



ACUERDO NO. 2158 CON FECHA DEL 11 de octubre de 2017 EL INSTITUTO DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

"CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA Y SU CORRELACIÓN CON EL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SANTANDER"

TESIS PARA: **MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE HOSPITALES Y SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTA(N): **LIZETH ORDUÑA SAAVEDRA**

DIRECTOR(A) DE TESIS: **NANTLI ASHIMA RODRIGUEZ**

COLOMBIA – BUCARAMANGA

JUNIO 2022

ASUNTO: Carta de liberación de tesis.

Aguascalientes, Ags., 22 de junio 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:

“Calidad de atención en consulta externa y su correlación con el clima organizacional en la Institución pública de Santander”

Elaborado por **Lizeth Orduña Saavedra**, 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 Ashima Rodríguez Murguía
Directora de tesis

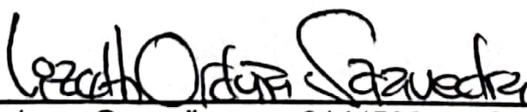
A Quien Corresponda
Presente

Asunto: Responsiva de integridad académica

Yo, Lizeth Orduña Saavedra, con matrícula N°000000193, egresado del programa Maestría en Administración de hospitales y servicios de salud, de la Universidad Cuauhtémoc, plantel Aguascalientes, identificado con CC, N°1.098.699.293, preiando titularme con el trabajo de tesis titulado: "Calidad de atención en consulta externa y su correlación con el clima organizacional en la Institución pública de Santander".

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 Secretaria 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.


(lizethordunas@gmail.com – 3144536987 Colombia)

Índice General

	Pág.
Agradecimiento	v
Dedicatoria	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Capítulo I. Planteamiento del problema	7
1.1 Formulación del problema	8
1.1.1 Planteamiento del problema.....	8
1.1.2 Contextualización	9
1.1.3 Definición del problema	19
1.2 Pregunta de Investigación	20
1.3 Justificación	20
1.3.1 Conveniencia	23
1.3.2 Relevancia social.....	25
1.3.3 Implicaciones prácticas	29
1.3.4 Utilidad metodológica	31
1.4 Hipótesis	32
Capítulo II. Marco Teórico	33
2.1 Teoría de Jean Watson como sustento de la investigación	35
2.2 Análisis conceptual de la calidad de la atención en salud	36
2.2.1 Satisfacción de la calidad de la atención al usuario	38
2.2.2 Definición Conceptual de las dimensiones de la calidad del servicio	39
2.3 Análisis conceptual del clima organizacional en entidades de salud	42
2.3.1 Definición del clima organizacional	43
2.3.2 Características del clima organizacional.....	44
2.3.3 Dimensiones del clima organizacional	45
2.3.4 Estudios empíricos de la Calidad en la atención al usuario en el Sistema de Salud ..	46
2.4 Estudios empíricos del Clima Organizacional y la calidad del servicio	52
Capítulo III. Método	58
3.1 Objetivo	59

3.1.1 General	59
3.1.2 Específicos.....	59
3.2 Participantes	60
3.3 Escenario.....	62
3.4 Instrumentos de recolección de información	63
3.5 Procedimiento.....	65
3.6 Diseño del método.....	66
3.6.1 Diseño.....	66
3.6.2 Momento de estudio	67
3.6.3 Alcance del estudio.....	67
3.7 Operacionalización de las variables	67
3.9 Consideraciones éticas.....	70
<i>Capítulo IV. Resultados de la investigación.....</i>	<i>72</i>
<i>Capítulo V. Discusión y Conclusiones.....</i>	<i>99</i>
<i>Referencias.....</i>	<i>117</i>
<i>Anexos.....</i>	<i>124</i>
<i>Anexo A. Consentimiento Informado</i>	<i>125</i>

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1. Condición del encuestado.....	74
Figura 2. Distribución por edad de los participantes de consulta externa	74
Figura 3. Sexo.....	75
Figura 4. Nivel de estudio.....	75
Figura 5. Tipos de seguridad social	76
Figura 6. Sala donde fue atendido	77
Figura 7. Fiabilidad	78
Figura 8. Capacidad de respuesta	79

Figura 9. Seguridad	80
Figura 10. Empatía	81
Figura 11. Aspectos tangibles	82
Figura 12. Interpretación de resultados de las encuestas SERVQUAL	84
Figura 13. Matriz de Mejora (Lengua Garcia, 2012).....	85
Figura 14. Cargo que ocupa dentro de la institución.....	86
Figura 15. Sexo de los trabajadores encuestados	87
Figura 16. Antigüedad en la institución.....	88
Figura 17. Tipo de contrato	88
Figura 18. Comportamiento Organizacional	89
Figura 19. Estructura Organizacional.....	91
Figura 20. Estilo de Dirección	93
Figura 21. Clasificación general del Clima organizacional.....	95

Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables.....	77
Tabla 2. Clasificación general del Clima organizacional	104

Agradecimiento

Primeramente, doy gracias a Dios por darme la sabiduría, fuerza y determinación para avanzar en mis estudios académicos, a mi familia por su comprensión, amor y sabios consejos, a mi compañero de vida por su apoyo incondicional y a mi maestra de tesis Nantli Rodriguez por su valiosa enseñanza, dedicación en este arduo camino y gran cariño.

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres por ser mi motor y gran apoyo en cada paso profesional, a mis hermanos por creer en mis capacidades y a mi compañero de vida por su paciencia, acompañamiento en largas noches de trabajo y apoyo incondicional.

Resumen

La calidad de atención prestada y el acceso oportuno en las instituciones prestadora del servicio de cuarto nivel son algunos problemas que afronta la red de salud pública en Colombia desde la percepción del usuario; por lo tanto, el objetivo principal del presente estudio es el de determinar si existe correlación entre la satisfacción de la calidad de atención al usuario y el clima organizacional en el área de imágenes diagnósticas de consulta externa en la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022. El estudio se realizó en la institución pública de cuarto nivel de complejidad del departamento de Santander en la ciudad de Bucaramanga, con la participación de médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, tecnólogos, especialistas y secretarías con un total de 50 personas y 197 pacientes y acompañantes; el tipo de muestreo fue aleatorio simple con diseño No experimental cuantitativo y momento de estudio Transversal, con alcance Correlacional ya que permite conocer la relación entre las dos variables. El análisis estadístico fue elaborado a través de SPSS y el instrumento SERVQUAL y ECOS-S el cual permitió establecer la relación directa entre la variable de clima organizacional y la calidad de atención (0,021), que, de acuerdo a las dimensiones expuesta en el estudio, la calidad se ve afectada por las dimensiones de Fiabilidad (80%), capacidad de respuesta (85%), confianza y la actitud (76% y 79% respectivamente), empatía (77%), aspectos tangibles (75%), que requiere mejorar.

Palabras Claves: Atención de Calidad, Clima Organizacional, Correlación, Evaluación, Percepción y Satisfacción.

Abstract

The quality of care provided and timely access in the institutions that provide the fourth level service are some of the problems faced by the public health network in Colombia from the perspective of the user; Therefore, the main objective of the present study is to determine if there is a correlation between satisfaction with the quality of user care and the organizational climate in the area of outpatient diagnostic images in the health service provider institution of the department. of Santander for the year 2022. The study was carried out in the public institution of the fourth level of complexity of the department of Santander in the city of Bucaramanga, with the participation of doctors, nurses, nursing assistants, technologists, specialists and secretaries with a total 50 people and 197 patients and companions; The type of sampling was simple random with a non-experimental quantitative design and a Transversal study moment, with a Correlational scope since it allows knowing the relationship between the two variables. The statistical analysis was carried out through SPSS and the SERVQUAL and ECOS-S instruments, which allowed establishing the direct relationship between the organizational climate variable and the quality of care (0.021), which, according to the dimensions exposed in the study, quality is affected by the dimensions of Reliability (80%), responsiveness (85%), trust and attitude (76% and 79% respectively), empathy (77%), tangible aspects (75%), that requires improvement.

Keywords: Quality Care, Organizational Climate, Correlation, Evaluation, Perception and Satisfaction.

Introducción

El presente trabajo que tiene como título “Determinar el nivel de calidad de atención en el usuario de consulta externa y su correlación con el clima organizacional en la institución pública del Departamento de Santander” se planteó para determinar si existe correlación entre la satisfacción de la calidad de atención al usuario y el clima organizacional en el área de imágenes diagnósticas de consulta externa en la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022.

La investigación pretende demostrar la Hipótesis si existe correlación entre el clima organizacional y la calidad de atención percibida por el usuario en la institución prestadora en servicios de salud de cuarto nivel de complejidad en Bucaramanga – Santander que contribuya a estudios superiores a plantear planes de mejoramiento y cambios significativos en la estructura organizacional y en la atención brindada a los usuarios del sistema de salud para ser más competitivos y actuar con compromiso, integridad y valores.

El clima organizacional es importante en las instituciones de salud ya que repercute directamente en la atención prestada a los usuarios del sistema de salud, brindando un bienestar y satisfacción del capital humano que influye en el desempeño de sus actividades y de esta forma garantizar una adecuada atención desde todos sus principios organizacionales e incrementar la percepción del servicio por parte de los usuarios (Agudelo, et al, 2020).

La calidad de la atención de los usuarios de salud se está viendo afectada por la falta de eficiencia, eficacia, calidad y humanización de los profesionales de la salud alineado a los distintos factores y elementos que influyen en ellos; por lo tanto, según la normatividad vigente, el servicio de salud debe ser accesible, equitativo y con un nivel óptimo de profesionalismo para otorgar el mayor beneficio en los usuarios, ya que no se trata solamente de atender sus necesidades de salud, sino de generar un buen trato y ofrecer el mayor beneficio posible con sus colaboradores.

Los colombianos buscan una atención eficaz y oportuna a la hora de demandar los servicios de salud, razón por la cual, algunos de ellos optan por la medicina alternativa u otras prácticas en torno a la salud para la cura y alivio de enfermedades, debido a la percepción que tienen los usuarios del actual sistema de salud; por lo tanto, el gobierno nacional debe invertir más recursos y mejorar la calidad de los servicios de la salud en todas las instituciones públicas, ya que no se trata solamente de ofrecer la mayor cobertura posible a los usuarios, sino que ellos sean bien atendidos teniendo en cuenta los factores de infraestructura, herramientas, equipos, personal humanizado y una óptima adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud.

La situación en las Instituciones públicas de salud ha generado controversia entre los trabajadores debido a la congelación de los recursos públicos y el pago salarial al recurso humano que allí labora, razón por la cual, obstaculiza la buena atención a los usuarios con los elementos y servicios adecuados ante la dificultad presentada en los recursos económicos. De acuerdo a lo anterior, el clima organizacional se ha visto afectado; sin embargo, algunos médicos, enfermeros y personal que allí labora, han tenido que trabajar de esta forma y prestar los servicios de salud con voluntad de participación y actitud del servicio ante la falta de incentivos.

El clima organizacional es la base de crecimiento de las instituciones prestadoras de salud al dinamizar los procesos y promover la integración de los equipos de trabajo pese a los conflictos presentados; sin embargo, la percepción de los usuarios no es bien recibida, ya que refleja desmotivación y ausencia de trabajo en equipo en algunos de ellos. Pese a la crisis presentada en los últimos años, las instituciones prestadoras de servicio de salud han logrado equilibrar el endeudamiento y recortes por parte de sus colaboradores para ofrecer un servicio con calidad e incrementar la atención básica de los usuarios.

El presente documento busca dar solución a la pregunta problema la cual es ¿Existe correlación entre la satisfacción de la calidad de atención al usuario y el clima organizacional en la institución prestadora en salud de cuarto nivel?, a partir de la evaluación del clima organizacional y la calidad de la atención que percibe el usuario mediante el instrumento SERVQUAL y por ultimo realizar un análisis estadístico de correlación de las variables de calidad de atención al usuario y el clima organizacional de la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022.

El servicio de salud es fundamental para todos los seres humanos y obligatorio; por lo tanto, no deben existir limitaciones ni barreras para que las entidades privadas y públicas condicionen a todos los usuarios en la prestación del mismo, esto se debe a que en los últimos años, la burocracia en los procesos ha incrementado las filas en las instituciones y ante la ineficiencia los entes de control fiscal no han tomado medidas eficientes para abastecer los recursos de salud y de esta forma efectúen con eficacia y eficiencia direccionado a los grupos poblacionales con una alta vulnerabilidad al acceso de los servicios de la salud.

La relevancia del tema radica que desde la experiencia se puede observar cómo algunos usuarios pueden acceder a la red hospitalaria y optan por la medicina alterna u otro medio para curar y prevenir las enfermedades, ejerciendo prácticas de salud sin el consentimiento de un profesional de la salud y sin acudir de forma oportuna a los servicios de salud; por lo tanto, se debe optimizar la promoción y prevención en caso de emergencia y volverla más eficiente.

En cuanto a la relevancia social, el estudio evaluará a los usuarios del sistema de salud con el fin de buscar soluciones que permitan a los clientes acceder de modo oportuno a los servicios de salud y dimensionar las áreas de mejora del clima organizacional para que el personal sepa trabajar en equipo, tenga participación, condiciones de trabajo optimas y estimulen su desarrollo.

De acuerdo a lo anterior se realiza el presente estudio donde se provee determinar si el clima organizacional influye en la atención con calidad de los usuarios desde los diferentes factores de la institución, tales como motivación, remuneración, gestión y liderazgo. La presente tesis se encuentra organizada por capítulos, en el primero de ellos se realiza el Planteamiento del problema dentro del cual se realizó una revisión de fuentes bibliográficas desde el ámbito local, nacional e internacional sobre el clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud con el fin de solventar el tema desde los lineamientos teóricos y prácticos.

En el segundo capítulo se desarrolla el Marco teórico, en la gran mayoría de las investigaciones se reconoce que hay un problema en la atención de los usuarios en materia de salud pública y la mayoría lo relaciona con el clima organizacional y las condiciones de trabajo que a partir del análisis permiten elevar la calidad de vida laboral a los trabajadores, y con ello la calidad en los servicios que se otorgan a la población

para buscar soluciones optimas y afrontar los retos que se presentan exclusivamente para las instituciones.

De acuerdo a las dimensiones de la calidad de servicio de salud y su relación con el clima organizacional se tuvieron en cuenta las variables como: calidad del servicio, infraestructura, personal o recurso humano, comodidad, seguridad confiabilidad, inconformidad, confianza, fiabilidad, responsabilidad, capacidad de respuesta, tangibilidad, fiabilidad y los aspectos tangibles dentro del marco teórico del estudio.

En el tercer capítulo se desarrolla el método, las principales fuentes de información fueron la primaria a partir del método de la encuesta y aplicando el instrumento SERVQUAL, donde se realizaron 22 preguntas de expectativas y 22 de percepciones para los usuarios de consulta externa con una escala numérica de 1 al 7, siendo 1 como la menor calificación y 7 la mayor calificación a cada pregunta, la encuesta parte del cuestionario SERVQUAL validado para evaluar la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud y cuenta con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.984, como segundo instrumento se utilizó el ECOS-S, el cual ha sido validado en el ámbito de la salud pública y dentro de sus dimensiones evalúa el comportamiento organizacional; además, también se utilizaron fuentes de información secundarias como lo fue la revisión bibliográfica de literatura.

El método utilizado es de diseño no experimental cuantitativo, con momento de estudio Transversal y de alcance correlacional para conocer la relación entre las dos variables como lo son la calidad de atención al usuario y el clima organizacional.

En el cuarto capítulo se muestran los resultados de la investigación como lo fue la evaluación de la calidad de la atención que percibe el usuario a partir de los instrumentos y técnicas de recolección información, donde los usuarios tienen una percepción negativa

del servicio; en cuanto a la evaluación del clima organizacional percibido por el personal, este tiene una percepción positiva en el área de imágenes diagnósticas de la institución prestadora de servicios de salud. Al aplicar el análisis estadístico de correlación entre las variables, se demostró que existe una relación directa entre la calidad de atención al usuario y el clima organizacional de la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022; estos datos se obtuvieron mediante la prueba de correlación de Pearson para identificar la correlación entre las variables, con un nivel de significancia de p menor de 0,05. El procesamiento de los datos se realizó mediante el uso de software SPSS versión 22.

En el quinto capítulo se establece la discusión y conclusiones donde se determinó la existencia de la correlación entre el clima organizacional y la calidad de atención percibida por el usuario en la institución prestadora en servicios de salud de cuarto nivel de complejidad en la ciudad de Bucaramanga – Santander, a partir de los diferentes referentes bibliográfico y los argumentos de diferentes autores de la literatura científica, destacando la gran similitud de estudios de acuerdo con las variables y dimensiones definidas previamente en la metodología; sin embargo, también existen contrastes por algunos autores, resaltando más la concordancia de los autores quienes afirman que existen una relación significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención que brindan los profesionales de la salud a los usuarios externos, aunque algunos datos difieran un poco del presente estudio y otros se aproximen más.

Capítulo I. Planteamiento del problema

En Colombia la calidad de atención en salud se ha convertido entre las más bajas de América Latina, ya que no se ha contado con gobiernos que avancen en los niveles de calidad de atención en salud para la población y pese a que su atención y cobertura de salud es la más alta de América Latina, el 70% de colombianos manifiestan la mala percepción en la calidad de atención en los servicios, siendo un país que a la mala administración política y administrativa del gobierno no mejora el sistema de salud, y no se puede garantizar una calidad de atención en las instituciones prestadoras de salud (Rodriguez, 2018).

1.1 Formulación del problema

1.1.1 Planteamiento del problema

La calidad de atención en instituciones prestadoras en salud está dada fundamentalmente por el profesional de la salud, el cual está al servicio de los usuarios en sus diversas condiciones, estilos de vida, distintos grupos de población, necesidades demográficas, circunstanciales específicas y aspectos étnicos donde debe primar la eficiencia, eficacia, calidad y humanización en la atención, optimizando un servicio accesible, equitativo y un nivel profesional óptimo con ello optimizando el mayor beneficio posible y el menor riesgo al paciente, estos beneficios se ven reflejados con un trabajo en equipo en las instituciones prestadoras en salud por parte de sus colaboradores y evaluando continuamente la satisfacción del usuario en la atención, ya que esto afecta

directamente la salud y calidad de vida del usuario por posible inoportunidad e incumplimiento en los procesos de atención y calidad en salud (Barbosa da Silva, 2020).

1.1.2 Contextualización

El sistema de salud en Colombia da sus inicios por medio de la ley 100 de 1993, una ley que reforma una cantidad de servicios sociales donde la seguridad social está conformada por sistema de pensiones, sistema de riesgos laborales y sistemas de salud, siendo el sistema de salud un gran contribuyente en Colombia, beneficiando a cada colombiano en una amplia cobertura en la prestación de servicios en salud de forma integral, contribuyendo a la calidad de vida y lograr que toda la población acceda a un sistema de salud de atención segura y de calidad. Dicha ley fue elaborada durante el Gobierno de Cesar Gaviria y puesta en marcha durante la administración Ernesto Samperi (Ley 100, 1993).

La Ley 100 de 1993 crea la Seguridad Social Integral, es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las

prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro (Ley 100, 1993).

El sistema de salud en Colombia está compuesto por un eje central que es el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y tiene varios componentes, entre ellos un ente rector que lo constituye el gobierno a través del ministerio de salud y protección social y otros actores importantes que son las IPS que son Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, basados en hospitales de alta tecnología, clínicas y/o hospitales de segundo nivel de atención primaria donde se brinda atención y manejo básico donde no requiere urgencia y manejo de control del riesgo (hipertensión arterial, diabetes, etc.). Las Entidades Promotoras de Salud – EPS son aseguradoras donde reciben un dinero por cada usuario por mes, garantizando así los beneficios del Plan Obligatorio de Salud – POS, lo cual se adquiere por medio de la red de prestadores IPS, brindando un servicio fundamental al usuario donde accede a través de la EPS a la red de prestación de servicios para resolver sus necesidades o inquietudes en salud (Guerrero, 2011).

La afiliación al sistema es obligatoria y se hace a través de las entidades promotoras de salud (EPS), públicas o privadas, que reciben las cotizaciones y, a través de las instituciones prestadoras de servicios (IPS), ofrecen el Plan Obligatorio de Salud (POS) o el POS-S para los afiliados al régimen subsidiado (RS) (Guerrero, 2011). El sector exclusivamente privado es utilizado por la clase alta y un sector de la población de ingresos medios que, por carecer de cobertura o en busca de mejores condiciones de acceso que ofrece el SGSSS, acude a la consulta privada. La Constitución Política de 1991 estableció el derecho de todos los colombianos a la atención a la salud como un servicio público cuya prestación se realiza bajo la dirección, coordinación y control del

Estado con la participación de agentes públicos y privados. La Ley 60 de 1993 dio impulso al mandato constitucional mediante normas que dieron origen a la descentralización del sistema. La Ley 100 del mismo año creó el actual el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) (Guerrero, 2011).

Las condiciones de vida de los colombianos en el tema de salud han tendido logros dentro de los cuales se reconoce el aumento en la esperanza de vida, la disminución de mortalidad infantil y por enfermedades transmisibles entre otras. No obstante, el aumento considerable en la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles y una alta demanda de atención por estas mismas causas, genera un incremento en la ocupación y atención en los servicios de salud. El número de personas determina la demanda a los servicios de salud y como consecuencia influye en la demanda por profesionales de salud, instituciones de salud, ambulancias, medicamentos y biológicos. Es decir, estos patrones determinan la inversión que un país debe realizar en el sistema. Independientemente de otros factores, los países con mayor carga de la enfermedad deben invertir una mayor parte de su ingreso nacional en salud que países con menor proporción de eventos de salud entre su población total (Plata Casas, 2019).

La Organización Mundial de la Salud OMS define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud, un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud. La calidad en Salud debe entenderse como una atención humana, científico-técnica y económico-financiera. Las brechas socioeconómicas persistentes y crecientes resultan en grandes discrepancias en la calidad de la salud de las personas, mientras tanto, el aumento global de las

enfermedades no transmisibles, como el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes tienen una carga desproporcionadamente grande en los países de bajos y medianos ingresos y puede agotar rápidamente los recursos de los hogares más pobres (Organización Mundial de la Salud-OMS, 2020).

La OMS trabaja para mejorar la atención infantil y materna, la nutrición, la igualdad de género, la salud mental y el acceso a agua y saneamiento adecuados. Este año, la Organización proporcionará orientación sobre cómo los países pueden reducir mejor la desigualdad en la atención de la salud, mejorando la gobernanza y la gestión de los servicios de salud públicos y privados. Una de las mejores maneras de reducir las desigualdades es a través de la atención primaria de salud, que aborda la mayoría de las necesidades de una persona. Todos los países deberían asignar un 1% más de su Producto Interno Bruto a este tipo de atención, para que más personas tengan acceso a los servicios esenciales de calidad que necesitan, cerca de sus hogares. Invertir en la educación y el empleo de los trabajadores de la salud, junto con la falta de un salario digno, ha provocado la escasez de trabajadores de la salud en todo el mundo. Esto pone en peligro los servicios de salud y asistencia social y los sistemas de salud sostenibles. El mundo necesitará 18 millones de trabajadores de salud adicionales para 2030, principalmente en países de bajos y medianos ingresos, incluidos 9 millones de enfermeras y parteras (Organización Mundial de la Salud-OMS, 2020).

