para mejorar el desempeño de las personas.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

22. La información en la institución llega de forma clara desde el nivel superior hasta los trabajadores.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

23. El mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales es interés de la institución.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

24. Los objetivos del área de trabajo son congruentes con los objetivos de la institución.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

25. Las acciones de control se realizan de forma planificada.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

26. Existe preocupación por mantener actualizado técnicamente al personal con el fin de mejorar la calidad del trabajo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

27. El jefe con el cumplimiento del trabajo es muy exigente.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

28. Cuando existe un problema todos se interesan por resolverlo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

29. En la institución las personas que trabajan bien reciben reconocimiento.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

30. Existe una asignación justa de tareas según el contenido de trabajo que corresponde desarrollar dentro de la organización.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

31. En la solución a los problemas y conflictos dentro de la organización se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

32. Cuando se inicia una tarea se explica el por qué.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

33. Los resultados alcanzados en la institución son frutos del trabajo de todos.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

34. Se estimula la participación de las personas para encontrar soluciones creativas a los problemas.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

35. Los trabajadores se sienten satisfecho de lo que han aportado a los resultados de la institución.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

36. Cada uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios que permiten dar solución a los problemas.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

37. La información requerida para cumplir con las actividades fluye de forma rápida.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

38. La institución se preocupa por el desarrollo de valores, actitudes y relaciones de las personas dentro de la organización.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

39. En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

40. Existe correspondencia entre los objetivos de la organización y el trabajo que se realiza.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

41. A la hora de realizar el trabajo se tienen en cuenta las propuestas del colectivo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

42. Las ideas del colectivo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

43. Los trabajadores en la institución cumplen con el horario laboral de forma regular.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

44. Cuando se analiza un problema los miembros de la organización adoptan posiciones sinceras.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

45. Los trabajadores manifiestan orgullo de pertenecer a la institución en la que laboran.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

46. En la institución se estila el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros de trabajo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

47. Existe satisfacción con el ambiente físico en el que se trabaja en la institución.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

48. La información que se requiere de los compañeros del equipo se recibe oportunamente para realizar el trabajo.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

49. Se propician cambios positivos en función del desarrollo de la institución.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

50. Los criterios de los trabajadores son fuente de información para definir las transformaciones necesarias en la organización.

- NUNCA
- A VECES
- SIEMPRE

GACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Enviar



Borrar formulario

2. Encuesta SERVQUAL

Link: <https://forms.gle/HkC5TRzCixoExppb6>

ENCUESTA SERVQUAL

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA

 stefanypaghatian25@gmail.com (no compartidos) 

[Cambiar de cuenta](#)

***Obligatorio**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

La siguiente investigación se realiza con fines académicos y es conducida por TATIANA PAGUATIAN, el objetivo principal de este estudio es analizar la correlación de los factores del clima organizacional con la percepción de calidad por parte del usuario en el servicio prestado en el área de consulta externa en la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, no registrará ningún dato personal por lo tanto las respuestas serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.


CONSENTIMIENTO INFORMADO *

ACEPTO

NO ACEPTO

FECHA *

Fecha



GENERO *

FEMENINO

MASCULINO

EDAD *

- 18-28
- 29-38
- 39-48
- 49-58
- 59 en adelante

TIPO DE SEGURO *

- CONTRIBUTIVO
- SUBSIDIADO
- Otro: _____

ASEGURADORA *

Tu respuesta _____

AREA A LA QUE ASISTE *

- URGENCIAS
- HOSPITALIZACIÓN
- MATERNIDAD
- CONSULTA EXTERNA
- LABORATORIO
- CIRUGIA

NIVEL EDUCATIVO *

- Básica primaria
- Secundaria incompleta
- Bachiller Completo
- Técnico o Tecnólogo
- Universitario
- Posgrado

20. ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes? *

- | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

21. ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? *

- | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

22. ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos? *

- | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Enviar

Borrar formulario