Colombia es el país de América Latina con la cobertura más alta en salud, superando el 95% de su población. Sin embargo, el 70% de los afiliados está insatisfecho con el servicio. La razón, según el profesor de la Universidad Internacional de la Florida en Miami Alejandro Arrieta, es que en países con avances en el sistema de Salud como el

de Colombia, los pacientes asumen el acceso a servicios en esta área como un derecho, así que se vuelven más exigentes. El problema, aseguró Arrieta, es que, aunque están asegurados, el acceso al sistema de salud es difícil y la reforma al sistema de salud en Colombia es crítica pues sus deudas afectan la prestación del servicio, ya que las EPS terminan creando tensiones innecesarias entre los pacientes y los médicos o instituciones prestadoras del servicio, un tema recurrente también en otros países. De acuerdo con la encuesta del BID, el 30% de los asegurados pueden realmente acceder a la atención primaria del sistema, lo que se refleja en una mayor concurrencia en el servicio de urgencias (Gaviria Uribe, 2016).

Por esta razón, el nuevo gobierno ha propuesto crear incentivos diferentes para que las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) mejoren la atención a sus afiliados si quieren mantenerse dentro del sistema, centrando su atención en el paciente y no en los recursos que recibe por parte del Gobierno, algo que podría medirse por satisfacción de los usuarios o indicadores como la cobertura en vacunación y planes de promoción y prevención de enfermedades. Las instituciones prestadoras de salud del sector público están implementando estrategias para mejorar la calidad del servicio y satisfacción del usuario. Ya que la satisfacción del usuario ha ido disminuyendo, frente a la calidad en las atenciones en salud a nivel nacional por problemas en infraestructuras, equipos, poco personal capacitado para la realización de actividades en sus respectivas áreas competitivas o el clima organizacional (Gaviria Uribe, 2016).

En Colombia algunos de sus habitantes optan por la medicina alternativa, habitantes que no acuden al centro de salud, clínicas u hospitales en búsqueda de la atención segura y optan por una serie de creencias, conceptos y prácticas en torno a la salud y

enfermedad, utilizando la medicina tradicional como las hierbas, bejucos, rituales que son utilizados para la cura y alivio de la enfermedad. Las medicinas tradicionales constituyen un patrimonio anónimo de un pueblo, que se transmiten de generación en generación por transmisión oral, que sus creencias y prácticas son perdurables, que se fundamentan en conocimientos empíricos acerca del medio ambiente basados en la observación y en la tradición que permiten al hombre intentar el control de su medio ambiente, que abarca un número pequeño de recursos y componentes sobre los que cada cultura se diferencia por su utilización particular (Andrade, 2010). En el departamento de Santander este tipo de actividades es muy común, de la misma forma que se respetan sus creencias, sus costumbres y llegar debemos saber llegar a dicha comunidad sabiendo que la madre naturaleza es la máxima proveedora, nunca tendremos carencia de alimento y medicina, premisa que tanto nos preocupa.

Las principales fallas del sistema colombiano de salud, en la calidad y la percepción se perciben por la falta de comunicación, supera una cobertura en salud del 95% de la población, sin embargo el 70% de los afiliados están insatisfechos con el servicio (Porrás Ramírez, 2009), las infraestructuras de las instituciones y la falta de humanización en los servicios, los tiempos de espera para ser atendidos son angustiosos, lo que ha despertado el interés de implementar estrategias a nivel nacional por parte del ministerio de salud, se está trabajando en los diferentes hospitales del estado y entidades del orden privado, con un enfoque que permita una óptima adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud al cumplimiento en las citas agendadas en consulta externa y de la misma forma continuar con las recomendaciones en los diferentes tratamientos que logren mejorar la salud en nuestros usuarios evitando la

consulta por urgencia cuando en muchas ocasiones ya la atención es tardía con el agravante de la salud del usuario.

A nivel local en el departamento de Santander en Julio de 1973 fue inaugurado el primer Hospital de 4to nivel, que diera cubrimiento en salud a todo el Nororiente Colombiano en la ciudad de Bucaramanga, una institución que inicio operando con pocos funcionarios y con eficiencia en la atención a la comunidad no solo de Santander, sino de departamentos vecinos. La institución brinda una atención a la población residente en su área de influencia en particular (Zona urbana y rural); buscando mejorar la calidad en la prestación de los servicios, atención humanizada y centrada en el usuario, que garantice seguridad clínica bajo una transformación cultural que permita observar la institución de manera integral y optimizando una atención a toda la población de escasos recursos, vulnerables o víctimas de violencia de la manera más oportuna, humanizada y de calidad (Hernandez León, 2018).

El departamento de Santander desde el año 2013, se ve afectada por la crisis económica que enfrentó Venezuela hacia sus habitantes, aunque Santander no es geográficamente un departamento fronterizo, por la cercanía con Norte de Santander se ha convertido en una zona de llegada y permanencia de migrantes (Delgado Sánchez, 2019). Afectando así la prestación de los servicios de salud en la institución con el incremento de muchos usuarios, inseguridad en los habitantes santandereanos afectando la no adherencia a los servicios de salud por vivir en barrios de alta peligrosidad donde se despliegan barreras o fronteras invisibles que les impide asistir a los centros de salud u hospitales de una manera periódica o cuando lo deseen, generando divisiones sociales, donde la problemática desencadena una barrera al acceso oportuno a las

diferentes consultas. Lo anterior requiere la ejecución de modelos integrales en la atención de la salud, focalizado en el mejoramiento de los mecanismos de atención primaria y apoyar la gestión de pacientes con patologías de alto costo, mejorando el uso de la calidad de atención en salud y al mismo tiempo estimular la elección del paciente para que acuda a los servicios de salud tempranamente.

La institución está dedicada a contribuir a la calidad de la atención y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad del nororiente colombiano, mediante un trabajo en equipo con personal calificado, con apoyo tecnológico, a través de un proceso administrativo transparente y el compromiso con la academia, apoyado en la investigación, generación de conocimiento, y optimizando una atención medica ambulatoria especializada al paciente adulto y pediátrico, con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y humanización, para contribuir al mejoramiento de su calidad de vida (Hernandez León, 2018).

En el año 2012 el centro hospitalario presentó graves problemas de atención por la falta de flujo de caja, situación que se vio atizada por la deuda que mantenían las EPS (Empresa Prestadora de Salud), que ascendían a los 230.000 millones de pesos. Según a estos pasivos se les venían sumando la deuda que se había derivado por la atención a la población migrante venezolana que ingresaban al centro asistencial, que no había sido asumida por el Estado, la cual superaba los 6.000 millones de pesos. La advertencia de la Personería se produjo tras una inspección realizada a las instalaciones del centro hospitalario, en la que se había evidenciado una sobresaturación en la atención de pacientes en el hospital. Llegando a un nivel de sobrecupo que duplico la capacidad instalada de esta entidad. La situación era muy crítica, con una capacidad en urgencias

para 90 personas y en la práctica se estaban atendiendo cerca de 180, es decir, el doble de las reales posibilidades. El Personero, añadió que esta situación se presentaba dado que la institución, es el único establecimiento del nororiente colombiano que atiende una serie de procedimientos especializados de 4to nivel de complejidad (Moreno, 2012).

En el 2012 esta situación generó la congelación de los recursos para cumplir con los compromisos pactados con las empresas contratistas y los proveedores, poniendo en riesgo la operación de toda la institución que podría haber llegado a recorte de servicios como, medicina interna, obstetricia, ginecología, pediatría; y también disminuirían el horario de atención en algunos porque no se tendría dinero suficiente para pagarles a los médicos, enfermeras, especialistas, personal administrativo, perjudicando los sueldos de todos los colaboradores de la institución (Moreno, 2012). Para el presente año 2022 la institución se mantiene en la prestación de sus servicios con dificultad en recursos económicos.

La conexión entre el personal y la organización repercute en la prestación de servicios de salud de calidad. Las instituciones prestadoras de servicios de salud que buscan garantizar la cultura y el control total de la calidad en la prestación de servicios deben contar con un grupo humano competente, motivado y con voluntad de participación, esto como aspecto esencial para una gestión que produzca los mejores resultados; con este propósito, el perfil de los funcionarios, su actitud de servicio, el tipo de formación, la capacidad técnica para desarrollar las actividades propias del cargo que desempeñan, deben estar acordes con las necesidades de la organización. La falta de calidad se manifiesta en servicios de salud inefectivos, inseguros (causando daño material o humano); limitada accesibilidad, con barreras administrativas, geográficas, económicas,

culturales o sociales; lo cual genera insatisfacción del usuario interno y externo (Kerguelén, 2008).

Las causas de insatisfacción por parte del usuario en la calidad de atención en instituciones prestadoras de salud, se reflejan en la desmotivación de sus trabajadores, la ausencia de trabajo en equipo y sus relaciones interpersonales. Por consiguiente, el clima organizacional es la base del crecimiento de un hospital pues dinamiza sus procesos, promueve la integración de los equipos, la solución de los conflictos, provee técnicas comunicativas, y fortalece el liderazgo de todos los trabajadores. El clima organizacional positivo contribuye al incremento del desempeño de los trabajadores y a la retención del talento, aunque más que retener la idea es hacer que el trabajador se sienta contento y decida quedarse, pero también es importante ofrecerle una línea de carrera, la posibilidad de crecer profesionalmente en la institución. Cuando el colaborador percibe que hay un “techo” para su desarrollo profesional pueden ocurrir dos cosas: Que busque un puesto en otra empresa o que su rendimiento laboral alcance un tope y quede en “meseta” o decaiga, pero ya no se esfuerza más porque ya no tiene a dónde más ascender (Elgegren, 2015).

Pese a la crisis presentada en el año 2012 la institución prestadora en servicios de salud logro equilibrar el nivel de endeudamiento para mantener aun la prestación de sus servicios de la institución sin realizar recorte de sus colaboradores y mantuvo recursos económicos bajos. Para el presente año la Entidad Promotora en Salud - EPS Coomeva, la Superintendencia Nacional de Salud le ordena liquidar, cerrar sus puertas y dejar de atender cerca de 1,2 millones de afiliados en los 24 departamentos, donde en el departamento de Santander albergan 113.705 usuarios del régimen subsidiado y

contributivo, lo cual afectara directamente la institución prestadora de servicios de salud del nororiente Colombiano, ya que le corresponderá asumir la población que queda fuera de cobertura, incrementando significativamente la demora en la atención al usuario, la suma en la atención a la población migrante venezolana, generando largas filas, horas de espera para procedimientos y afectando los recursos económicos de la institución teniendo en cuenta que la EPS Coomeva tiene un nivel de endeudamiento con la institución de \$6.462 millones de pesos y falta contabilizar lo atendido en el periodo de enero del presente año (Mesa, 2022).

1.1.3 Definición del problema

La Institución Pública de salud en Santander brinda servicios de mediana y alta complejidad a toda la población de orden Departamental, aunque Santander no es geográficamente un departamento fronterizo, por la cercanía con Norte de Santander se ha convertido en una zona de llegada y permanencia de migrantes (venezolanos). En la institución actualmente se observa cómo afecta la prestación de los servicios con un incremento en la atención básica a los usuarios, una infraestructura que presenta un colapso para atender a la población existente, ocupación total de camas, generando a su vez fallas en la red hospitalaria, insatisfacción en la atención de los servicios, con demoras y retraso en la atención del usuario.

Dentro de la experiencia se puede observar cómo algunos usuarios no acceden a una red hospitalaria y optan por la medicina alternativa, usuarios que no acuden al centro de salud, clínicas u hospitales en búsqueda de una atención segura y optan por una serie

de creencias, conceptos y prácticas en torno a la salud y enfermedad, utilizando la medicina tradicional como las hierbas, bejucos, rituales que son utilizados para la cura y alivio de la enfermedad. Esto constituye para la población un patrimonio anónimo de un pueblo, que se transmiten de generación en generación llevando a cabo conocimientos empíricos acerca del medio ambiente basados en la observación y en la tradición (Andrade, 2010). Se trabaja en este tipo de población con el fin de conocer y transmitir la importancia de la salud y de acudir de forma oportuna a los servicios de salud, optimizando la promoción y prevención en caso de emergencia.

1.2 Pregunta de Investigación

¿Existe correlación entre la satisfacción de la calidad de atención al usuario y el clima organizacional en la institución prestadora en salud de cuarto nivel?

1.3 Justificación

En Colombia siguen avanzando frente a la cobertura universal en salud, adoptando diferentes medidas que buscan garantizar el acceso de todas las personas a los servicios de salud asequibles y de calidad, lo que ha contribuido a que hoy contemos con una cobertura del 95.07%, con una población cubierta de 47.675.878 afiliados. Con estos alcances, el sector salud contribuyó a la reducción de la pobreza multidimensional en Colombia entre 2010 y 2018. De los 10,8 puntos porcentuales de disminución, 2,1 son atribuibles a la mejora en el acceso a servicios de salud y al creciente aseguramiento

financiero en salud de la población (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Si aparentemente se ha invertido en el sistema de salud de los ciudadanos, porque se continúa con problemáticas de índole financiero que no permiten mejorar las condiciones y la contratación del factor humano para atender la demanda creciente. Sin nuevas propuestas que establezcan un sistema de salud seguro y sostenible financieramente en pro de la calidad en salud en todos los niveles para los colombianos.

La salud es un servicio esencial obligatorio a cargo del estado y que será prestado por las entidades públicas y privadas en igualdad de condiciones para todos, la actual legislación es aún insuficiente para mejorar las desigualdades manifiestas en el sistema, desligar la parte burocrática del sistema y volver eficientes los entes de control fiscal a los recursos de la salud, pueden direccionar nuevos procesos de atención donde el manejo de los recursos disponibles se efectúen con eficacia y eficiencia direccionado a los grupos poblacionales con una alta vulnerabilidad al acceso de los servicios de la salud, descentralizar la salud para que esta no se aune negocio lucrativo para unos pocos, donde la cobertura de mercado que posee la población es de oferta lucrativa baja y direcciona la calidad de la salud a un segundo plano (Pérez Ortiz, 2015).

La Procuraduría, desde hace varios años, se ha interesado en la problemática de la salud en Colombia y ha evidenciado que hay una flagrante violación de los derechos fundamentales de los usuarios; el acceso a la salud es muy difícil en condiciones dignas y, en ese sentido, la Procuraduría ha hecho varios estudios y pronunciamientos sobre el derecho a la salud. La salud no puede ser un negocio manejado por sectores privados, donde se privilegia la parte financiera; la salud es un derecho y es un servicio público que pueden prestar los sectores privados, pero no como lo han venido haciendo. Colombia

es uno de los países que más recursos gasta en el sistema de salud; en 2011 fueron 43 billones de pesos y, a pesar de ello la queja constante es que a las EPS no les pagan, que a los hospitales tampoco les llegan los recursos y que las entidades territoriales se quedan con el dinero; hay una serie de trabas en el flujo de recursos que en últimas afecta al usuario (Ojeda, 2018). Esta problemática no es ajena, ya que en el departamento de Santander los actores corruptivos son enormes y desvían los recursos que se requieren para el mejoramiento de la calidad y acceso a los servicios de salud.

Los recursos no fluyen por una serie de trabas administrativas o por intereses ajenos al interés público; es decir, las entidades manejan el dinero irregular e ineficientemente y a pesar de, que se han hecho esfuerzos como el giro directo a los hospitales, algunas entidades territoriales se quedan con la plata, no se la entregan a los hospitales como debe ser, y las EPS reciben los recursos, pero no giran y no garantizan la prestación de los servicios porque, según ellas, dichos servicios la mayoría de veces están fuera del POS y, entonces, la acción de Tutela se convirtió en la única forma para que la gente acceda a los servicios de salud. Los recursos de la salud también están en el sistema financiero en títulos de la nación; hay una serie de problemas que están afectando gravemente el acceso a los servicios de salud (Ojeda, 2018). Con esta investigación se logrará determinar los factores correlacionales existentes frente a la satisfacción del usuario en la calidad de la atención en salud y el clima organizacional, en pro de buscar la implementación de las mejoras necesarias dentro de los procesos de atención de mediana y alta complejidad de la institución prestadora en salud de cuarto nivel.

1.3.1 Conveniencia

La realización de este estudio es conveniente ya que, en la institución prestadora de servicios de salud de Santander, es una de las entidades que acoge a toda una población del Departamento donde se debe dimensionar la problemática real que aqueja al sistema de salud, el riesgo de trabajo en el área hospitalaria facilita la identificación de las áreas de mejora, ya sea en la calidad de la atención al usuario o clima organizacional. Aunado a lo anterior se determinará el clima organizacional y si este puede incidir sobre el incremento o reducción de los riesgos de trabajo y de esta manera identificar si se presenta como un factor promotor o protector de los riesgos de trabajo. En la institución prestadora de servicios en salud, actualmente existen situaciones complejas, que de no ser resueltas lo antes posible pueden deteriorar las relaciones entre trabajadores y usuarios, y provocar conflictos en un futuro. Los inconvenientes que enfrenta actualmente en la institución son: la verticalidad en la toma de decisiones, dificultades en el labor que desempeña por la indiferencia que existen entre los trabajadores, los malos entendidos entre en personal de enfermería, personal técnico y médicos, toda la parte asistencial, falta de planeación en las labores de muchos trabajadores, ingreso de nuevos trabajadores que no tienen experiencia, deficiente funcionamiento de órganos de control institucional, estos acontecimientos vienen impactando de forma negativa en la calidad de atención del usuario y la continuación de estos problemas generará deterioro en las relaciones de trabajadores y usuarios provocando un deterioro en la imagen como institución.

Frente a esta situación, se realizará un estudio en el que se analice el clima organizacional y la calidad de atención en salud a los usuarios de la institución. El conocimiento del Clima Organizacional dentro de la institución proporcionará el conocimiento para introducir cambios que permitan el cambio de actitudes y conductas de los miembros, trabajadores y colaboradores, como en la estructura organizacional que la compone. La importancia de esta información se basa en la comprobación que el Clima Organización influye en la percepción del usuario establecido como calidad de atención, reflejando la realidad por las que atraviesa y proporcionando la base para realizar los reajustes necesarios en bien de la imagen como institución prestadora de servicios de salud y calidad en la atención.

En salud pública se le debe dar valor al clima organizacional en las instituciones, porque constituye un elemento esencial en el desarrollo de su estrategia organizacional planificada, posibilitándole a la dirección una visión futura de la organización, y como elemento diagnóstico de la realidad cambiante del entorno, lo que permite identificar las necesidades reales de la misma en relación con el futuro deseado, para de esta forma se pueda trazar las acciones que deben iniciarse en el presente, permitiendo a la vez, alcanzar la visión del futuro diseñado para las instituciones prestadoras en salud (Segredo Pérez, 2004).

Por consiguiente, y entendiendo que en el sector salud colombiano específicamente, se observa una mayor preocupación por la cantidad de población que se logra atender en cada uno de los servicios, y más allá de la calidad que se le brinda al usuario. Se ha olvidado, el efecto directo que tiene el entorno en el ser humano que labora y en su actitud frente a quien recibirá sus servicios, y que finalmente se traduce en la marca de calidad

que distingue a la institución, en relación a las demás, y que pese a ser algo intangible, requiere de orientar a toda la institución hacia la importancia que tiene el clima organizacional en la percepción para el cliente en la calidad de atención (Torres, 2016).

Un buen clima o un mal clima organizacional, tendrán consecuencias para la organización a nivel positivo y negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la organización. Entre las consecuencias positivas, podemos nombrar las siguientes: logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación, innovación, etc. Entre las consecuencias negativas se pueden señalar las siguientes: inadaptación, alta rotación, ausentismo, poca innovación, baja productiva, etc. En síntesis, el clima organizacional es determinante en la forma que toma una organización, en las decisiones que en el interior de ella se ejecutan o en cómo se toman las relaciones dentro y fuera de la organización (Segredo Pérez, 2004).

1.3.2 Relevancia social

El presente estudio tiene relevancia social ya que evaluara aspectos de cliente interno para acceder en modo y tiempo oportuno a servicios básicos de salud y sus resultados facilitaran que se identifiquen aquellas factores, procesos, infraestructura y recursos que permitan dimensionar las áreas de mejora para que el personal desarrolle funciones en un clima organizacional favorable y con menores riesgos laborales. Por tanto, un personal motivado y que sepa trabajar en equipo, es el pilar fundamental en las organizaciones exitosas que sustentan logros. Por ello, se realiza el presente estudio, partiendo de que el clima laboral donde se desempeñan los trabajadores en el sector

salud, incide en la calidad de atención que se brinda a los usuarios, teniendo en cuenta los diferentes factores de la institución, tales como motivación, remuneración, gestión y liderazgo. “El clima organizacional se refiere al ambiente interno existente entre los miembros de la organización, está estrechamente ligado al grado de motivación de los empleados e indica de manera específica las propiedades motivacionales del ambiente organizacional” (Hanco Rimache, 2018) por ello el mejor desempeño del profesional, la satisfacción del usuario y la imagen institucional.

El estudio sobre el clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud realizado por Bernal, Pedraza y Sánchez, México en el año 2014. Señala que, estudiar el clima organizacional en salud pública constituye una de las herramienta estratégicas que contribuyen al mejoramiento continuo de la organización, puesto que a través de su análisis se logran identificar elementos clave que permiten elevar la calidad de vida laboral a los trabajadores, y con ello la calidad en los servicios que se otorgan a la población esto, debido a la influencia que este fenómeno tiene sobre la motivación y el desempeño de los empleados, lo cual trae consigo consecuencias notables en la productividad, satisfacción, compromiso y calidad del trabajo. Un adecuado entorno laboral favorece, entre otros aspectos, la satisfacción de los empleados de la salud, y esta, a su vez, los resultados y la calidad de la atención sanitaria, o por el contrario un entorno laboral toxico perjudica tanto a los empleados como la calidad de la atención de sus servicios (Fernandez Garcia, 2016).

La satisfacción es el sentimiento expresado por el usuario en relación a las configuraciones que este concibe de la atención que recibe en las áreas que involucran a todas las dimensiones de la calidad. La satisfacción debe ser reflexionada como un

conflicto multifactorial, deliberando las diferentes variables existentes en ésta, por ello al calcular la calidad de servicio se debe revelar las razones que manipulan sobre el sentimiento o no con la atención o con el sistema de salud, con el que se podrá transformar las habilidades de la labor hacia la satisfacción del usuario. La evidencia empírica observa que la satisfacción del paciente es un indicador de los servicios sanitarios y de su propio desempeño con las prescripciones médicas; asiduamente se indica que la satisfacción del usuario consiste en obtener un buen resultado característico del trabajo desarrollado en los servicios de salud y conforme a este se instituiría su manejo seguro y eficiente con la búsqueda adecuada de las predicciones que realice el beneficiario (Lapo Maza, 2016).

Sabiendo que el grado en que se realizan las perspectivas que un usuario tiene con dependencia a la atención de salud intervendrá en su satisfacción con esta, las organizaciones que decidan optimizar la calidad de sus servicios han de tratar de estar actualizados sobre lo que el comportamiento que esperan sus usuarios y sobre todo los que constantemente requieren del servicio, de la misma manera lo que piensan estos sobre lo que es la calidad, así mismo se logrará plantear otra vez el trabajo a través del modelo de atención habitual, en que la calidad se trazaba desde el discernimiento que tienen los directivos y planificadores de la organización, que es absolutamente desigual a la de los pacientes, haciendo un reconocimiento de la importancia de la opinión de los pacientes y con ello analizar si el ambiente laboral interviene significativamente en la atención al usuario (Fernandez Garcia, 2016).

La investigación reconoce que los problemas y retos no se presentan exclusivamente para las instituciones, sino que involucra a las personas que trabajan en ellas, dado que

el eje fundamental de cualquier sistema organizacional es la relación persona - empresa. En otras palabras, el ser humano y el medio laboral se encuentran en una constante interacción basada en una expectativa recíproca entre individuo y organización que abarca el desempeño esperado y los beneficios que se recibirán a cambio. En este sentido, es gracias a la cooperación y contribución de las personas en el desempeño de sus roles, que se hace posible el desarrollo de las organizaciones y los progresos sistemáticos en el logro de sus objetivos, al tiempo que, la labor realizada ha de constituir para los colaboradores un escenario de satisfacción y un medio para el avance personal. Por diferentes razones las instituciones de salud han sido relevantes y determinantes a lo largo de la historia, pero, al ser entes creados para superar problemas humanos relacionados con la sobrevivencia, deben ser adecuadamente administradas o gestionadas para cumplir su misión (Farfán González, 2017).

Los estudios realizados han demostrado que el clima organizacional, su desarrollo y su salud son preocupaciones y tareas no solo de jefaturas, sino de todo miembro en una comunidad social o laboral., en general, hay diferentes prioridades para las diferentes generaciones que integran las organizaciones las cuales se deben tener en cuenta para el planteamiento de propuestas. Un aspecto importante a tener en cuenta es que la nueva generación de empleados busca trabajos más interesantes que satisfagan necesidades más profundas, las cuales no siempre se refieren al factor salarial y con mayor frecuencia involucran su entorno personal y familiar (Farfán González, 2017).

Teniendo en cuenta que el estudio va encaminado hacia un proyecto dinámico que fortalecerá los lazos de solidaridad, humanización con los usuarios y mejoramiento en el clima organizacional. La institución de salud de cuarto nivel beneficiara significativamente

a los usuarios que ingresan a realizarse estudios en diferentes áreas como lo son: imágenes diagnosticas (Resonancias, Ecografías, Tomografías, Rayos X, estudios especiales, otros.), laboratorio clínico u otras especialidades, eliminando las filas de espera para solicitar la atención de consulta, mediante la implementación del servicio Call-Center para la asignación de citas, logrando facilitara y agilizara el acceso a los servicios de la institución y disminuir los tiempos de espera de los usuarios.

1.3.3 Implicaciones prácticas

Esta investigación se realiza debido a que en la institución prestadora en servicios de salud existe una tasa de riesgo de trabajo mayor al nacional y se requiere identificar el papel del clima organizacional con dicha situación. Teniendo en cuenta que el clima organizacional puede ser una herramienta útil para mejorar el desempeño organizacional, ya que la evidencia indica que, al mejorar la percepción de los elementos, aumentaría el desempeño de los trabajadores y mejoraría la atención en salud a los usuarios.

El ministerio de Salud y protección social de Colombia, en su informe sobre Entorno Laboral Saludable, señala que el entorno laboral saludable planteado como incentivo es quizás una de las estrategias que una organización puede implementar con el fin de mejorar las relaciones inter laborales y así llevar a una mejor atención en los servicios de salud. Si dentro de las organizaciones de salud existen entornos enfocados en climas labores saludables, los profesionales se sienten más motivados a trabajar y desempeñar sus labores encaminadas a la prestación del servicio con calidad, puesto que el relacionarse bien con su jefe y su compañero de trabajo, permiten una mejor

comunicación para fines terapéuticos, diagnósticos médicos, entendimiento hacia el paciente o usuario, y finalmente mejorar la Humanización de los servicios en salud (Hanco Rimache, 2018).

Dentro de lo cual factores como el promover el respeto, buscar procesos de retroalimentación con los empleados, capacidad de liderazgo, reconocimiento hacia los empleados, lugar de trabajo adecuado, flexibilidad laboral, procesos, tareas y organización, y desarrollo de actividades en equipo son favorables para que el clima organizacional no se vea afectado y por ende se promueva entornos de trabajo más favorables, permitiendo así una mejora continua en los procesos y calidad de atención a los usuarios, disminuyendo además eventos adversos resultantes de entornos con comunicación deficiente y equipo de trabajo disperso, lo que contribuye a poca adherencia en seguridad al paciente y elevados costos al sistema (Hanco Rimache, 2018).

Se debe tener en cuenta que el comportamiento humano es un tema complejo y dinámico, por lo cual requiere investigación, actualización y verificación para la elaboración de un diagnóstico de clima organizacional, cuyo objetivo principal es identificar las percepciones de los trabajadores, para definir planes de acción orientados a mejorar los aspectos que afectan negativamente el desarrollo de la organización, y de igual manera potenciar todos aquellos aspectos favorables, que motivan y hacen del trabajo cotidiano una labor agradable.

Algunos factores como una estructura organizativa vertical, llena de políticas, normas y procedimientos rígidos, con un estilo de liderazgo autocrático, una carga de trabajo excesiva, con actividades simples monótonas y repetitivas, con pocas responsabilidades

y en donde los trabajadores no adviertan claramente cuál es su grado de contribución al logro de las metas, la realización de un trabajo poco significativo, son condiciones que caracterizan un clima laboral poco favorable para los trabajadores, pues esta última evidenciará sus consecuencias: altos índices de rotación, ausentismo, tortuguismo, pasividad, actitudes negativas, insatisfacción, bajo desempeño, poca productividad y desmejoras en la calidad de atención del usuario (López Chanez, 2011).

El personal de la salud son quienes presencian los cambios drásticos que sufre un ser humano: un lamentable diagnóstico, cambios radicales en su estilo de vida que evite el progreso desenfrenado de una alteración en su organismo, dejar a un lado las actividades que construían un día cotidiano y remplazarlo por interminables diálisis, quimioterapias, o dolores crónicos que siempre les acompañarán, entre otras realidades que el personal asistencial presencia por minutos, o quizás algunos días de manera intermitente durante las medidas de hospitalización de sus pacientes y ello debe cultivar una atención de la mejor calidad posible para alguien que requiere de un profesional que le ayude a asimilar y aligerar la carga de su condición de salud (Berrío Ocampo, 2017).

1.3.4 Utilidad metodológica

Se sugiere que en la institución prestadora de atención en salud de 4to nivel se inicie una evaluación rutinaria anual de los factores que influyen en las mejoras institucionales como lo son la calidad de atención en salud y el clima organizacional.

1.4 Hipótesis

H0: No existe correlación entre el clima organizacional y la calidad de atención percibida por el usuario en la institución prestadora en servicios de salud de cuarto nivel de complejidad en Bucaramanga - Santander.

Hi: Si existe correlación entre el clima organizacional y la calidad de atención percibida por el usuario en la institución prestadora en servicios de salud de cuarto nivel de complejidad en Bucaramanga - Santander.

Como conclusión del capítulo se menciona que el planteamiento del problema se genera al evaluar los diferentes obstáculos o dificultades que se presentan en la institución prestadora en servicios de salud, ya sea por falta de control y supervisión de actividades, o clima organizacional se generan dificultades en la prestación de los servicios, e ineficiencia en la calidad de la atención. Con este proyecto de investigación se evaluó los diferentes obstáculos que se generan en el servicio de consulta externa en el área de apoyo diagnóstico, llegando así a la mejora en la gestión de procedimientos, calidad en la atención y un ambiente laboral satisfactorio.

Capítulo II. Marco Teórico

En el presente capítulo se establece el marco referencial teórico acerca de la calidad de atención de los usuarios en las instituciones prestadoras en salud y la relación que existe con el clima organizacional con el fin de cumplir con el objetivo de la investigación y de esta forma determinar la relación que existe entre el clima organizacional y la calidad de atención al usuario en el centro de salud a partir del análisis estadístico; por lo tanto, es de vital importancia conocer ciertas definiciones, teorías, conceptos y estudios empíricos acerca de las variables que intervienen en el estudio.

Los establecimientos de salud tienen una característica en particular y es que se categorizan de acuerdo al nivel de atención o demanda de la población en temas de salud; por lo tanto, el personal profesional de la salud debe tratar muy bien al paciente, ya que está en su contexto profesional y en la ética médica con el fin de generar bienestar y mejorar las condiciones de vida del usuario; además, de acuerdo a su función en el establecimiento, los pacientes requieren de una atención de calidad que esta es influida por el clima organizacional o un ambiente de trabajo armonioso como lo es las condiciones físicas en las que se encuentra, los servicios básicos, relaciones laborales y trabajo en equipo y la eficacia en la atención brindada (Chamorro, 2019).

En los últimos años se ha generado un aumento de investigaciones por las diversas problemáticas y situaciones de salud o enfermedad que no pueden ser abordados desde perspectivas puramente positivistas, sino que deben adoptar un enfoque más holístico que permita comprender e interpretar la realidad, los significados y las percepciones y experiencias de los usuarios ante situaciones de satisfacción en la calidad de atención en salud correlacionado con el clima organizacional, ya que durante la investigación se utilizara un enfoque holístico mediante la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson.

2.1 Teoría de Jean Watson como sustento de la investigación

Jean Watson sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias (Urra, 2018).

La esencia de la teoría de Jean Watson radica en los momentos de cuidados, en como un ser humano, en este caso la enfermera es consiente, tiene la intensión y compasión de cómo puede conectar con una persona en ese momento de cuidado, que puede ser destructivo o puede ser motivador para la persona. Los momentos de cuidado, son el vínculo que tiene lugar con otro ser humano, en este contacto la enfermera puede impactar positiva o negativamente al paciente ya que la percepción del paciente puede ser frustrada o desmotivada. Pero cada ser humano desde la atención que se brinda en la institución prestadora en salud debe ser humanizada brindando al ser humano una atención de calidad donde se debe ser escuchado, ser tenido en cuenta y se necesita una interrelación con sentido humano, así que como profesional de la salud se debe saber escuchar y ser conscientes de ese momento de intervención, ya que es la esencia de la teoría del cuidado, el lenguaje y la estructura de interrelación con el usuario y/o paciente (Urra, 2018).

Para establecer un marco de referencia que permita entender esta propuesta es necesario definir los conceptos de calidad de atención en salud, y clima organizacional.

2.2 Análisis conceptual de la calidad de la atención en salud

A nivel mundial cada entidad de salud diseña e implementa un modelo de atención al usuario de acuerdo a estándares, guías y normas que le permita a la entidad hacer frente a las constantes quejas y reclamos de parte de los usuarios por la mala atención brindada. Existe un modelo organizacional tradicional y el mecanicista que se moldeó a comienzos del siglo XX y fueron creados con el fin de perdurar y para que exista un orden jerárquico en las funciones y control de las personas, cargos definitivos con atribuciones estrictamente limitadas y tareas sencillas y repetitivas; además del reglamento para establecer el orden y eficiencia, los cuales mantienen un ambiente estable y mejora la calidad de atención de los usuarios (Chamorro, 2019).

Durante los últimos años, el sistema de salud en Colombia registra grandes avances en materia de cobertura del aseguramiento y acceso a la salud con logros importantes que refieren al derecho de la salud en los colombianos, avanzando en el desarrollo de la evaluación de tecnologías sanitarias, sistemas integrados de información y los modelos de atención para zonas apartadas y modelos de atención integral como los más importantes; por el lado de la calidad en los servicios de salud se estima que en Colombia entre el 21% y el 35% de las hospitalizaciones podrán ser prevenidas con una adecuada atención primaria ambulatoria aunque en la actualidad existan pacientes que deben

enfrentarse a procesos dispendiosos por parte de la administración para obtener atención (Gutiérrez, 2018).

La calidad de atención en la salud debe ser evaluada desde diferentes perspectivas del usuario que ofrece oportunidades de mejora en las competencias técnicas del personal, optimizar los tiempos de espera, trato dignos y la accesibilidad sin restricciones a los servicios de salud, cubriendo en su totalidad las necesidades del usuario y reducir las desigualdades con buenas condiciones de trabajo y con un modelo de atención de salud acorde a la población y que cumpla con cada una de las dimensiones que hacen parte del sistema de salud (Gerónimo, Guzmán, Magaña, & Ramos, 2016).

Uno de los grandes desafíos que afronta el sistema de salud es que deben desplegar su esfuerzo en ampliar la cobertura y sus planes de beneficios, de la misma forma que en la provisión de recursos financieros que permitan respaldar el pago de las prestaciones brindadas. En Colombia se ha evidenciado un insuficiente efecto en el acceso oportuno de la población y en la calidad del servicio prestado, el cual incluye esfuerzo de involucramiento y articulación de los diversos actores, con el fin de fortalecer los procesos de atención y generar un servicio de alta calidad desde cuatro acciones fundamentales que son: El liderazgo de la gestión, rediseño de procesos, personal idóneo y la participación ciudadana (Del Carmen, 2019).

Por su parte, el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia (SGSSS) es un modelo integral basado en un esquema de aseguramiento, el cual permite a instituciones tanto públicas como privadas administrar y prestar el servicio de salud, a partir de sus componentes como el régimen contributivo (RC) que se encarga de afiliar a trabajadores asalariados, trabajadores independientes y pensionados con ingresos

iguales o superiores a un salario mínimo y el régimen subsidiado (RS) el cual afilia a todas las personas sin posibilidad de pago que se identifican a través de la encuesta del Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales (SISBEN), así como por los listados censales (Yépez, Ricaurte, & Jurado, 2018).

La Atención Primaria en Salud (APS) cuenta con equipos que son la unidad básica de trabajo y requieren de preparación organizada y funcional constituida por todo el recurso humano de la entidad que deben cumplir con las siguientes condiciones: ética, disciplina, calidad e integralidad, que les permita ofrecer un servicio de salud de calidad (Hernández, Muñoz, & Avella, 2019).

2.2.1 Satisfacción de la calidad de la atención al usuario

La satisfacción de la calidad de la atención de salud al usuario, es resultado de un proceso, a cargo de un equipo de salud, liderado por los gestores (Ruiz, 2020); sin embargo, existen dificultades en el sistema de salud que agobia problemas con el estado en cuanto al personal médico que no es suficiente para la demanda de enfermos, problemas de planta física y el tiempo de atención para realizar el diagnóstico y formular los medicamentos o tratamientos a seguir es muy corto; por lo tanto, el sector de la salud publica en Colombia afronta una crisis por las constantes quejas de los usuarios que manifiestan una mala atención en la salud e incomodidad en la forma que son atendidos (Ibarra & Rua, 2018).

La satisfacción de la calidad de atención al usuario influye directamente en el personal médico que labora en la entidad se asocia a factores que pueden mejorarse

sobre la calidad de atención, el bienestar de la salud y la óptima atención a los pacientes, ya que la calidad en el servicio abarca todo el contexto de la organización desde sus políticas, formación del personal, clima organizacional y las opiniones o quejas de los usuarios que exigen a las entidades una mejora continua en las actividades que desarrolla (Guevara, 2018).

La satisfacción de los usuarios se mide a través de indicadores de gestión que permite evaluar la eficiencia y la eficacia en la atención recibida por los pacientes y la percepción que obtiene el usuario con respecto a la atención brindada, ya que las personas que esperan ser atendidas en un establecimiento de salud tiene la esperanza de que la atención satisfaga sus necesidades (Fariño, Cercado, Vera, Valle, & Ocaña, 2018).

2.2.2 Definición Conceptual de las dimensiones de la calidad del servicio

Las dimensiones que corresponden a la calidad de los servicios de salud se relacionan con la atención prestada y el clima organizacional de la entidad; por lo tanto (Ibarra & Rua, 2018) establecen 7 variables que son las siguientes:

- **Calidad del servicio:** Estándares que permite medir el nivel de satisfacción de los usuarios.

- **Planta Física:** Espacio disponible para la atención.

- **Personal de Atención:** Recurso humano que ofrece el hospital al usuario.

- **Comodidad del Servicio:** Estudia en el lugar de atención para la realización de ciertas actividades.

- **Seguridad en el servicio:** Reducción del riesgo y confianza en la atención prestada.

- **Confiabilidad del servicio:** Es la capacidad que tiene el hospital y el recurso humano para desempeñar las funciones requeridas.

- **Inconformidad:** Añoranza por algo mejor que la situación actual.

Yépez, Ricaurte y Jurado (2018) establecen cinco dimensiones para la calidad del servicio de acuerdo con las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), que pueden estar o no integradas a las EPS, estas dimensiones son (Yépez, Ricaurte, & Jurado, 2018):

- **Dimensión confianza:** se mide a partir de la oportunidad de atención de los servicios ambulatorios, de urgencias y complementarios para que el usuario tenga una atención oportuna y sin limitaciones.

- **Dimensión Fiabilidad:** se relaciona a partir de los tiempos de atención en referencia al personal médico y al número de usuarios que espera ser atendidos, además de la percepción de la atención que tiene el paciente y el trato profesional que le brinda la institución, se debe realizar seguimiento y control a los pacientes para evaluar la atención prestada.

- **Dimensión Responsabilidad:** es la percepción de preparación del personal asistencial que atienden a los usuarios para determinar el grado de eficiencia de los mismos; las características de los profesionales son los atributos que poseen como la amabilidad, atención eficiencia y comportamiento; la confianza brinda tranquilidad a los pacientes.

- **Dimensión capacidad de respuesta:** Es la coordinación del recurso humano para imitar el trabajo en equipo y hacer muy bien las cosas, aunque en algunas ocasiones no existe coordinación entre los profesionales de atención primaria y atención especializada debido a contradicciones en el diagnóstico.

- **Dimensión Tangibilidad:** se refiere a la Infraestructura, recursos y servicios que proporciona mayor comodidad en la atención.

Gerónimo et. al. (2016) definen también cinco dimensiones que son las siguientes (Gerónimo, Guzmán, Magaña, & Ramos, 2016):

- **Fiabilidad:** Es la habilidad que posee centro de salud para ejecutar el servicio ofrecido de manera fiable y con cuidado.

- **Capacidad de respuesta:** es la rapidez y eficacia con la que se ofrece el servicio a los usuarios.

- **Seguridad:** Es la característica de la atención que se relaciona con el conocimiento y habilidades de los trabajadores y que el usuario percibe como una atención segura.

- **Empatía:** se relaciona con el trato digno de los pacientes.

- **Aspectos tangibles:** Es la apariencia física de las instalaciones, equipos, personal y material.

Cabe resaltar que los elementos que hacen parte de estas dimensiones se relacionan con la accesibilidad al sistema, el contacto médico-paciente, la atención integral haciendo uso adecuado de los recursos, la continuidad y la Orientación Familiar y Comunitaria; además de coordinar muy bien las actividades y los recursos que necesita el hospital para una atención de calidad (Hernández, Muñoz, & Avella, 2019).

2.3 Análisis conceptual del clima organizacional en entidades de salud

El sector de la salud desarrolla características especiales enmarcadas en el ámbito de la salud que mediante un análisis del clima organizacional conllevan a mejorar el servicio y la atención prestada, dado que su análisis favorece la calidad de vida laboral de los distintos profesionales de la salud, y con ello la calidad de los servicios médicos que se ofrecen a la población. Al tener un mayor conocimiento acerca del clima organizacional se puede retroalimentar procesos que determinen el comportamiento de la institución para introducir cambios favorables en conductas y actitudes del recurso humano como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que la conforman (Fajardo, Almache, & Olaya, 2020).

A partir del paradigma de que la organización es sistema integral de elementos y cada elemento está integrado de forma armónica para alcanzar los objetivos propuestos, es preciso que el ambiente de trabajo no se vea afectado por numerosos componentes en la realización del trabajo del personal médico; por lo tanto, las entidades de salud deberán establecer procedimientos interiores entre los integrantes de la organización para mejorar el servicio y eliminar los obstáculos que se presentan en la atención de los usuarios, ya que el clima organizacional puede empeorarse por situaciones de desinterés desde la dirección, por apatía entre compañeros y llegar a niveles de agresividad que comprometen la imagen de la institución (De Souza, 2019).

En cualquier institución de salud, la disminución de la calidad de atención de salud se encuentra relacionada con la forma de atender del personal médico que labora en las instalaciones; por lo tanto, es importante evaluar periódicamente al usuario con el fin de

brindar una mejor atención y a partir de los gestores administrativos y de la acción administrativa la calidad de satisfacción de los usuarios de salud en la consulta externa aumente, ya que existe una relación directa entre el clima organizacional adecuado y calidad de atención de los centros (Ruiz, 2020).

El desempeño del cargo de los trabajadores y el clima organizacional son factores muy importantes a tener en cuenta a la hora de determinar la calidad de vida laboral, ya que se relacionan varias variables que influyen en el comportamiento de un trabajador como lo es: la satisfacción laboral, voluntad de ejercer una tarea, rotación del personal, ausentismo, sindicatos, reducción de la productividad, confianza, etc.; por lo tanto, estas variables al tener un impacto positivo en la entidad, mejora el clima organizacional (Chamorro, 2019).

Existe una relación directa entre el clima organizacional y el desempeño laboral; por lo tanto, al tener un buen ambiente de trabajo, la productividad aumenta generando eficacia y eficiencia en el desempeño del recurso humano (Susanibar, 2021).

2.3.1 Definición del clima organizacional

El clima organizacional es un fenómeno que involucra al recurso humano en el comportamiento que tiene consecuencia en la productividad, satisfacción y rotación de la organización (Gonzales, 1997, citado por (Ortiz, Ortiz, & Coronell, 2019). De acuerdo a lo anterior, el clima organizacional está definido a través de patrones que tienen una mirada en la actitudes, comportamientos y sentimientos de los trabajadores que están enmarcados bajo el ambiente y los valores; es decir, donde y con los cuales interactúan

las personas (Ramírez y Domínguez, 2012), de este modo se considera como un conjunto de características que describen una organización (Fajardo, Almache, & Olaya, 2020).

2.3.2 Características del clima organizacional

El clima organizacional y sus elementos permite ofrecer una mejor cobertura y servicio en el sistema de salud de los colombianos elevando así su productividad en el recurso humano, del cual se verá reflejado en los resultados y en el cumplimiento del objetivo; sin embargo, el clima organizacional debe ser medible en relación a las variables que influyen en la calidad del servicio de salud y teniendo en cuenta las herramientas estadísticas para obtener resultados consistente en relación al servicio prestado, el cual indica un punto de partida para las mejoras en la productividad y para el diseño e implementación de estrategias para el mejoramiento (Ortiz, Ortiz, & Coronell, 2019).

Una de las características más importante del clima organizacional es la de suministrar una retroalimentación en referencia a los procesos que determinan el comportamiento del recurso humano y de acuerdo a la dirección permite introducir cambios planificados tanto en las conductas y actitudes de los miembros implicados; de esta forma, el clima organizacional juega un papel importante en el ambiente de trabajo al englobar el conjunto de objetivos, valores, creencias, fines y reglas de funcionamiento a nivel individual, grupal y organizacional (Fajardo, Almache, & Olaya, 2020).

2.3.3 Dimensiones del clima organizacional

La satisfacción y motivación son elementos a tener en cuenta a la hora de realizar las diferentes actividades que involucra al recurso humano de las entidades de salud para un óptimo rendimiento de sus funciones y lograr una competitividad máxima con un capital con potencial para desarrollar estrategias, lo cual conlleva a aumentar la productividad y eliminar las dificultades presentadas en el contexto de la organización; además de la mejora en la calidad de la atención en salud desde todas sus dimensiones (Agudelo, Peña, Hoyos, & Jiménez, 2020).

De acuerdo a Fajardo et al, (2020), Norma (2018) las dimensiones del clima organizacional son las siguientes:

- **Estructura:** Relación directa de la composición de la organización.
- **Responsabilidad:** Autonomía a la hora de ejecutar las actividades.
- **Recompensa:** Incentivos al trabajador
- **Relaciones:** Se basa en el respecto interpersonal en todos los niveles de la organización
- **Ambiente de trabajo:** Hace relación a las condiciones en las que se encuentra el trabajador
- **Satisfacción Laboral:** Se relaciona con las políticas y prácticas de la gestión del personal.
- **Infraestructura:** Adecuaciones y condiciones del sitio de trabajo
- **Cumplimiento de Horario:** Capacidad del recurso humano para atender en el respectivo tiempo a los pacientes.

Por último (Pérez M. , 2022) afirma que existen tres componentes fundamentales en el clima organizacional y son:

- **Motivación:** Activación de conductas debido a estímulos en el personal para ejercer sus funciones.
- **Reciprocidad:** son las retribuciones del trabajador de acuerdo a las acciones realizadas.
- **Trabajo en Equipo:** Es el trabajo en conjunto con un mismo fin.

2.3.4 Estudios empíricos de la Calidad en la atención al usuario en el Sistema de Salud

Un estudio realizado en España acerca de la satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias tiene como finalidad analizar la tendencia de indicadores de opinión y satisfacción del sistema nacional de salud español en el periodo 2005 a 2017; por lo tanto, a partir de un estudio ecológico y utilizando la base de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y del Barómetro Sanitario y utilizando el método de auto regresión de Prais-Winsten se obtuvo como resultado que existe una percepción positiva de los usuarios con el uso y funcionamiento del sistema sanitario, negativa acerca de la mejora en la atención primaria, especializada y de hospitalización.

Existe una tendencia creciente en la satisfacción con el conocimiento y seguimiento por el médico de familia y pediatra; sin embargo, algunas de las posibles causas de los factores negativos se debe a la ausencia de financiación, personal capacitado, sistemas

de gestión de calidad y diferencias en las comunidades autónomas (Pérez, Loreto, & González, 2019)

En un estudio realizado en los servicios de salud de Perú con el fin de destacar los principales avances en el proceso hacia una CUS, y de involucrar y articular los diversos actores de la salud, se buscó rediseñar los procesos de atención, fortalecer la dimensión ética de su ejercicio, así como promover la participación ciudadana en la generación de un sistema de salud de alta calidad; por lo tanto, a partir de una revisión sistemática de literatura se analizó la cobertura de salud en términos de implementación de la política de aseguramiento en salud que ha traído grandes logros pero con un insuficiente efecto en el acceso oportuno y en la satisfacción de las necesidades de los usuarios. El estudio muestra como resultado que se debe incluir esfuerzos para promover la participación ciudadana en la generación de un sistema de salud de alta calidad y al diseño de planes de mitigación que conlleven a Mitigación ya una mejora en las condiciones de la prestación, evitando así la vulneración de los derechos en salud de los ciudadanos (Del Carmen, 2019).

En otro estudio realizado en Lima, Perú, se realizó una revisión sistemática de literatura con el fin de " sistematizar la evidencia sobre la calidad de atención brindada a los usuarios en los establecimientos de salud a nivel nacional", ya que la atención de salud con calidad genera un bienestar en los pacientes; a partir de una metodología descriptiva y revisión de fuentes bibliográficas de base de datos de Pubmed, Scielo y Google académico, se obtuvo una muestra de 30 artículos y a partir del instrumento PORISMA empleado para el análisis crítico se obtuvo como resultado que entre más alejadas estén las entidades de salud de la zona geográfica, la atención brindada es mala

y el clima organizacional en general influye directamente en el bienestar del paciente, del mismo modo que una infraestructura óptima, adecuada relación con el paciente y la familia, capacitación de los recursos humanos y la disminución de tiempo de espera (Ruiz, 2020).

Otro estudio realizado en Perú acerca de la satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, se busca mejorar la calidad de atención prestada a los usuarios del servicio de salud; por lo tanto, el estudio tuvo como fin determinar la satisfacción de la calidad del servicio de los usuarios de consulta externa de medicina interna y conocer el nivel de satisfacción para mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan. A partir de un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y con una población de 10726 pacientes para obtener una muestra de 292 pacientes permitió medir la calidad del servicio.

Los resultados obtenidos en la investigación, evidencian que la insatisfacción de los usuarios se debe a la dimensión de aspectos tangibles y a la capacidad de respuesta de los servicios de salud; por lo tanto, el sistema de salud debe implementar estrategias de mejora con el fin de mejorar la calidad de atención en los usuarios (Febres & Mercado, 2020).

Un estudio realizado en el Ecuador acerca de la percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III tuvo como fin determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III, Milagro 2018; a través de una metodología con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y con una muestra conformada por 370 personas se aplicó una encuesta como técnica de

recolección de información y el cuestionario como instrumento para medir y relacionar la percepción y expectativas del usuario, con respecto a la calidad de atención.

Los resultados obtenidos en la investigación, evidencian que existe una regular satisfacción de los usuarios con referencia a la calidad de atención del Centro de Salud; por lo tanto, se debe mejorar la infraestructura y la empatía del personal hacia a los usuarios (Suárez, y otros, 2019).

En otro estudio realizado en el Ecuador y con el fin de evaluar la satisfacción del usuario externo de una entidad de salud, a partir de una investigación con enfoque cualitativo, descriptiva, no experimental de corte transversal y correlacional, se identificaron las variables que intervienen en el proceso y se obtuvieron los elementos para elaborar un plan de mejora continua que responda a todos los niveles de satisfacción esperado por los usuarios del sistema de salud. Mediante una encuesta aplicada a 200 pacientes, se obtuvo como principal resultado que el tiempo de atención afecta la percepción del usuario con respecto a la atención recibida, y aunque en el momento que esperan reciben charlas y folletos de información relacionado con la salud, esto parece mejorar la percepción pero no en su totalidad; además manifestaron que algunos trabajadores no llevan su uniforme de forma adecuada y las instalaciones algunas veces no están limpias; de acuerdo a esta información, se diseñó un plan estratégico de mejoras para ir eliminando los problemas identificados (Briones, 2018).

Otro estudio realizado en el Ecuador, permitió medir la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios recibidos en la salud pública relacionando la efectividad, eficiencia y la percepción del paciente en la atención brindada; a partir de una investigación cualitativa y experimental, transversal-descriptivo dio como resultado que

el 77% de los usuarios se encuentran satisfechos con el equipamiento e infraestructura respectiva en los centros de salud; además, el 83% de los pacientes manifiestan que el hospital si cumple con sus expectativas (Fariño, Cercado, Vera, Valle, & Ocaña, 2018).

En otro estudio en Tabasco, México se buscó evaluar la satisfacción con la calidad de la atención desde la perspectiva de las expectativas del usuario que generan una oportunidad de mejora en la atención a la salud, por lo que el objetivo principal fue conocer la satisfacción con la calidad de la atención que recibió el usuario de consulta externa de un centro de salud urbano en Villahermosa, Tabasco. A partir de un estudio descriptivo y transversal y como instrumento para la recolección de datos la encuesta, se utilizó la estadística descriptiva donde se obtuvieron medidas de tendencia central para las subescalas del instrumento. De acuerdo a los resultados obtenidos, el 8,5% de los pacientes están satisfechos con la calidad de atención recibida desde las dimensiones de seguridad y empatía; sin embargo, éste porcentaje es muy bajo, debido al incumplimiento del horario y a los tiempos de espera por parte de los usuarios; además, la escases de medicamentos y el aspecto físico de las instalaciones son factores que se deben tener en cuenta para mejorar el servicio (Gerónimo, Guzmán, Magaña, & Ramos, 2016).

A nivel nacional, un estudio realizado en una red pública de salud en Pasto, Nariño, buscó medir la percepción que tienen los usuarios frente a los servicios de salud, el cual es un indicador indispensable para medir la calidad del servicio en los procesos de atención sanitaria; por lo tanto, el objetivo principal fue el de conocer las percepciones de los usuarios de una red pública del municipio de Pasto, Colombia frente a la calidad de los servicios de salud del primer nivel de atención. Mediante una investigación cualitativa

con una muestra de 28 pacientes de centros de atención rural y urbano se realizaron entrevistas semiestructuradas y un grupo focal como técnicas de recolección de información para abordar las dimensiones: confianza, fiabilidad, responsabilidad, capacidad de respuesta y tangibilidad. Los resultados obtenidos en la investigación permitieron identificar como limitantes en las dimensiones la calidad por dificultades de acceso, por aspectos administrativos y geográficos, problemas en la oportunidad en la atención especializada, fallas en la referencia y contra referencia y la necesidad de generar mejoras en la infraestructura de las IPS; la atención primaria de salud es muy importante y debe ser mejorada con integralidad, continuidad, eficacia, eficiencia y la equidad de los servicios, bajo el imperante fundamental de la garantía y protección del derecho a la salud y a la vida digna de los pacientes (Yépez, Ricaurte, & Jurado, 2018).

Otro estudio realizado en el servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia, tuvo como objetivo general evaluar la calidad en el proceso de atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia, mediante una investigación de tipo descriptivo, exploratorio, apoyada en varias técnicas de investigación, a través de una encuesta y un cuestionario se realizó un análisis mixto (Cualitativo y Cuantitativo) de la calidad de atención al usuario, así como la capacidad de planta física, comodidad, seguridad y confiabilidad del servicio. De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo determinar la satisfacción o conformidad de los usuarios del servicio de urgencias y la aplicación de los protocolos de atención bajo estándares de calidad, donde el trato de los trabajadores es un factor fundamental para tener en cuenta en las posibles mejoras (Ibarra & Rúa, 2018).

2.4 Estudios empíricos del Clima Organizacional y la calidad del servicio

Un estudio realizado en Perú tuvo como objetivo principal “determinar la relación entre el clima organizacional y la satisfacción del cliente externo en el servicio de emergencia del Hospital de Tingo María, 2018”; por lo tanto, a partir de una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y diseño observacional nivel relacional, tomando como muestra a 21 trabajadores y 207 usuarios externos, se les realizó una entrevista con un cuestionario como instrumento de recolección de datos y a partir de las herramientas descriptiva se obtuvo como resultado que el clima organizacional en la entidad es adecuado y la satisfacción del usuario son satisfechos y muy satisfecho. Las diferencias observadas no son estadísticamente significativas, pero si existe relación entre el clima organizacional y la satisfacción del cliente externo en el servicio de Emergencia del Hospital, lo que se puede concluir que a buen clima organizacional mayor satisfacción del usuario (Trujillo, 2019).

Otro estudio realizado en Perú tuvo como objetivo principal “determinar la relación que existe entre el clima organizacional y la calidad de atención al usuario en el centro de salud de Uliachin-Pasco 2018; por lo tanto a partir de una investigación descriptiva de tipo correlacional prospectivo, transversal y con un diseño no experimental, con la participación de 35 profesionales de enfermería y 57 usuarios del servicio como muestra de la investigación, que a partir de un cuestionario como instrumento de recolección de información obtuvo como resultado que el clima organizacional y la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al usuario externo tienen una relación

estadísticamente significativa, lo cual significa que ha mejor clima organizacional, mejor será la calidad de atención (Chamorro, 2019).

Otro estudio en Perú, tuvo como objetivo principal “Elaborar una estrategia de clima Organizacional en salud para mejorar la calidad de atención de los usuarios del Centro de Salud Olmos”, debido a que en el centro de salud existía una ausencia de equipos, información deficiente e infraestructura inadecuada; por lo tanto, a partir de un diagnóstico acerca de la gestión de servicios sanitarios y deficiencias desde la percepción del usuario, y la opinión del personal se pudo elaborar la estrategia a partir de un cuestionario aplicado como instrumento de recolección de información y una muestra de 46 trabajadores y 112 usuarios permitieron obtener como resultado que la calidad de atención percibida por el usuario ayuda a mejorar la calidad de atención y la vida profesional del personal (Pedraza I. , 2020).

Un estudio realizado en México acerca del clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral desde la percepción del capital humano analizando los aspectos intangibles de la gestión del capital humano para contribuir a generar conocimiento útil a los tomadores de decisiones en el diseño e implementación de políticas y prácticas más efectivas en la gestión de su personal. El estudio tuvo como objetivo principal “analizar la relación entre las variables de clima organizacional y satisfacción laboral desde la percepción de los empleados en organizaciones públicas y privadas.”, mediante una investigación de tipo no experimental, transversal y explicativo y con enfoque cuantitativo a partir de una muestra de 133 encuestados se analizó cada una de las variables que intervino en el estudio.

Los resultados obtenidos en la investigación describieron que el clima organizacional en referencia a la satisfacción laboral muestra una relación positiva y directa, lo cual contribuye a mejorar el clima de trabajo por las incidencias positivas que aporta este a la satisfacción de los trabajadores (Pedraza N. , 2018).

Otro estudio realizado en México busco “Medir el clima organizacional en trabajadores del Hospital General “La Villa” de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México”, ya que existe cierto inconformismo por parte de la población que visita las instalaciones y observa que existe tensiones entre los trabajadores; por lo tanto, a partir de un estudio observacional, transversal y descriptivo, efectuado durante 2016, donde se incluyó una población de 264 trabajadores y a partir de un cuestionario como instrumento de recolección de información y utilizando herramientas estadísticas, se obtuvo como resultado que los componentes de liderazgo y motivación disminuye las tensiones laborales y su relación es positiva con el clima organizacional y pueden influir en la adaptación en el contexto del nuevo tipo de gobierno (Juárez , 2018).

En otro estudio realizado en el Ecuador se estudió el clima organizacional en una institución prestadora de salud como herramienta de mejoramiento continuo para incrementar la productividad y la calidad laboral en el recurso humano; por lo tanto, el objetivo de la investigación fue realizar una recopilación bibliográfica con la finalidad de presentar el origen y la evolución del término clima organizacional enfocado a instituciones de salud y cuyos actores principales son los distintos profesionales que interactúan en este sector. A partir de una investigación bibliográfica a partir de las diferentes fuentes de información secundarias se determinó que el conocimiento del clima organizacional en las distintas entidades de salud suministra retroinformación en relación

a los procesos que determinan los comportamientos institucionales, lo cual permite que el sector evolucione favorablemente a los cambios del entorno enfocado en la planificación de conductas y actitudes de cada uno de los miembros implicados (Fajardo, Almache, & Olaya, 2020).

Otro estudio realizado en el Centro de Salud de Hualmay, Huacho, Perú, permitió analizar el clima organizacional con el desempeño laboral; por lo tanto, el objetivo de la investigación fue establecer la relación que existe entre el clima organizacional y el desempeño laboral del personal de salud que labora en el centro de Salud de Hualmay, Huacho en el 2019. A partir de una investigación no experimental y de tipo descriptiva y correlacional, utilizando como técnica de recolección de información la encuesta y como instrumento el cuestionario se logró como resultado que existe una correlación positiva y muy buena entre el clima organizacional y el desempeño laboral del personal de salud del centro de salud de Hualmay, Huacho 2019 (Susanibar, 2021).

Un estudio realizado en la Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia; tuvo como objetivo general determinar la incidencia del clima organizacional en la productividad laboral a partir de investigaciones en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) con el fin de generar estrategias de mejora continua; a partir de un estudio correlacional se buscó conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular, para el que se seleccionaron dos casos; además, se estableció un diseño de investigación no experimental y de tipo transversal que permitió obtener como resultado la correlación que existe entre los factores de clima organizacional (ambiente físico y social, estructura

organizacional y personal) con los de productividad laboral (eficiencia del recurso humano, efectividad y eficacia) (Ortiz, Ortiz, & Coronell, 2019).

En otro estudio realizado en la Universidad Nacional de Ucayali en el Amazonas como aporte al conocimiento científico en el clima organizacional de una entidad de salud, se estableció que la calidad de las relaciones e interacciones entre los agentes del proceso de salud tiene una repercusión directa en el trabajo; el objetivo general de la investigación fue determinar la influencia del clima organizacional en la gestión administrativa de la Red de Salud Condorcanqui, Amazonas, 2016, a partir de una investigación cuantitativa y de tipo no experimental con diseño correlacional transeccional causal, se partió de una muestra de 50 servidores públicos y como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario el cual fue analizado mediante las herramientas estadísticas obteniendo como resultado que el clima organizacional influye significativamente en la gestión administrativa de la Red de Salud Condorcanqui, Amazonas-2016 (De Souza, 2019).

Otro estudio realizado en una institución de salud de la ciudad de Manizales tuvo como objetivo: determinar la relación entre el clima organizacional y la percepción de la calidad de los servicios de salud en una institución de salud de la ciudad de Manizales periodo 2018 – 2019. mediante una investigación de tipo cuantitativo, analítico transversal se logró medir la relación entre el clima organizacional y la percepción de calidad, los instrumentos para la recolección de datos fueron la evaluación de 4 áreas críticas para describir la primera, y otro, el estudio de la calidad del servicio percibida por los clientes, en donde se consideraron 5 variables. La investigación logro obtener como resultado que el clima organizacional es satisfactorio para el personal administrativo, frente a una percepción medianamente satisfactoria para el personal asistencial. La percepción

externa de la calidad arroja una puntuación promedio entre expectativas y percepción de 6,7%, encontrándose dentro de los criterios de satisfacción. De esta forma, el clima organizacional permite mejorar la calidad del servicio de salud desde todas sus dimensiones (Agudelo, Peña, Hoyos, & Jiménez, 2020).

Como conclusión del capítulo se puede mencionar que para determinar el nivel de calidad de atención en el usuarios de consulta externa y su correlación con el clima organizacional en la institución pública del departamento de Santander es muy importante conocer las diversas teorías y conceptos que existen acerca de estas dos variables; por lo tanto, a partir de la información consultada y analizada se procede a desarrollar el diseño metodológico en el cual se establece una serie de actividades para el cumplimiento de los objetivos.

Capítulo III. Método

En el presente capítulo, se aborda el método de la investigación en el cual se establece el objetivo, participantes, escenario, procedimiento, diseño del método, análisis de datos y las consideraciones éticas, como se observa a continuación.

3.1 Objetivo

3.1.1 General

Determinar si existe correlación entre la satisfacción de la calidad de atención al usuario y el clima organizacional en el área de imágenes diagnosticas de consulta externa en la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022.

3.1.2 Específicos

Evaluar la calidad de la atención que percibe el usuario, mediante la aplicación del instrumento SERVQUAL para determinar el nivel de satisfacción percibida en usuarios de consulta externa en el área de imágenes diagnosticas en la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022.

Evaluar el clima organizacional percibido por el personal, mediante la aplicación del instrumento ECOS-S para determinar el valor percibido por el personal en el área de imágenes diagnosticas de la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022.

Aplicar el análisis estadístico de correlación entre las variables, calidad de atención al usuario y el clima organizacional de la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022.

3.2 Participantes

El estudio se realizó en la institución pública de cuarto nivel de complejidad del departamento de Santander en la ciudad de Bucaramanga, con la participación de médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, tecnólogos, especialistas, secretarias y pacientes que consultan en la institución para toma de imágenes diagnósticas de consulta externa. El tipo de población que consulta es de zona urbana y rural del departamento de Santander.

Tipo de muestreo

Muestreo aleatorio simple

Tamaño de la muestra

El cálculo del tamaño de la muestra se efectuó con la siguiente fórmula:

Fórmula para determinar tamaño de la muestra

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

Formula (Lengua Garcia, 2012)

n: Tamaño de la muestra

p: Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos

q: Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos.

Su valor es $(1 - p)$

e: Error estándar de 0.05

Z: Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96

N: Población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en los servicios de consulta externa y emergencia.

Considerando como tamaño de la población 400 pacientes que son atendidos al mes que acuden al área de imágenes diagnósticas de consulta externa, se implementó la fórmula anterior y el resultado es de 197 pacientes con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%.

Para la encuesta aplicada al personal de salud no se realizó muestreo, ya que se consideró a todo el personal del área, es decir de 45 participantes.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión se dividen en dos:

Criterios de inclusión para el personal de salud:

1. Personal de salud que labora en el área de consulta externa considerando tanto hombres como mujeres.

2. Hombres y mujeres mayores de edad que aceptan la participación de la investigación con consentimiento informado.

Criterios de inclusión para pacientes:

1. Hombres y mujeres mayores de edad que acuden para toma de imágenes diagnósticas de consulta externa.

2. Hombres y mujeres mayores de edad que asistieron al área de imágenes diagnósticas como acompañante.

3. Hombre y mujeres que aceptan la participación de la investigación con consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Criterios de exclusión para personal de salud:

1. Personal de salud que se encuentre cubriendo incapacidad.
2. Hombre y mujeres mayores de edad que cuenten con discapacidad mental, auditiva, y visual.

Criterios de eliminación

1. Aquella encuesta que no se encuentre completa.
2. Aquella encuesta que no acepte el consentimiento.

3.3 Escenario

La investigación se realizó en una Institución Pública de orden departamental, prestadora de servicios de salud de mediana y alta complejidad con estándares de calidad de cuarto nivel, ubicado en la ciudad de Bucaramanga, es una institución dedicada a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad del nororiente

colombiano, mediante el trabajo de un equipo humano calificado, con apoyo tecnológico, a través de un proceso administrativo transparente y el compromiso con la academia, apoyado en la investigación y generación de conocimiento. El siguiente estudio se realizó en área de consulta externa del servicio de imágenes diagnósticas donde participaron aquellos pacientes de zona urbana y rural del departamento de Santander entre esto hombres y mujeres mayores de edad que acuden para toma de imágenes diagnósticas de consulta externa y que aceptan la participación de la investigación con consentimiento informado.

3.4 Instrumentos de recolección de información

El primer instrumento utilizado fue el SERVQUAL en la adaptación para realizar en servicios de salud, este modelo ha sido validado para utilizar en Latinoamérica y está compuesto por cinco dimensiones las cuales hacen referencia a la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Cuenta con varias versiones, se utilizó la versión para consulta externa y dentro de ella cuenta con 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, en la cual se utilizó una escala numérica de 1 al 7, siendo 1 como la menor calificación y 7 la mayor calificación a cada pregunta. Cabe mencionar que para cada instrumento se anexa un consentimiento el cual explica al evaluado el objetivo, alcance y fines de la aplicación. La interpretación de esta encuesta se va a realizar por porcentaje de cada una de las dimensiones y el análisis de resultados se va a indicar que pacientes están satisfechos y/o insatisfechos, dando como resultado que los satisfechos son aquellos en los que se encuentra un valor positivo (+), y esto se

observa después de realizar una resta, en la cual incluye percepciones menos (-) las expectativas, y los pacientes insatisfechos serán aquellos en los que se tendrá un valor negativo (-) (Lengua Garcia, 2012).

El cuestionario SERVQUAL esta validado para evaluar la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud y cuenta con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.984 (Cabello, 2012).

Como segundo instrumento se encuentra el utilizado para la variable clima organizacional, para lo cual se utilizó el ECOS-S, siendo un instrumento que ha sido validado en el ámbito de la salud pública y dentro de sus dimensiones evalúa el comportamiento organizacional, el cual permite un estudio sistémico de los actos y las actitudes de las personas como se muestran en las organizaciones. El instrumento considera tres categorías la cuales son la motivación, comunicación, relaciones interpersonales y de trabajo. La estructura organizacional, se refiere a los sistemas formales que regulan el desarrollo del trabajo y lograr el propósito social, dentro de sus categorías se encuentra el funcionamiento, condiciones de trabajo, y estímulo al desarrollo organizacional. Y por último la dimensión del estilo de dirección, en ella implica la forma adoptada en las prácticas de dirección en la institución para guiar u orientar las acciones, con vistas a lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos para la organización y sus características son el liderazgo, participación, solución de conflictos y trabajo en equipo. Cuenta con 50 criterios de pregunta la cual genera tres opciones de respuesta (nunca, a veces y siempre) con una interpretación de resultados mediante una escala ordinal en clasificación de dimensiones y categorías a partir del promedio con la aplicación, clasificándose en clima adecuado de 6 o más, clima en riesgo de 4 a 5.9 y

clima inadecuado menos (-) de 4. Cabe mencionar que para cada instrumento se anexa un consentimiento el cual explica al evaluado el objetivo, alcance y fines de la aplicación. El ECOS-S es un instrumento validado para evaluar el clima organizacional en el ámbito de la salud y cuenta con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.939 (Segredo, 2015).

3.5 Procedimiento

En la Institución pública de orden departamental de Santander, prestadora de servicios de salud en el área de imágenes diagnósticas, la enfermera a cargo de la investigación revisó en la base de datos de consulta externa el tipo de participantes mediante los criterios de inclusión y exclusión para el estudio considerando a los pacientes que estaban agendados y se realizó el muestreo aleatorio simple para identificar a los pacientes que fueron incluidos en la muestra. Una vez seleccionada la muestra se explicó en qué consistía el estudio, su objetivo y alcance, el cual el paciente refería continuar o negar su participación. La enfermera a cargo de la investigación procedió a aplicar la encuesta a cada uno de los participantes indicando las pautas y el tipo de instrumento SERVQUAL que calificaría mediante 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepción en la satisfacción del usuario de consulta externa con medición en una escala numérica de 1 al 7, siendo 1 como la menor calificación y 7 la mayor calificación a cada respuesta. Se realizó en un formulario virtual mediante una Tablet, en el cual estaba incluido el consentimiento informado y las pautas de sus respectivas respuestas, fue auto aplicado y no auto aplicado en los participantes, con acompañamiento permanente en sala de espera del área de imágenes diagnósticas

antes y después de su atención, finalmente cada formulario virtual fue sistematizado y tabulado en Excel para su posterior análisis e interpretación de resultados en SPSS (Lengua Garcia, 2012).

Para el estudio y aplicación del instrumento clima organizacional de ECOS-S, la enfermera a cargo de la investigación realizó en el área de imágenes diagnósticas una intervención verbal con cada personal del área para participar en el estudio, los cuales fueron asertivos y participativos al momento de indicar el tipo de estudio a realizar, siendo médicos, enfermeras, tecnólogos, especialistas, auxiliares de enfermería, recepcionistas, vigilantes y servicios generales, los partícipes en evaluar una encuesta virtual de clima organizacional la cual cuenta con 50 criterios de pregunta que genera tres opciones de respuesta (nunca, a veces y siempre) con una puntuación de 0 a 2. Se envió formulario virtual a cada colaborador por mensaje electrónico (WSP), dentro del cual estaba incluido el consentimiento informado y las pautas de sus respectivas respuestas, finalmente cada formulario virtual fue sistematizado y tabulado en Excel para su posterior análisis e interpretación de resultados (Segredo, 2015).

3.6 Diseño del método

3.6.1 Diseño

Diseño No experimental cuantitativo, ya que se observa la situación ya existente del área y la variable independiente no fue manipulada (Hernandez Sampieri, 2014).

3.6.2 Momento de estudio

Transversal, ya que la recolección de datos es en un solo momento y puede abarcar grupos o subgrupos de personas (Hernandez Sampieri, 2014).

3.6.3 Alcance del estudio

Correlacional ya que permite conocer la relación entre las dos variables como lo son la calidad de atención al usuario y el clima organizacional (Hernandez Sampieri, 2014).

3.7 Operacionalización de las variables

A continuación, se describe brevemente la forma en que se conceptualiza a las variables.

Tabla 1.

Operacionalización de las variables

Variables	Instrumento	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Independiente Clima Organizacional	Observación de Encuesta	-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)	Según clasificación por dimensiones y categorías a partir del promedio de aplicación: - Clima adecuado: 6 o más (+). - Clima en riesgo: 4 a 5.9. Clima inadecuado: menos (-) de 4.	50
Dependiente Percepción en la calidad de atención al usuario de consulta externa.	Encuesta: Satisfacción percibida por el usuario de consulta externa.	Fiabilidad Pregunta de 1 al 5	- Personal comprometido - Interés en la atención - Servicio adecuado - Atención oportuna - Datos de admisión correctos	5

Variables	Instrumento	Dimensiones	Indicadores	Ítems
		Capacidad de respuesta Pregunta de 6 al 9	<ul style="list-style-type: none"> - Información asertiva - Respuesta oportuna - Disposición de ayudas diagnosticas - Atención en horarios flexibles al usuario 	4
		Seguridad Pregunta de 10 al 13	<ul style="list-style-type: none"> - Atención segura - Trato humanizado - Transmitir confianza - Personal idóneo 	4
		Empatía Pregunta de 14 al 18	<ul style="list-style-type: none"> - Atención individual - Atención personalizada - Atención centrada en el usuario - Trato respetuoso - Brindar información 	5
		Aspectos Tangibles Pregunta de 19 al 22	<ul style="list-style-type: none"> - Equipos modernos - Instalaciones adecuadas - Personal capacitado - Área de atención agradable 	4

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis operacional de las variables.

3.8 Análisis de datos

En la investigación se realizó un análisis estadístico teniendo en cuenta lo planteado acorde a los objetivos y cada variable a estudio, se aplicó un análisis descriptivo por medio de tablas y figuras con medidas de tendencia central (media, mediana y desviación estándar) e inferencial con la prueba de correlación de Pearson para identificar la correlación entre las variables, con un nivel de significancia de p menor de 0,05. El procesamiento de los datos se realizó mediante el uso de software SPSS versión 22.

3.9 Consideraciones éticas

En la investigación se tuvo en cuenta la normatividad colombiana (científica, técnica y administrativa) en salud, estableciendo que en la investigación fue de bajo riesgo al no realizar intervención en la población estudiada, ya que fue encaminada a los principios éticos de autonomía, reciprocidad, vulnerabilidad, beneficencia, no maleficencia y veracidad de la información. Se dio cumplimiento al Artículo 8. La Resolución número 8430 de 1993 cita que “en las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice” (Resolución 8430, 1993).

La participación de la población fue voluntaria, respetando el anonimato de la encuesta, ese es uno de los puntos en el que se marcó énfasis, para la digitalización de cada encuesta iba incluido el consentimiento informado donde aclaró, que toda la información suministrada es cierta y en desarrollo del Artículo 15 de la Ley 23 de 1981,

obrando en calidad de paciente y/o responsable del paciente (padre, madre, representante legal, familiar).

Como conclusión del capítulo el diseño metodológico enmarcó el objetivo de la investigación, definiendo el tipo de participantes, escenario a evaluar, las herramientas utilizadas en la investigación (encuestas SERVQUAL y Ecos-s) y el análisis de las variables de estudio con sus dimensiones, teniendo en cuenta las consideraciones éticas legales en Colombia para la aplicación de encuestas a la población objeto, generando así una recolección de datos para dar continuidad al análisis de resultados.

Capítulo IV. Resultados de la investigación

Como parte del objetivo de investigación en el campo de trabajo, se realizó la aplicación de instrumentos a usuarios de consulta externa del área de imágenes diagnósticas y de la misma manera se realizó inclusión del personal que recibe y atienden a los usuarios del área de la institución, con el fin de recolectar, verificar y analizar los diferentes datos que perciben los usuarios y como los trabajadores de la institución se sienten frente al clima organizacional.

Datos sociodemográficos

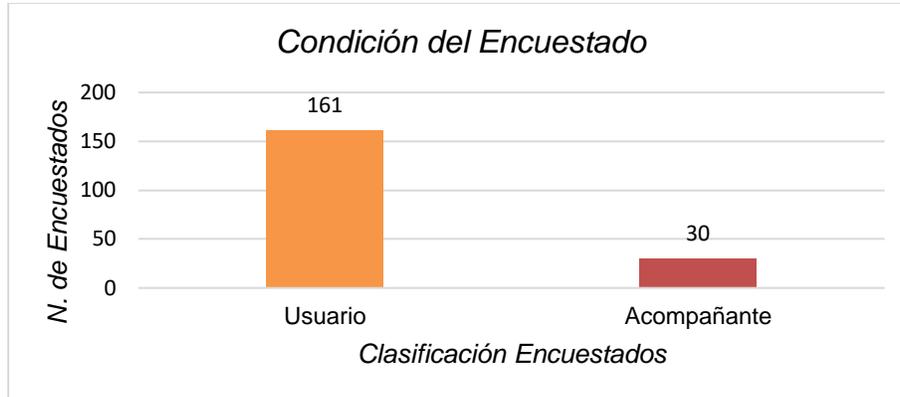
De los pacientes:

A continuación, se presentan los resultados de los datos obtenidos mediante la ficha sociodemográfica de los usuarios participantes y no participantes en sexos femenino y masculino, que se realizó en el mes de febrero y marzo del presente año en el área de consulta externa de imágenes diagnósticas en la institución prestadora de servicios de salud de Bucaramanga -Santander, para un total de 191 usuarios participantes y 6 no aceptaron el consentimiento de participación en la investigación.

En la Figura 1 se observa a qué tipo de persona se realizó la encuesta ya sea como usuario o acompañante.

Figura 1.

Condición del encuestado

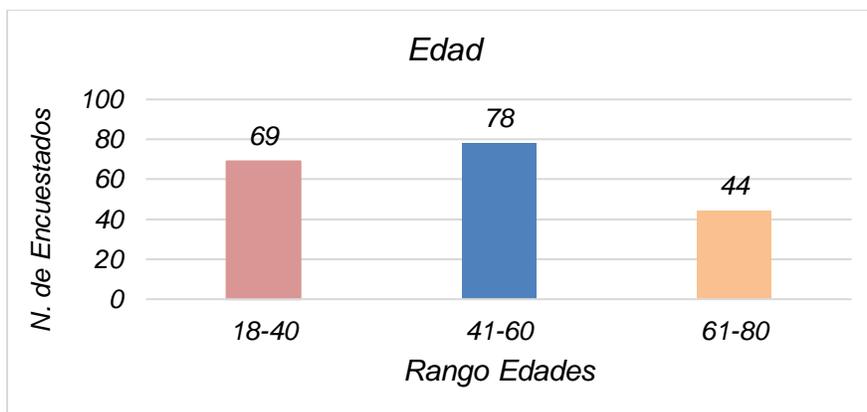


Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

Después de aplicados los criterios de inclusión y exclusión en la Figura 2 se identificó los rangos de edad de los participantes.

Figura 2.

Distribución por edad de los participantes de consulta externa

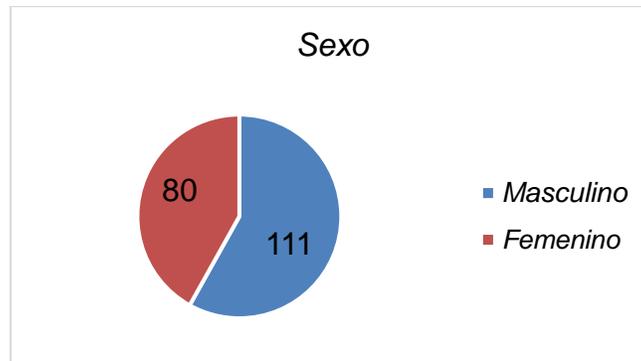


Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

En la Figura 3 se ilustró el resultado de una de las variables sociodemográficas como lo es el sexo.

Figura 3.

Sexo

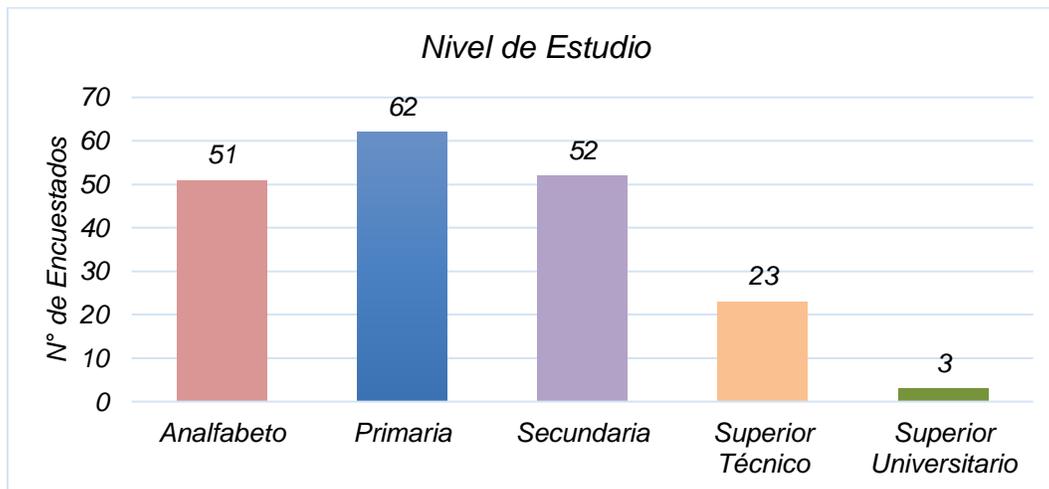


Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

En la Figura 4 se identificó el nivel de estudio de cada participante desde nivel analfabeta a nivel superior.

Figura 4.

Nivel de estudio

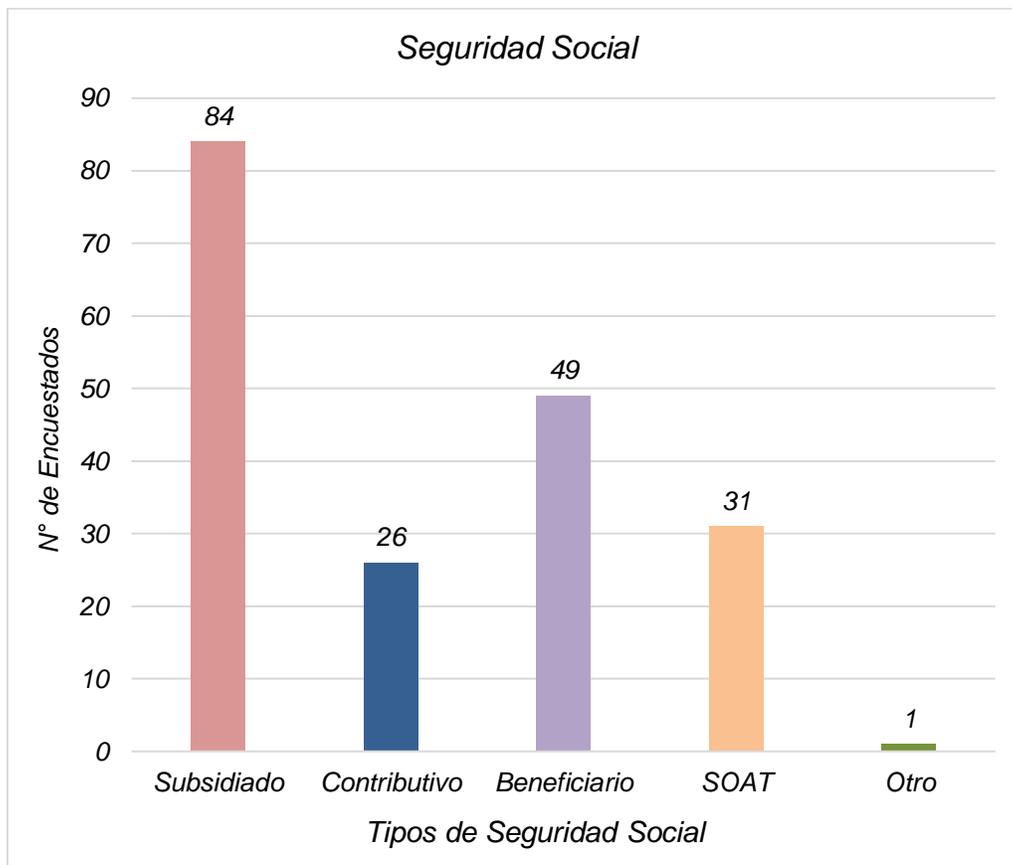


Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

En la Figura 5 se realizó la identificación de los niveles de seguridad social a los cuales están vinculados los participantes de la investigación.

Figura 5.

Tipos de seguridad social

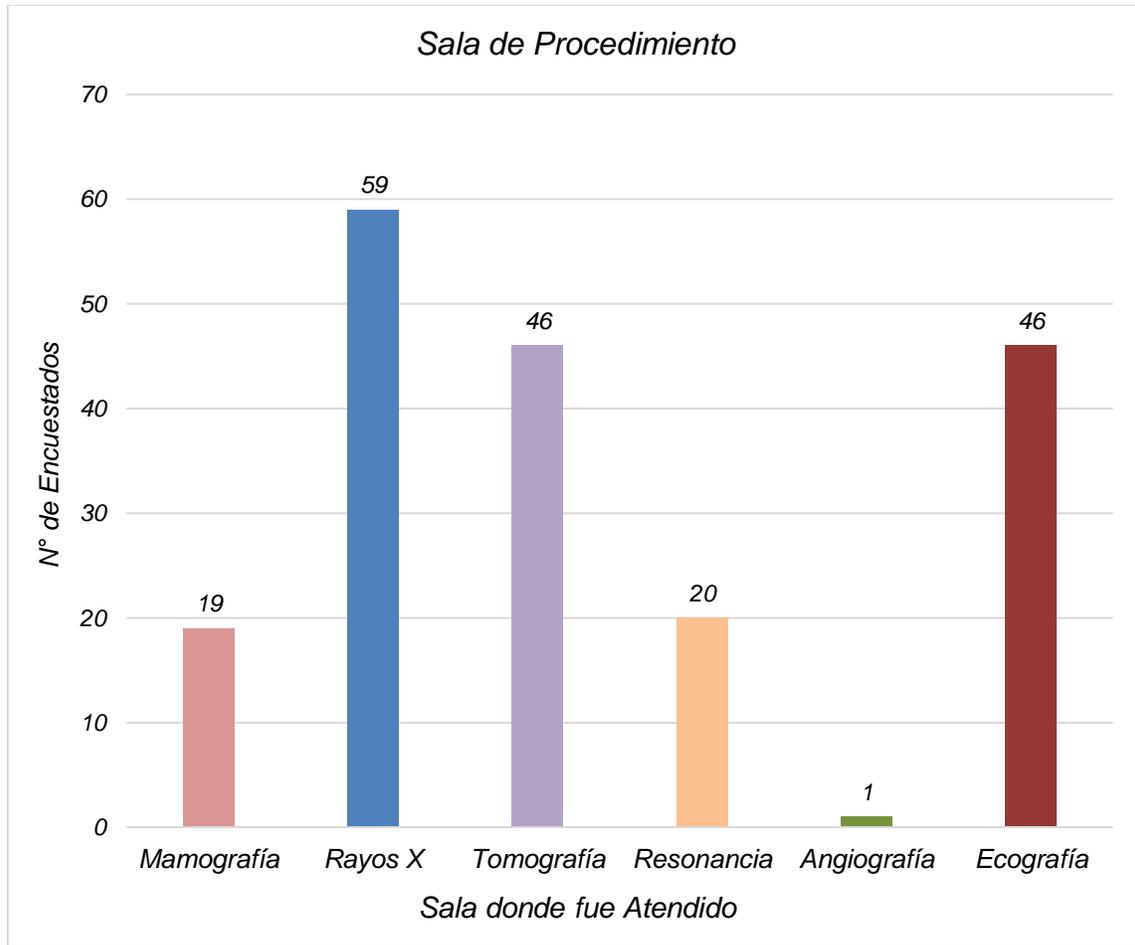


Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

En la Figura 6 se identificó en que sala de procedimiento fue atendido durante la consulta.

Figura 6.

Sala donde fue atendido



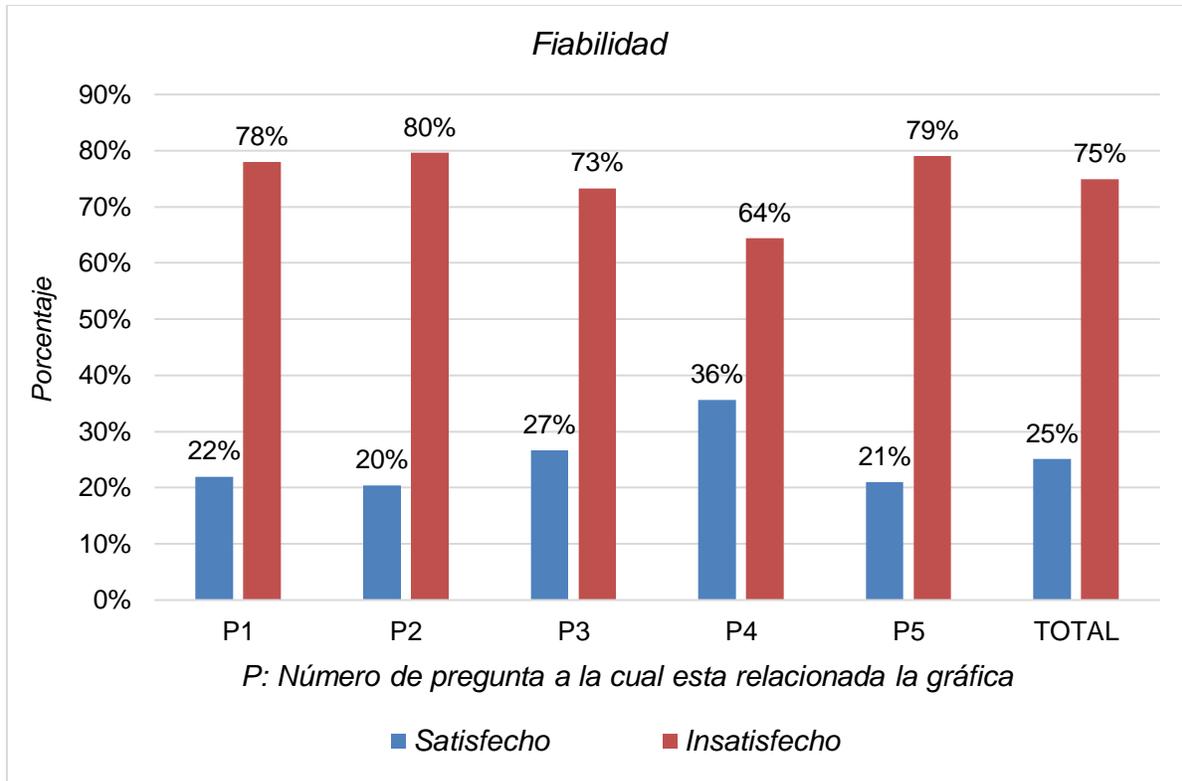
Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

Estadística descriptiva de la Calidad de la atención

A continuación, por medio de graficas se representaron los porcentajes de satisfacción e insatisfacción de las encuestas registradas por cada uno de los usuarios en las cinco dimensiones de calidad de atención de los servicios a los usuarios del modelo SERVQUAL.

Figura 7.

Fiabilidad



PREGUNTAS	
P1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?
P2	¿El médico le atendió en el horario programado?
P3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?
P4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?
P5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?

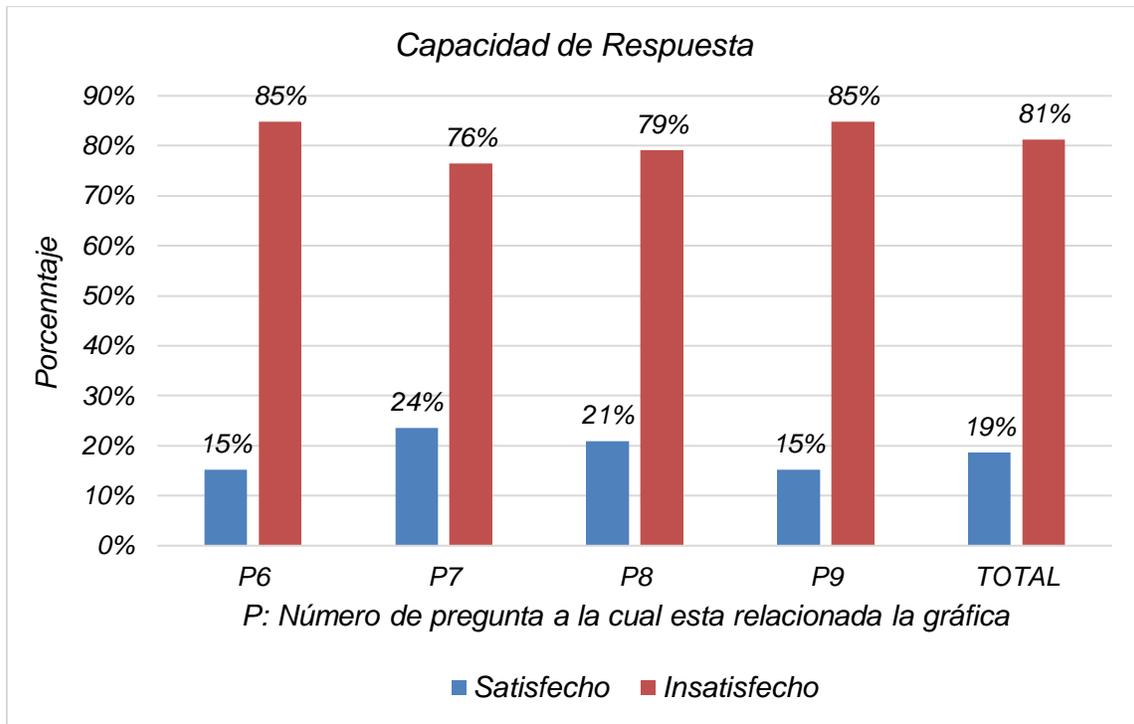
Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

La dimensión de Fiabilidad se relaciona con la capacidad de cumplir con el servicio ofrecido al usuario, en el cual se identificó que la pregunta que más insatisfacción muestra

es la P2 la cual refiere el no cumplimiento de atención a la hora programada de la cita con un resultado de 80% de insatisfacción.

Figura 8.

Capacidad de respuesta



PREGUNTAS	
P6	¿La atención en el módulo de admisión del Seguro Integral en Salud (SIS) fue rápida?
P7	¿La información de los reportes de resultados fue clara?
P8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?
P9	¿La atención en facturación fue rápida?

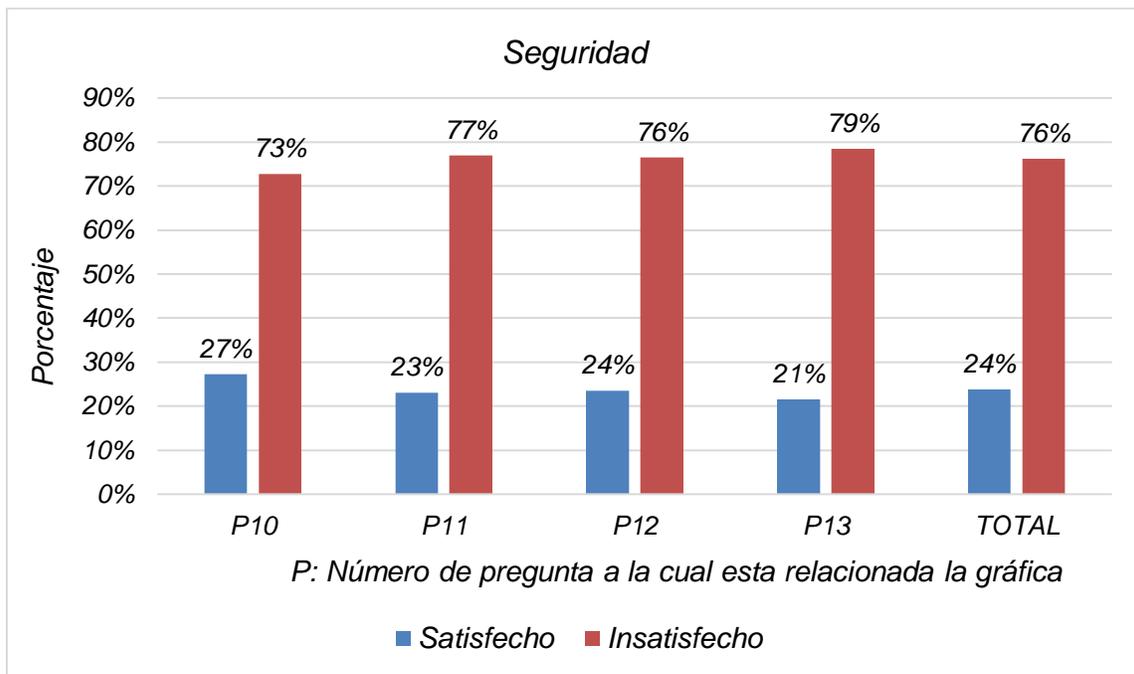
Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

La capacidad de respuesta hace referencia a la disposición de servir a los usuarios, ofreciendo un servicio rápido, oportuno y de calidad, el cual se identificó que dos

preguntas generaron mayor insatisfacción siendo la P6 y P9 en el retraso o demora en la atención con una cifra del 85% de insatisfacción.

Figura 9.

Seguridad



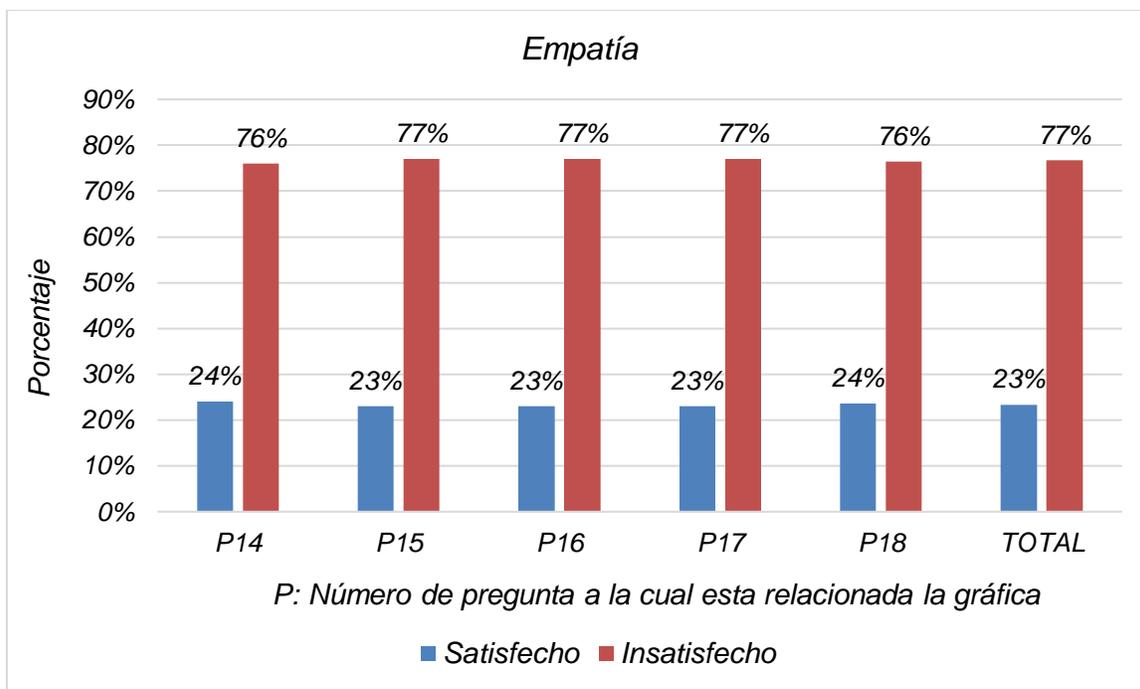
PREGUNTAS	
P10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?
P11	¿El médico le realizó el examen completo y minucioso por el problema de salud por el cual solicitaron el estudio?
P12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el examen?
P13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

La seguridad evalúa la confianza y la actitud que genera el personal de las instituciones de salud a los usuarios, demostrando privacidad, cortesía, conocimiento y habilidades para comunicarse asertivamente. El cual se identificó que la mayoría de las preguntas oscilan entre el rango del 76 y 79% de insatisfacción debido a la no confianza y privacidad que se le brindó al usuario.

Figura 10.

Empatía



PREGUNTAS	
P14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?
P15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?
P16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?
P17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el resultado de la atención?

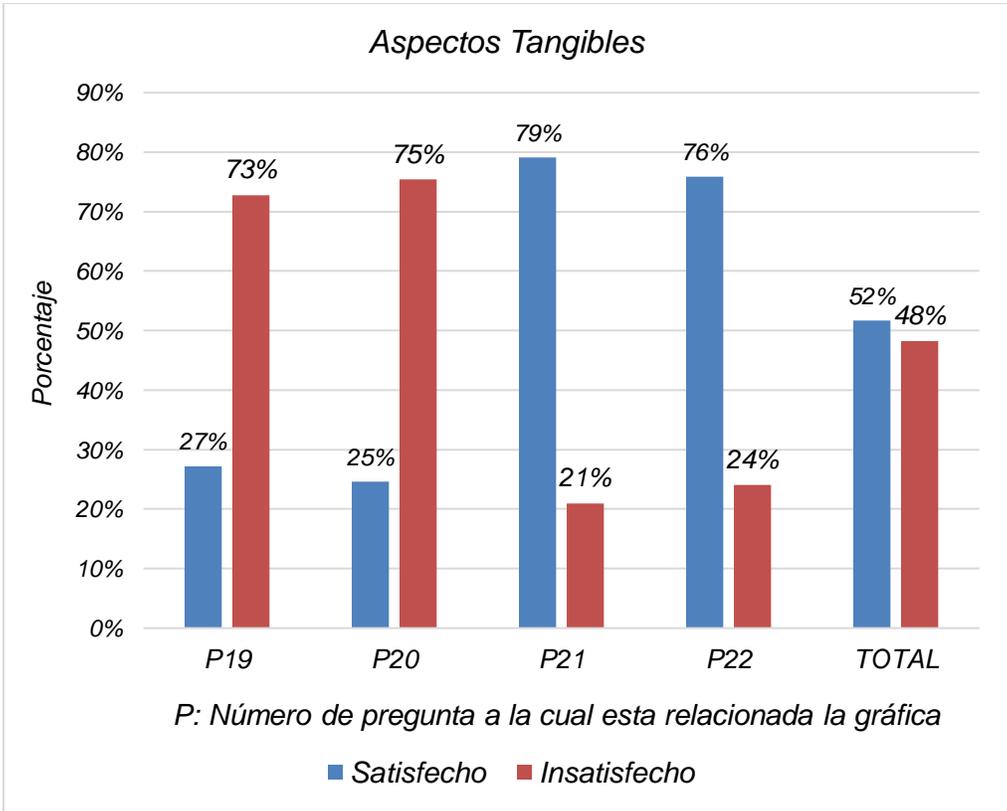
P18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizó?
------------	--

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

La empatía nos da a conocer que tanto los colaboradores de las instituciones tratan de ponerse en el lugar del otro, atendiendo y entendiendo las necesidades del usuario, el cual se identificó que la mayoría de las preguntas oscilan entre el rango del 76 y 77% de insatisfacción debido al trato que se le estuvo brindando a los usuarios.

Figura 11.

Aspectos tangibles



PREGUNTAS	
P19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar los pacientes?
P20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?
P21	¿Las salas de toma de estudios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
P22	¿Las salas de toma de estudios y de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?

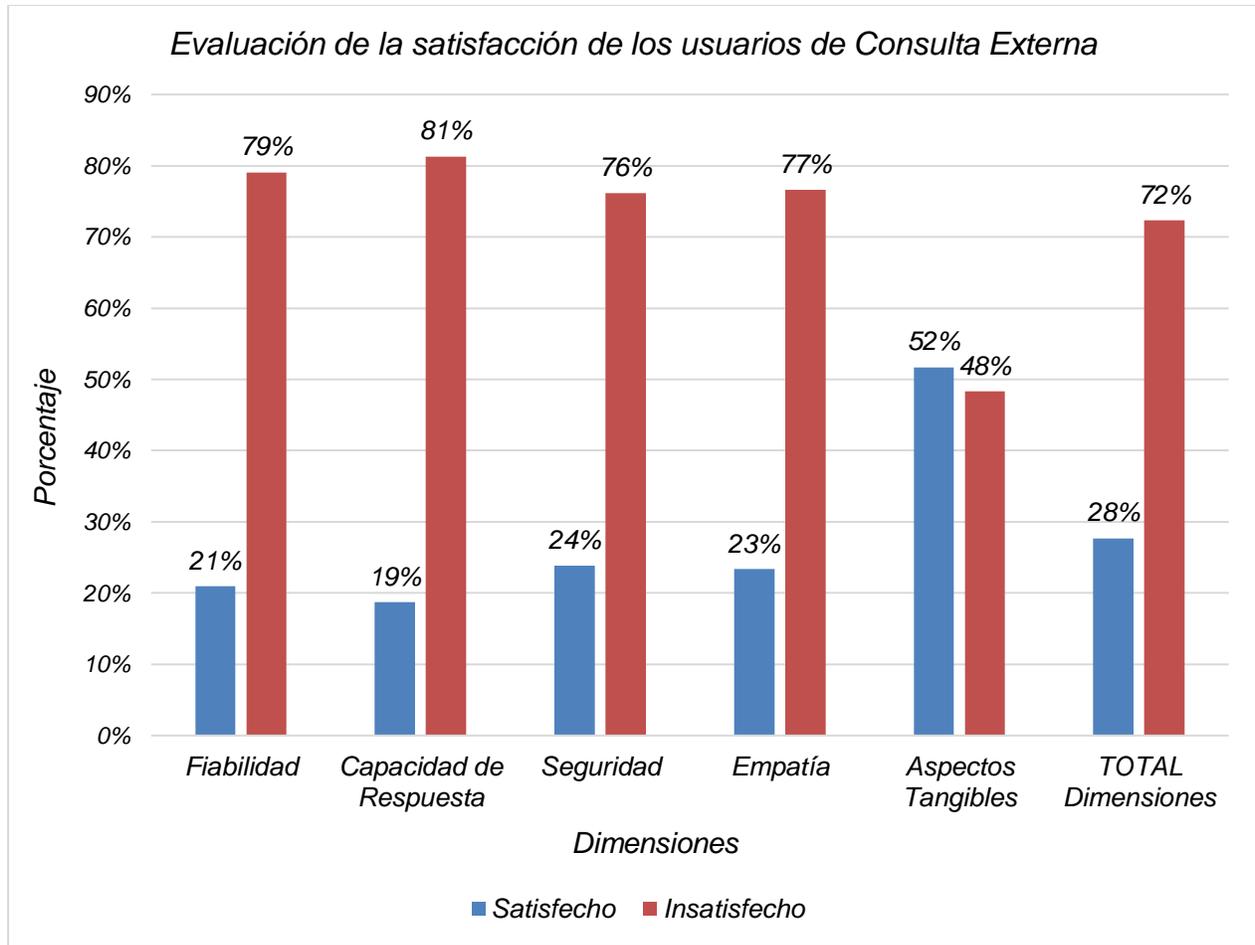
Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

Los aspectos tangibles dan a conocer la percepción que tiene el usuario frente a las instalaciones, equipos, personas, material, limpieza y comodidad de la institución que recibe la atención, el cual se identificó que la pregunta con más insatisfacción es la P20 la cual refiere la no orientación de resultados de los estudios a los usuarios con un 75% de insatisfacción.

En el siguiente grafico se evidencia las dimensiones SERVQUAL en la atención del usuario, siendo el porcentaje más alto de un 81% de insatisfacción de usuarios por la capacidad de respuesta, el cual identifico el déficit en servir a los usuarios sin respuesta a una atención oportuna. Mientras que la dimensión de aspectos tangibles que es la centrada respecto a las instalaciones, equipos, personas, material, limpieza y comodidad de la institución obtuvo el menor porcentaje de insatisfacción siendo el 48%.

Figura 12.

Interpretación de resultados de las encuestas SERVQUAL



Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

Finalmente, el siguiente gráfico representa los resultados generales obtenidos a partir de la encuesta SERVQUAL, donde se priorizaron las preguntas según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor valor (Figura 13). El estándar esperado es mayor al 60% (Lengua Garcia, 2012).

Insatisfacción:

Figura 13.

Matriz de Mejora (Lengua Garcia, 2012).

> 60%	Por Mejorar (Rojo)
40 - 60 %	En Proceso (Amarillo)
< 40	Aceptable (Verde)

N°	PREGUNTAS	SATISFECHO		INSATISFECHO	
		n	%	n	%
6	P06	29	15%	162	85%
9	P09	29	15%	162	85%
2	P02	39	20%	152	80%
5	P05	40	21%	151	79%
8	P08	40	21%	151	79%
13	P13	41	21%	150	79%
1	P01	42	22%	149	78%
11	P11	44	23%	147	77%
15	P15	44	23%	147	77%
16	P16	44	23%	147	77%
17	P17	44	23%	147	77%
7	P07	45	24%	146	76%
12	P12	45	24%	146	76%
18	P18	45	24%	146	76%
14	P14	46	24%	145	76%
20	P20	47	25%	144	75%
10	P10	52	27%	139	73%
19	P19	52	27%	139	73%
4	P04	68	36%	123	64%
22	P22	145	76%	46	24%
3	P03	51	78%	14	22%
21	P21	151	79%	40	21%
PORCENTAJE TOTAL			29%		71%

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

Datos sociodemográficos

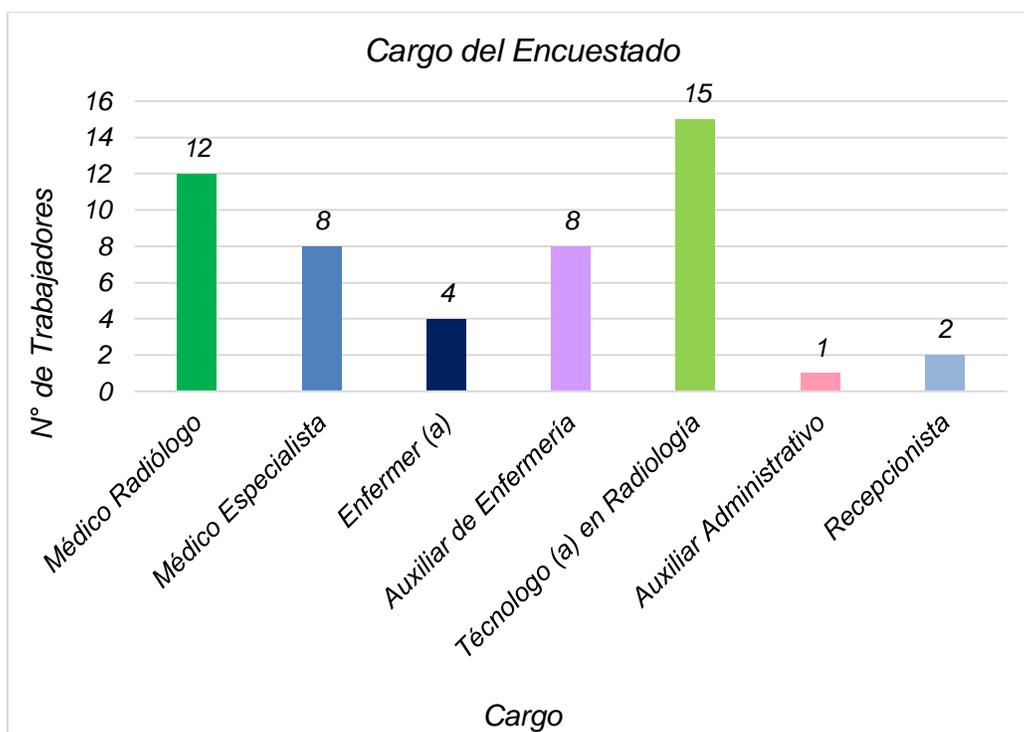
De los profesionales

A continuación, se presentan los resultados de los datos obtenidos mediante la ficha sociodemográfica de los profesionales participantes en sexos femenino y masculino, que se realizó en el mes de febrero y marzo del presente año en el área de imágenes diagnósticas en la institución prestadora de servicios de salud de Bucaramanga - Santander, para un total de 50 trabajadores que participaron en la investigación.

En la Figura 14 se observó a qué tipo de trabajadores se realizó la encuesta, los cuales son principalmente técnicos en radiología y médico radiólogo.

Figura 14.

Cargo que ocupa dentro de la institución

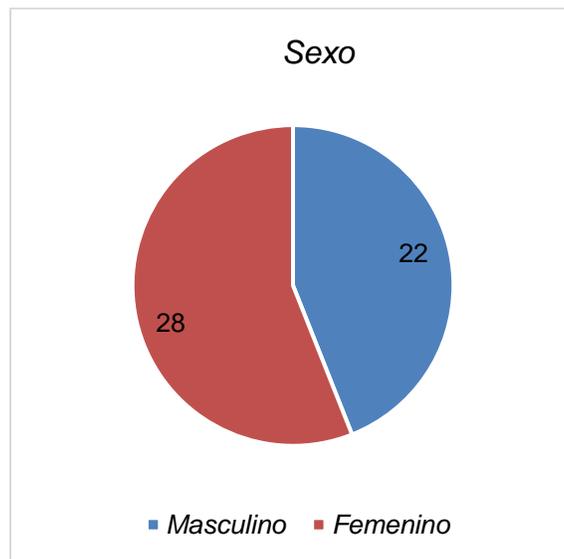


Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

En la Figura 15 se observó que en el total de trabajadores encuestados predomina el sexo femenino con un 28%.

Figura 15.

Sexo de los trabajadores encuestados

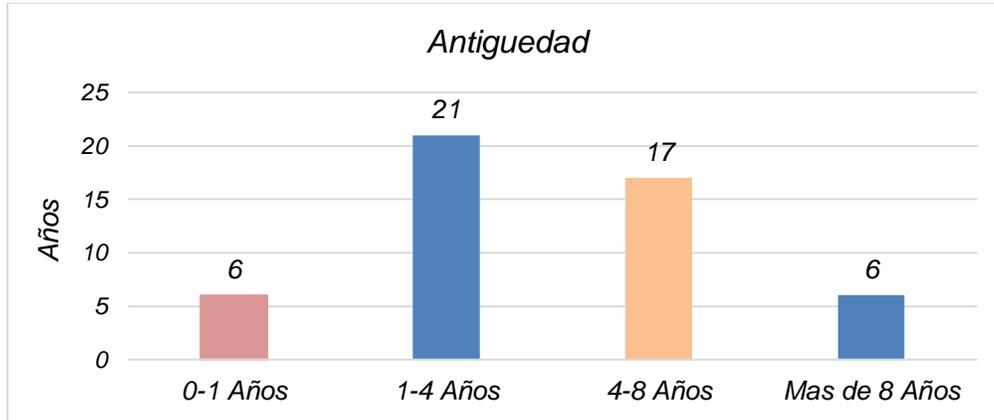


Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

En la Figura 16 se observó la antigüedad que tiene los trabajadores en la institución en el área de imágenes diagnosticas, predominando de 1-4 años.

Figura 16.

Antigüedad en la institución

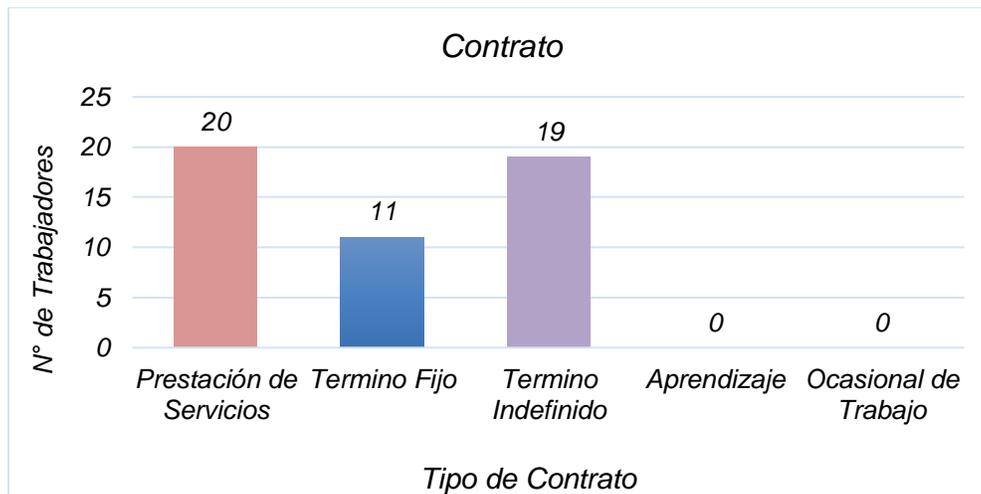


Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

En la Figura 17 se observó el tipo de contrato en que los trabajadores del área de imágenes diagnosticas están vinculados con la institución.

Figura 17.

Tipo de contrato



Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

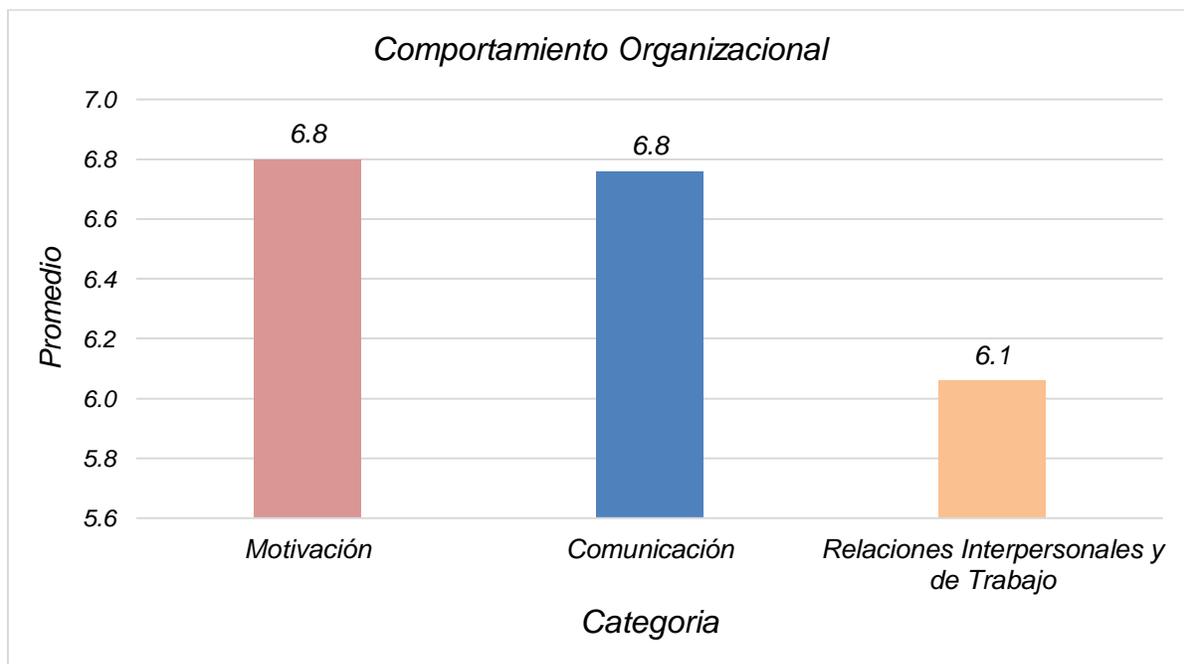
Estadística descriptiva del Clima Organizacional

A continuación, por medio de graficas se representaron los porcentajes del clima organizacional que se presentó en el área de imágenes diagnosticas, evaluada por 50 trabajadores, en las 3 dimensiones (comportamiento organizacional, estructura organizacional y estilo de dirección) del modelo ECOS-S.

En la Figura 18 se muestra la dimensión de comportamiento organizacional la cual se relaciona con la motivación, comunicación y relaciones interpersonales y de trabajo de la institución en el área de imagenología, en el cual se identificó que presenta una adecuada motivación y comunicación en el área de trabajo con un promedio de 6,8 (\pm 1.8).

Figura 18.

Comportamiento Organizacional



Dimensión	Categoría	Pregunta de Referencia
<i>Comportamiento Organizacional</i>	<i>Motivación</i>	P10: El trabajo que realizo me gusta.
		P15: Cada trabajador es considerado como conocedor de su trabajo y se le trata como tal.
		P29: En la institución las personas que trabajan bien reciben reconocimiento.
		P35: Los trabajadores se sienten satisfecho de lo que han aportado a los resultados de la institución.
		P45: Los trabajadores manifiestan orgullo de pertenecer a la institución en la que laboran.
	<i>Comunicación</i>	P2: La imagen que se proyecta de la institución a la sociedad es de reconocimiento y prestigio.
		P17: Se conocen los mecanismos establecidos para que la información fluya en la institución.
		P22: La información en la institución llega de forma clara desde el nivel superior hasta los trabajadores.
		P37: La información requerida para cumplir con las actividades fluye de forma rápida.
		P48: La información que se requiere de los compañeros del equipo se recibe oportunamente para realizar el trabajo.
	<i>Relaciones interpersonales y de trabajo</i>	P3: Las relaciones interpersonales entre el jefe y los miembros del equipo de trabajo o departamento son cordiales.
		P18: Existe armonía en las relaciones entre el jefe y el equipo de trabajo.
		P23: El mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales es interés de la institución.
		P38: La institución se preocupa por el desarrollo de valores, actitudes y relaciones de las personas dentro de la organización.

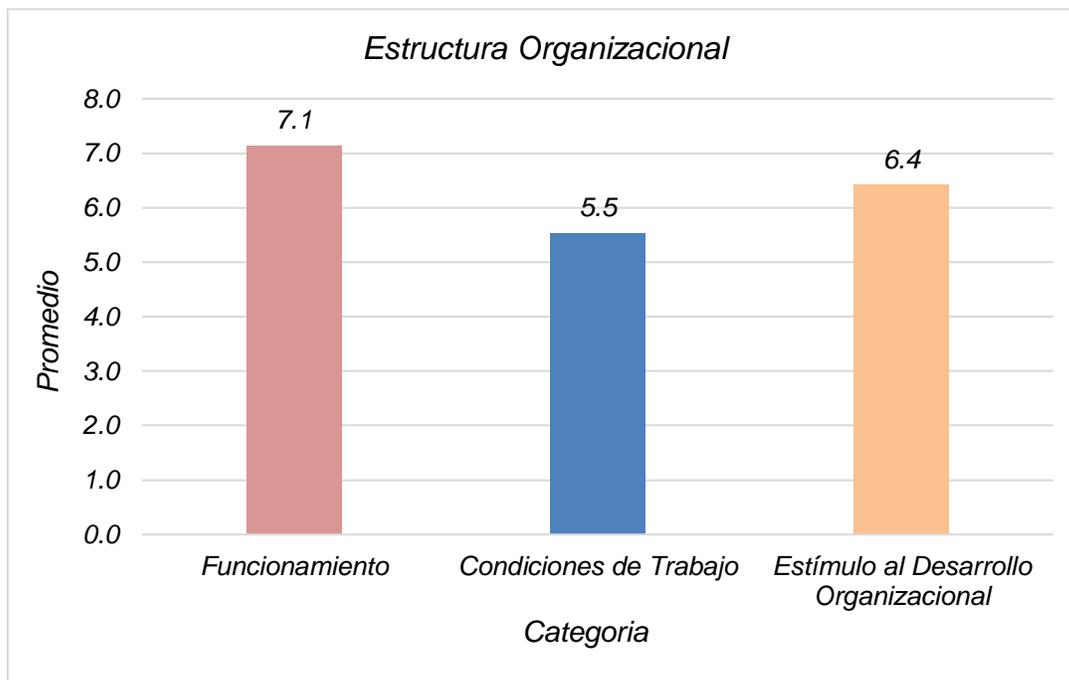
Dimensión	Categoría	Pregunta de Referencia
		P46: En la institución se estila el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros de trabajo.

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

La dimensión de estructura organizacional se relaciona con el funcionamiento, condiciones de trabajo y estímulos al desarrollo organizacional del trabajador en la institución en el área de imágenes diagnosticas con un promedio de 5,5 (± 1.9) considerado en riesgo frente a las condiciones de trabajo, lo anterior se muestra en la Figura 19.

Figura 19.

Estructura Organizacional



Dimensión	Categoría	Pregunta de Referencia
<i>Estructura Organizacional</i>	<i>Funcionamiento</i>	P6: Los trabajadores conocen la misión de la institución.
		P11: El contenido de trabajo se delimita y es del conocimiento de los trabajadores.
		P25: Las acciones de control se realizan de forma planificada.
		P30: Existe una asignación justa de tareas según el contenido de trabajo que corresponde desarrollar dentro de la organización.
		P43: Los trabajadores en la institución cumplen con el horario laboral de forma regular.
	<i>Condiciones de trabajo</i>	P1: El ambiente de trabajo que se respira en la institución es agradable.
		P16: Las condiciones físicas de trabajo son buenas.
		P21: Se dedica tiempo a revisar que se requiere para mejorar el desempeño de las personas.
		P36: Cada uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios que permiten dar solución a los problemas.
		P47: Existe satisfacción con el ambiente físico en el que se trabaja en la institución.
	<i>Estímulo al desarrollo organizacional</i>	P5: Los cambios en la institución se proyectan en dependencia de las necesidades, exigencias o demandas de la organización misma.
		P20: En la institución se le da atención al desarrollo de los equipos humanos.
		P31: En la solución a los problemas y conflictos dentro de la organización se tienen en cuenta las opciones más creativas que aportan los trabajadores.
		P40: Existe correspondencia entre los objetivos de la organización y el trabajo que se realiza.

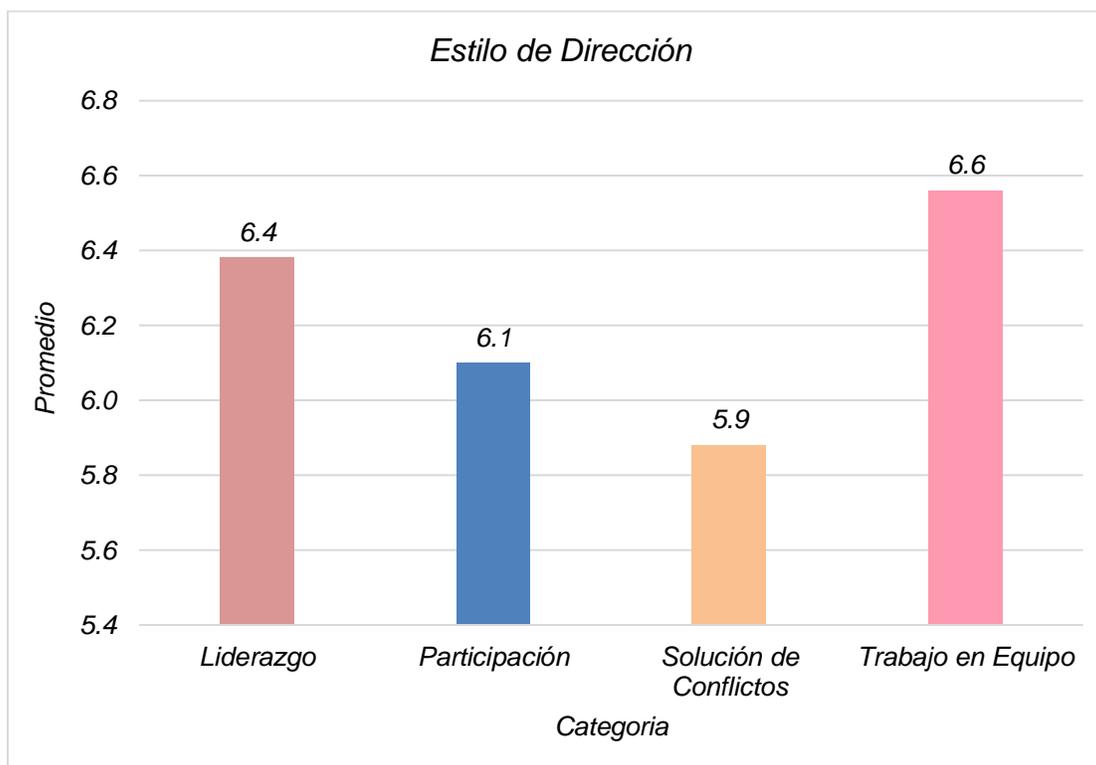
Dimensión	Categoría	Pregunta de Referencia
		P50: Los criterios de los trabajadores son fuente de información para definir las transformaciones necesarias en la organización.

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

La dimensión estilo de dirección se relaciona con el liderazgo, participación, solución de conflictos y trabajo en equipo dentro del área de imágenes diagnósticas de la institución, arrojando un promedio de 6,2 (± 2.0) en riesgo frente a la solución de conflictos, los resultados se muestran en la Figura 20.

Figura 20.

Estilo de Dirección



Dimensión	Categoría	Pregunta de Referencia
<i>Estilo de Dirección</i>	<i>Liderazgo</i>	P7: Existe preocupación porque se entienda bien el trabajo a realizar.
		P12: Cuando aparece un problema determinado se sabe quién debe resolverlo.
		P26: Existe preocupación por mantener actualizado técnicamente al personal con el fin de mejorar la calidad del trabajo.
		P32: Cuando se inicia una tarea se explica el por qué.
		P41: A la hora de realizar el trabajo se tienen en cuenta las propuestas del colectivo.
	<i>Participación</i>	P4: Cuando hay un reto para la organización todas las áreas participan activamente.
		P19: Los diferentes niveles jerárquicos de la organización colaboran entre ellos.
		P24: Los objetivos del área de trabajo son congruentes con los objetivos de la institución.
		P39: En la toma de decisiones se tiene en cuenta el apoyo y participación de todos los trabajadores.
		P49: Se propician cambios positivos en función del desarrollo de la institución.
	<i>Solución de conflictos</i>	P9: Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.
		P14: En el análisis de los problemas se pueden plantear criterios.
		P28: Cuando existe un problema todos se interesan por resolverlo.
		P34: Se estimula la participación de las personas para encontrar soluciones creativas a los problemas.
		P44: Cuando se analiza un problema los miembros de la organización adoptan posiciones sinceras.
	<i>Trabajo en Equipo</i>	P8: Para mejorar el trabajo se solicitan ideas y propuestas al colectivo.

Dimensión	Categoría	Pregunta de Referencia
		P13: Para cumplir con el trabajo hay que recurrir a todas las capacidades de los miembros del equipo.
		P27: El jefe con el cumplimiento del trabajo es muy exigente.
		P33: Los resultados alcanzados en la institución son frutos del trabajo de todos.
		P42: Las ideas del colectivo son tenidas en cuenta para mejorar los resultados de trabajo.

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados

Finalmente, la Tabla 2 se presentan los resultados generales obtenidos a partir de la encuesta ECOS-S, mediante la escala ordinal para la clasificación del clima organizacional por dimensiones y categorías a partir del promedio obtenido con la aplicación del instrumento elaborado por Segredo donde se clasifica (Segredo, 2015):

- Clima organizacional adecuado: 6 o más.
- Clima organizacional en riesgo: 4 a 5,9.
- Clima organizacional inadecuado: menos de 4.

Tabla 2.

Clasificación general del Clima organizacional

CATEGORÍA	PROMEDIO	CLASIFICACIÓN ORDINAL
Funcionamiento	7,1	ADECUADO
Motivación	6,8	ADECUADO
Comunicación	6,8	ADECUADO
Trabajo en Equipo	6,6	ADECUADO
Estímulo al Desarrollo Organizacional	6,4	ADECUADO

Liderazgo	6,4	ADECUADO
Participación	6,1	ADECUADO
Relaciones Interpersonales y de Trabajo	6,1	ADECUADO
Solución de Conflictos	5,9	EN RIESGO
Condiciones de Trabajo	5,5	EN RIESGO

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados. En color verde se representan los resultados del clima organizacional adecuado y en color amarillo el Clima organizacional en riesgo.

Resultados de las pruebas de Estadística inferencial

Una vez codificados los datos se realizó el análisis mediante un programa informático Statiscal Package for the Social Sciences (SPSS), el cual permitió reconocer la asociación entre las variables y sus dimensiones. En base al análisis realizado (dimensiones de la variable clima organizacional y calidad de la atención) el nivel de significancia (bilateral) fue igual a 0,021 por lo cual se puede afirmar con un 95% de confianza que existe correlación significativa y de relación inversa (-) entre el Ecos-s y la insatisfacción evaluada con el Servqual. En la clasificación Ecos-s y la capacidad de respuesta Servqual el nivel de significancia (bilateral) fue igual a 0,017 por lo cual se puede afirmar con un 95% de confianza que existe correlación significativa y de relación directa (+).

Al analizar el instrumento ECOS-S se observa que las dimensiones que tienen mayor correlación con el resultado total son la Comunicación organizacional ($p=0.000$), estructura organizacional ($p=0.000$) y el estilo de dirección ($p=0.000$). En el análisis del SERVQUAL se observa que la dimensión que más aporta al porcentaje de insatisfacción

es la Capacidad de respuesta ($p=0.000$, -0.866), seguridad ($p=0.000$, -0.880), empatía ($p=0.000$, -0.880), y aspectos tangibles ($p=0.000$, -0.837).

En síntesis a la asociación entre las variables del análisis de resultados Servqual y Ecos-s se observó una relación inversa entre las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, aspectos tangibles, comportamiento organizacional (Motivación, Comunicación, Relaciones interpersonales y de trabajo), estructura organizacional (Funcionamiento, Condiciones de trabajo, Estímulo al desarrollo organizacional) y estilo de dirección (Liderazgo, Participación, Solución de conflictos, Trabajo en equipo), obteniendo como resultado que la institución prestadora en servicios de salud debe intervenir en el área de imágenes diagnósticas y llevar a cabo un plan de mejora frente a la percepción que tienen los usuarios y la calidad de atención que está brindando el personal de salud y sus colaboradores, ya que los resultados no son satisfactorios y puede seguir continuando con la mala calidad de atención. Como conclusión del capítulo se observó que en todos los casos de este análisis se rechazó la Hipótesis nula H_0 (No existe correlación entre el clima organizacional y la calidad de atención percibida por el usuario en la institución prestadora en servicios de salud de cuarto nivel de complejidad en Bucaramanga - Santander) y se aceptó la Hipótesis alterna H_1 (Si existe correlación entre el clima organizacional y la calidad de atención percibida por el usuario en la institución prestadora en servicios de salud de cuarto nivel de complejidad en Bucaramanga - Santander) con estos resultados se evidenció que las variables clima organizacional y calidad de atención están relacionadas, determinando que en la institución prestadora en servicios de salud de Bucaramanga, el área de consulta externa presenta desmejoras en la calidad de atención en salud y riesgo en sus trabajadores por

mal direccionamiento del equipo de trabajo, una comunicación no asertiva, el cual genera un ambiente laboral sin productividad.

Capítulo V. Discusión y Conclusiones

La atención de la calidad percibida por el usuario de las instituciones prestadoras de salud en relación con el clima organizacional es fundamental para mantener una buena imagen de las instituciones, lo cual les permite ser más competitiva y crecer uniformemente; además, la motivación, participación, liderazgo, solución de conflictos y la satisfacción en el momento de ejercer las actividades diarias son determinantes para analizar como el recurso humano de una institución posee un rendimiento óptimo en sus funciones.

Las instituciones de salud a nivel nacional buscan encontrar soluciones a la difícil problemática que enfrenta en materia de atención y calidad del servicio prestado a los usuarios del sistema de salud; además, de mejorar el clima organizacional y las relaciones laborales desde todos sus aspectos al interior de la institución para tener un sistema eficiente y óptimo que influya en los aspectos subjetivos con sus propios valores y auto reconocimiento.

La presente investigación permitió determinar la existencia de la correlación entre el clima organizacional y la calidad de atención percibida por el usuario en la institución prestadora en servicios de salud de cuarto nivel de complejidad en la ciudad de Bucaramanga – Santander; por lo tanto, al constatar la hipótesis del estudio se pudo establecer la correlación de acuerdo con las variables y dimensiones definidas previamente en la metodología. A continuación, se muestra como los resultados obtenidos en la investigación se asemejan y contrastan con otros trabajos previamente publicados.

En primera medida se realizó la evaluación de la atención que percibe el usuario, mediante la aplicación del instrumento SERVQUAL con el fin de determinar el nivel de satisfacción percibida en usuarios de consulta externa, donde la mayoría detectaron

insatisfacción en todas las variables con un promedio global del 72%, lo que significa que hay que mejorar el área de imágenes diagnosticas en la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander.

Los resultados de esta investigación tiene concordancia con los estudios de Briones (2018), Turizo, A. (2020), Febres, R., y Mercado, M. (2020), Cahmorro (2019) y Gerónimo, R., Guzmán, L., Magaña, L., y Ramos, K. (2016), que afirman que existen una relación significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención que brindan los profesionales de la salud a los usuarios externos; aunque algunos de los datos obtenidos de las variables en estudio difieran un poco con los obtenidos en el presente estudio, no existe una diferencia significativa en ellos.

Se evidencia que el 91,5% de los pacientes se encuentran insatisfechos con la calidad de la atención prestada de acuerdo a las dimensiones de capacidad de respuesta, fiabilidad y aspectos tangibles, lo anterior puede explicarse debido al tiempo que tiene que esperar el paciente para ser atendido, el incumplimiento de los horarios de atención y el aspecto físico de las instalaciones; sin embargo, los usuarios se encuentran satisfechos con la seguridad y empatía; del mismo modo Turizo (2020), señala que el 80% de los usuarios no son atendidos en los primeros 20 minutos, lo cual repercute en la satisfacción y percepción sobre la calidad de la atención recibida y en la dimensión accesibilidad, capacidad de respuesta; en cuanto a la dimensión de elementos tangibles el 40% de los usuarios están insatisfechos.

Por otra parte, Briones (2018), al igual que Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018) se aproximan más a los datos obtenidos en el presente estudio en la dimensión de fiabilidad (75% insatisfecho) que según los indicadores y las variables de

medición, el 71% manifiestan estar insatisfecho con el tiempo de espera para el servicio, en la dimensión de seguridad (75% insatisfecho), el 66% de los usuarios señalaron no estar satisfechos; sin embargo, en la dimensión de los aspectos tangibles (48%), el presente estudio se aproxima a los datos obtenidos por Febres, R., & Mercado, M. (2020), el cual señala que 57,1% de usuarios se encuentran insatisfechos, con una diferencia significativa de la dimensión de capacidad de respuesta (81% para el presente estudio) con el 55,5% de insatisfacción.

Las dimensiones son fundamentales para evaluar la calidad de la atención que percibe el usuario y de esta forma determinar el nivel de satisfacción percibida en usuarios de consulta externa que de acuerdo a los datos obtenidos en el presente estudio y en coherencia con Guevara, J. (2018), quien manifiesta que el nivel de insatisfacción de los usuarios de consulta externa equivale a 74,7%, donde las dimensiones que presentan valores bajos fueron la capacidad de respuesta (26.1 %), seguido seguridad en la atención (10.5%) y empatía (10.5 %) lo cual influye en la calidad de atención.

Por otra parte, la calidad de atención en los usuarios que acuden al servicio, no es bien percibida desde la mayoría de las dimensiones evaluadas en el presente estudio, tal como lo manifiesta Pedraza (2020), el cual indica que la atención en el centro de salud es regular con un 65%, esto se debe a que los usuarios la perciben negativamente desde las dimensiones de Elementos Tangibles (59%), Fiabilidad (69%), Capacidad de Respuesta (54%), Seguridad (79%) y Empatía (57%).

El estudio realizado por Ibarra, A., & Rúa, E. (2018), reporta que las quejas en el hospital son frecuentes debido a la atención prestada por la institución y el incumplimiento de las labores del personal de salud, lo cual, genera un inconformismo en los usuarios

del sistema de salud desde la perspectiva que no son atendidos oportunamente y con calidad; sin embargo, la mala prestación del servicio de salud, se debe a gran parte, al comportamiento organizacional y al estilo de la dirección, ante la ausencia de mecanismos para la solución de conflictos y motivar y estimular al trabajador, en el trabajo en equipo con todas las condiciones suficientes para ejercer su labor de forma adecuada.

Gran parte de los problemas en la atención de calidad por parte de las Instituciones prestadoras de salud se deben a la relación que existe entre el clima organizacional con la atención brindada a los pacientes que desde sus dimensiones no son bien percibidas; sin embargo, en contraste con Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018) quienes aseguran en su estudio, que en la dimensión tangibilidad el 77% de los usuarios están satisfechos al igual que Gutiérrez, C. (2018), que afirman que el 15% de los usuarios consideran que es muy difícil acceder a los servicios de salud con calidad; lo mismo sucede con el estudio de Maza, M. d. (2016), quien argumenta que los usuarios del sistema de salud en las dimensiones de calidad recibieron una buena atención por el personal de la salud.

Cada Institución pública de salud tiene un modo diferente de operar, existen algunas instituciones de salud de cuarto nivel que, si cuentan con el equipamiento e infraestructura suficiente para la atención de los usuarios de acuerdo a la cobertura y demanda de la población, las cuales se han esmerado por mejorar continuamente de acuerdo a los lineamientos del ministerio de salud de Colombia. En esta institución de salud el clima laboral organizacional es muy bueno; sin embargo, otras instituciones no cuentan con el personal suficiente para atender a los usuarios, lo que conlleva a que existan rivalidades entre los compañeros, problemas de liderazgo, participación y

solución de conflictos, lo que dificulta que el líder o la dirección realicen un plan de mejoramiento y generen condiciones de trabajo agradables; además de mejorar la calidad de atención al paciente.

En lo que concierne al clima organizacional, existe una semejanza de los datos obtenidos con Agudelo, R., Peña, P., Hoyos, C., & Jiménez, M. (2020), que de acuerdo a las dimensiones es igual a las variables Liderazgo (6,6) y motivación (6,4) en las que, aunque se hayan obtenido resultados favorables, no deben dejarse de lado y se debe promover la mejora en la calidad de la atención; en contraste a la hipótesis, argumenta que no necesariamente el tener un clima organizacional satisfactorio garantiza que los usuarios lo perciban igual en la atención en salud en la entidad estudiada.

De Souza, B. (2019), también se acerca significativamente al promedio (64%) que en similitud a la presente hipótesis argumenta que el clima organización además de repercutir en las motivaciones y el comportamiento que tienen los miembros de una organización, esta también incide en la atención prestada a los usuarios; por lo tanto, una buena gestión administrativa hace más eficiente el trabajo en la Institución la cual conlleva a la dirección y solución de problemas en todos y cada uno de sus componentes.

Cahmorro (2019) afirma que el clima organizacional en la institución es relativamente bueno (66%), pero hay que mejorarlo; al igual que Juárez, S. (2018), donde se obtiene un puntaje igual al de presente estudio en Liderazgo (6,4) y muy aproximado en las dimensiones de trabajo en equipo (6,8), estímulo de trabajo (6,8), aplicación al trabajo (6,6) y motivación (6,4) muy similar a lo obtenido en el presente estudio; sin embargo, el mejoramiento continuo de las instituciones prestadoras e salud, depende de gran medida del compromiso del gobierno departamental para girar los recursos necesarios de forma

oportuna y eliminar las barreras, para que estos recursos lleguen de forma completa, ya que abre la posibilidad de mejorar el clima organizacional y la calidad de atención a los usuarios, cuando se tienen los elementos, equipos, maquinarias y mobiliario para brindar una atención de calidad.

El presente estudio contrasta con lo reportado por Chanez, F. J. (2011), que en su estudio indica que no existieron diferencias significativas en la percepción del clima laboral con la atención de calidad de los usuarios al igual que Elgegren, U. (2015), donde la dimensión de liderazgo, aunque fue la más baja no infiere en la relación con la atención prestada; por lo tanto, en este estudio no se ve afectada la calidad de atención prestada a los usuarios por el clima organizacional, si no por los factores de infraestructura, aspectos tangibles, seguridad y fiabilidad.

De acuerdo a lo anterior, cada institución prestadora de salud es autónoma en sus decisiones, algunas cuentan con mejores recursos que otras, ya que la disposición de los recursos financieros para mejorar o adecuar las Instituciones depende de la gestión administrativa y muchos centros de salud no cuentan con los recursos suficientes, aunque exista una buena relación o clima organizacional, lo cual afecta el funcionamiento y la productividad de los trabajadores, lo que conlleva a que algunos no tengan las herramientas necesarias para cumplir con sus funciones y esto ocasione una mala percepción por parte del usuario.

En las instituciones que si cuentan con los recursos necesarios, puede existir una mala convivencia por la baja remuneración salarial o por la inadecuada distribución de incentivos; tal como lo manifiesta Betancourt et al. (2009), el cual argumenta que la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención prestada permiten mejorar la

calidad de los mismos a partir de un análisis basado en los resultados, donde el Ministerio de Salud trabaje de la mano con las instituciones que prestan los servicios para mejorar el funcionamiento del sistema de salud, con un desarrollo integral, el cual contribuye significativamente a mejorar la calidad de la oferta en función de los recursos existentes y las necesidades de los usuarios.

Benjumea, A. M. (2018) manifiesta que la calidad de atención es un atributo que sirve para calificar el servicio y representa un criterio básico y elemental, que no puede aislarse de los requerimientos técnicos, aunque sea el usuario quien percibe si el servicio o la atención brindada es de calidad o no; por lo tanto deben evaluarse las necesidades de los usuarios no solamente en materia de salud, sino también en lo que respecta a recibir trato digno, amable y respetuoso, así como personal suficiente y preparado para ofrecer la atención que se requiere.

Del Carmen, J. (2019), afirma que el acceso efectivo y oportuno al servicio de salud obliga a las instituciones a tomar cartas en el asunto para convertirlo en un sistema eficiente y eficaz, con una cobertura global, donde cualquier usuario se sienta satisfecho por el trato recibido, evitando las barreras de burocracia y afrontando los desafíos con esfuerzos de involucramiento y articulación de los diversos actores, con el fin de mejorar continuamente los procesos de atención y fortalecer cada una de las dimensiones estudiadas. Sumando a lo anterior, Briones (2018) asegura que la calidad en los servicios de salud es considerada a nivel mundial y existe una alta preocupación con respecto a la competitividad y a los desafíos que afrontan las instituciones desde la percepción de satisfacción por parte del usuario; además, la percepción de los usuarios afecta en gran medida al sistema de salud, ya que algunos de ellos, opta por la medicina alternativa sin

el cuidado y el aval de un profesional de la salud, otros optan por creencias religiosas curativas, que conllevan a empeorar su estado de salud.

Agudelo, R., Peña, P., Hoyos, C. y Jiménez, M. (2020) al igual que Turizo, A. (2020), manifiestan que si los resultados en materia de clima organizacional son satisfactorios, se debe trabajar en el mejoramiento continuo de todas las dimensiones para que los usuarios perciban mejor la calidad en la atención de las instituciones; por lo tanto, cada institución es única y tiene características propias que las diferencian de otras instituciones u organizaciones, por lo que resulta fundamental en el clima organizacional, identificar los factores de: liderazgo, motivación, retribución y participación, y otros componentes ya que estos influyen de manera directa e indirecta en el desempeño laboral y por ende sobre la calidad en la atención.

La calidad de la atención brindada a los usuarios es trabajo de los profesionales de la salud, más allá de los recursos necesarios para ejercer su trabajo, promoviendo de esta forma el desempeño óptimo en cada uno de ellos de acuerdo con una coordinación funcional del sistema de salud con el fin de perdurar la atención brindada y además el personal asistencial reciba la remuneración económica y emocional que merece su oficio con lo cual se logra un beneficio tanto para el paciente como para el profesional de la salud (Ocampo, H.A, 2017). Por lo tanto, es importante que en el presente estudio se hayan identificado las dimensiones con áreas de mejora en cuanto a la calidad de la atención ya que eso afecta al paciente, pero al mismo tiempo es reflejo de factores propios del personal y la institución.

Las instituciones de salud en Colombia afrontan una gran problemática en materia de atención y seguridad del pacientes, la cual se ha visto afectada en los últimos años

por el clima organizacional; por lo tanto, Fajardo, G., Almache, V., & Olaya, H. (2020), establece la importancia del conocimiento y la evaluación del clima organizacional en las instituciones prestadora de salud en relación a los procesos que influyen en el comportamiento del recurso humano para introducir cambios planificados tanto en las conductas como en las actitudes de los miembros implicados, de acuerdo a la estructura organizacional; por lo tanto el comportamiento del personal de salud influye directamente en la percepción del usuario y genera oportunidades de mejoras para cerrar las brechas de satisfacción entre la institución, sus empleados y la sociedad en general.

De Souza, B. (2019), por su parte, cuestiona la dirección del clima organizacional al buscar el mejoramiento permanente en el entorno desde el vínculo laboral y las funciones de cada uno de ellos, donde manifiesta que la dirección posee altos salarios con una diferencia significativa en los trabajadores de la Institución prestadora de salud limitando el compromiso y la motivación del personal; en concordancia con el autor, los salarios en el sistema de salud, deben de ser equitativos de acuerdo a su función y si los altos funcionarios o directrices de la institución de salud poseen altos salarios, deben ser eficientes en sus funciones y gestionar de forma oportuna y eficiente todos los recursos para la Institución, de lo contrario, no se justifica el salario pagado a los servidores.

Al igual que González, N. F. (2017) que discute acerca de los perfiles psicológicos y comportamentales de los profesionales de la salud, los cuales se deben armonizar con el clima laboral, y estar sujetos en el liderazgo asertivo y circunstancial; por lo tanto, es el líder quien debe desarrollar habilidades y competencias en el recurso humano para generar mayores efectos positivos que perciben los pacientes, traduciendo esto en términos de calidad y nivel de satisfacción, lo cual repercute en los demás usuarios, que

al observar alguna queja por un usuario, esto genera una mala percepción del usuario que está a la espera de ser atendido.

Guerrero, R. (2011) reporta que las fallas que tiene el sistema de salud se relacionan con la no atención de las quejas de los usuarios ante la ausencia de una regulación y supervisión más efectiva de los actores públicos y privados que participan en el sistema; contrario a lo esperado por Betancourt y otros (2009) que argumentan que los usuarios de las Instituciones Públicas de orden departamental, prestadora de servicios de salud de mediana y alta complejidad con estándares de calidad de cuarto nivel, esperan un sistema de salud acorde a las necesidades de la población y que la atención prestada sea de calidad y oportuna, sin importar los mediadores, resaltando las variables de fiabilidad y capacidad de repuesta, ya que la atención no es oportuna y los pacientes no son atendidos adecuadamente.

La atención primaria de los usuarios de salud es muy importante en las instituciones de cuarto nivel de salud, ya que es el primer contacto entre el personal profesional de la salud y los pacientes; por lo tanto, la atención debe ser integral, asequible y basada en la comunidad a lo largo de toda la vida, para que de esta forma satisfaga las necesidades de salud en las personas. Las Instituciones deben concretar planes de mejoramiento y gestionar los recursos necesarios con el gobierno nacional para ejercer un compromiso mutuo, asociados para revitalizar y fortalecer la atención primaria de la salud en Colombia y de esta forma dar seguimiento a los compromisos específicos contraídos en el marco de la Declaración de Astaná (OMS, 2019).

Cada país cuenta con un indicador de atención en salud para medir la efectividad del mismo; por lo tanto, el presente estudio sirve de referencia para otros estudios que

quieran contribuir en el mejoramiento de la calidad de la salud y afinar medidas de efectividad, basada en la experiencia de los usuarios y en su percepción de calidad en salud (Ramírez, 2009). Los indicadores permiten medir el nivel de eficiencia, eficacia, atención, supervisión, etc., para brindar información relevante y oportuna acerca de los distintos atributos y dimensiones del estado de salud y del desempeño del sistema de salud.

En concordancia con Ruiz (2020), la presente investigación se basó en medir la satisfacción de atención del paciente y la calidad de atención en salud, a través de la escala SERVQUAL. Pérez (2022) argumenta que la relación entre el clima organizacional y desempeño laboral es estadísticamente muy significativa y directa; por consiguiente, si el personal asistencial perciba una mejor atmósfera en el trabajo, se desempeñará con mayor productividad y esto conlleva a mejorar el servicio y la atención de los usuarios; por lo tanto, medir el grado de satisfacción y la percepción de los usuarios, sirve para diseñar e implementar un plan de mejoramiento continuo y de esta forma mejorar el sistema de salud desde todas sus dimensiones.

La importancia de realizar investigaciones posteriores influye en evaluar el comportamiento de la calidad de atención y el clima organizacional con el fin de medir si ha mejorado o empeorado; de esta forma, se genera una mayor información y conocimiento con respecto al tema para que permitan a la academia y a los administradores impulsar prácticas de administración de recursos humanos más efectivas principalmente en las variables de liderazgo, el compromiso organizacional, el desempeño laboral, la motivación, el trabajo en equipo y la cultura organizacional (Pedraza, 2018).

El gobierno nacional debe asumir un compromiso franco con respecto a las políticas de salud pública con el fin de mejorar las instituciones desde todas sus dimensiones; por lo tanto, la formulación de políticas de salud es compleja y depende de una variedad de factores institucionales, científicos, económicos, sociales y políticos que no pueden quedar plasmada en un documento y deben ser implementadas ya sea través de presiones políticas o de las demandas e intereses de ciertos actores de la sociedad civil (Silva, 2020). Así como lo manifiesta el Ministerio de Salud y Protección Social (2020), quien afirma el compromiso del Gobierno Nacional con la cobertura universal en salud, para de esta forma garantizar la calidad de atención.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en la investigación permitieron determinar la existencia de la correlación entre la satisfacción de la calidad de atención al usuario y el clima organizacional en el área de imágenes diagnósticas de consulta externa en la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022 mediante el análisis estadístico con el programa informático SPSS; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula del estudio y se aprueba hipótesis alterna.

La relación que existe entre la variable de clima organizacional y la calidad de atención influyen directamente, por la razón de que un adecuado clima organizacional genera una percepción positiva de los usuarios del servicio de salud; sin embargo, la atención de calidad del servicio está sujeta a las dimensiones expuesta en el estudio, donde la calidad se ve afectada por las dimensiones de Fiabilidad (80%), capacidad de respuesta (85%), confianza y la actitud (76% y 79% respectivamente), empatía (77%), aspectos tangibles (75%), que al ser mayor que el 60% y según la matriz de mejora de García L. (2012), hay que mejorar todas las dimensiones previstas en el estudio.

El análisis realizado por SERVQUAL y al realizar la asociación de variables existe una relación inversa entre las dimensiones anteriormente expuestas; por lo tanto, existe la necesidad de un compromiso entre el estado colombiano para invertir recursos en el área de imágenes diagnósticas de la institución prestadora de salud de cuarto nivel y a través de las directrices efectuar un plan de mejoramiento continuo frente a la percepción que tienen los usuarios y la calidad de atención que está brindando el personal de salud y sus colaboradores.

Desde la perspectiva de la investigación teórica existe similitud y controversia por parte de algunos autores, siendo la mayor proporción de similitud en los estudios, los cuales indican que el clima organizacional y la atención de calidad percibida por los usuarios influyen de manera directa, señalando, además, la necesidad de implementar herramientas estratégicas que ayuden a la institución a su mejoramiento continuo en procura de mejorar la calidad del servicio.

Los procesos empleados durante la investigación permitieron obtener resultados favorables en la investigación, que mediante el análisis estadístico y la aplicación del instrumento SERVQUAL logró evaluar la calidad de la atención que percibe el usuarios de consulta externa en el área de imágenes diagnosticas en la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022; lo cual requiere del diseño e implementación de un nuevo modelo de atención al usuario a través de estándares, guías y normas que permitan a la institución mejorar el servicio y las competencias técnicas del personal, ser más eficientes y oportunos, evitar las barreras u obstáculos en los tramites de atención al usuario para optimizar los tiempos de espera y la accesibilidad a los servicios de salud y de esta forma dar cumplimiento a cada una de las dimensiones que hacen parte del sistema de salud.

Un buen clima organizacional desde sus dimensiones brinda la oportunidad de ofrecer una mejor cobertura y acceso a los servicios de salud, del mismo modo, mejora la productividad del personal de la salud y mejora la calidad del servicio de salud; sin embargo, existe la necesidad de evaluar el clima organizacional percibido por el personal, ya que mediante la aplicación del instrumento ECOS-S se logró determinar el valor

percibido por el personal en el área de imágenes diagnósticas de la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022.

El servicio prestado por las instituciones de salud en Colombia, afronta grandes desafíos que desglosa un gran esfuerzo con el fin de ampliar la cobertura y beneficiar a toda la población posible que acceden a los servicios; sin embargo, existe una deficiencia en la atención de calidad y el acceso al servicio que al aplicar el análisis estadístico de correlación entre las variables, calidad de atención al usuario y el clima organizacional de la institución prestadora de servicios de salud del departamento de Santander para el año 2022; por lo tanto, se debe articular esfuerzos desde los diversos actores para mejorar y fortalecer los procesos de atención, ya que de esta forma es posible generar un servicio de alta calidad.

Las fortalezas que posee la institución radican en el personal profesional, el buen clima organizacional y las relaciones de sus trabajadores, los equipos de trabajo, la preparación organizada y funcional; sin embargo, las debilidades se relacionan con tema de recursos económicos y de infraestructura para administrar y prestar el servicio de salud a pesar de ser un modelo integral basado en un esquema de aseguramiento, para asegurar la satisfacción de la calidad de la atención al usuario.

Las oportunidades que tiene la Institución son de carácter administrativos como lo es el mejoramiento continuo en los procesos administrativos para buscar más recursos económicos y de infraestructura que les permita superar barreras y limitaciones para ofrecer un servicio de calidad a los usuarios; sin embargo, existen amenazas de carácter burocrático que impide realizar estas mejoras, como lo es el pago oportuno a los

profesionales de salud y a todos los empleados operativos que allí laboran, trabas que se evidencian en las mayorías de los hospitales de Colombia.

El presente trabajo sirve a los profesionales del área de salud y a las áreas que se relacionan con las ciencias de la salud para realizar planes de mejoramiento, planeación estratégica, estudios de mejoramiento continuo, desde las diferentes profesiones y áreas de especialización de la salud; del mismo modo desde la ingeniería industrial y administración de empresas.

Las amenazas que tiene la Institución desde su contexto interno es la existencia de la baja productividad del personal médico para la atención de los usuarios producto de los resultados no favorables en las dimensiones de estudio, la cual se debe a la poca coordinación del equipo interdisciplinario, la percepción de familiares a la hora de atender un paciente y las limitaciones administrativas para acceder al servicio de salud; además, desde su contexto externo, se debe a la alta demanda del personal médico con bajo nivel salarial y a la postulación de cargos administrativos, que la mayoría terminan no de acuerdo a las capacidades del postulado o merito, sino a favores políticos para su nombramiento.

A partir del presente trabajo se pueden profundizar y realizar nuevas investigaciones en todos los procesos realizados en el capo de las ciencias médicas con el fin de dar solución y mejorar el clima organizacional y la percepción de los usuarios del sistema de salud, comunidades y la sociedad en general; además, de establecer una filosofía capaz de centrar sus esfuerzos en el mejoramiento continuo a los resultados dinámicos en la calidad en salud de las personas y recurso humano que allí labora con el fin de fomentar una cultura de calidad en los servicios de salud ofertados e incentivar a la gestión del

conocimiento a través de la innovación y la investigación que le permita a las directrices tomar decisiones favorables y definir políticas claras que fortalezcan la calidad y la humanización, involucrando a las instituciones gubernamentales, no gubernamentales, sociedad civil, la academia y demás entes y personas interesados en tener un servicio de salud de calidad y asequible para todos.

La importancia y trascendencia del trabajo, radica en que la calidad del servicio prestado influye en la percepción del usuario y los factores que influyen en la atención deben mejorarse desde todo su contexto organizacional, políticas, formación del personal e indicadores de gestión que permitan evaluar la eficiencia y la eficacia en la atención brindada. El estudio también tiene su importancia para trabajos futuros, ante la necesidad de retroalimentar los procesos que determinan el comportamiento del recurso humano y la calidad de atención brindada por la institución que satisfaga las necesidades de los usuarios.

Referencias

- Agudelo, R., Peña, P., Hoyos, C., & Jiménez, M. (2020). Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales 2018 – 2019. *Archivos de Medicina, Volumen 20*, 397-409.
- Andrade, S. M. (2010). Aproximación a la medicina tradicional colombiana. *SCIELO*, 7.
- Barbosa da Silva, J. (2020). *Las funciones esenciales de la salud pública*. Washington, D.C.: Salud Universal.
- Berrio Ocampo, H. A. (2017). Factores que influyen en la calidad de la atención en salud. *Metodología de la Investigación*.
- Briones, O. (2018). *Nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la consulta externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, del cantón Rocafuerte*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Cabello, E. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Med Hered*, 8.
- Chamorro, A. (2019). *Clima organizacional y calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Uliachin - Pasco*. Universidad Nacional Hermilio Valdizán.
- De Souza, B. (2019). Clima organizacional y gestión administrativa en la Red de Salud Condorcanqui, Amazonas – 2016. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Alas Peruanas. Vol. 17, Nº. 24*, 391-416. doi:ISSN-e 2313-1861, ISSN 1991-1734
- Del Carmen, J. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.

- Delgado Sánchez, C. I. (09 de Agosto de 2019). Impacto de la migración de Venezolanos en Santander. *VANGUARDIA LIBERAL*, pág. 6.
- Elgegren, U. (2015). Fortalecimiento del clima organizacional. *Ministerio de Salud*, 16.
- Fajardo, G., Almache, V., & Olaya, H. (2020). Clima organizacional en las instituciones de salud desde una perspectiva teórica. *Revista Científica UISRAEL*, 7(1), 153–164.
- Farfán González, N. (2017). Aspectos del clima laboral que inciden en la productividad.
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Espacios*, 22.
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. doi: <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fernandez Garcia, R. (2016). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organizacion del trabajo*. Editorial Club Universitario.
- Gaviria Uribe, A. (2016). Política de atención integral en salud. *MINSALUD*, 97.
- Gerónimo, R., Guzmán, L., Magaña, L., & Ramos, K. (2016). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud Quintana Roo Vol. 9 N. 35*, 11-15.
- Guerrero, R. (2011). Sistema de salud de Colombia. *SCIELO*, 12.

- Guevara, J. (2018). *Nivel de satisfacción y la calidad de Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018*. Universidad Cesar Vallejo.
- Gutiérrez, C. (2018). El sistema de salud colombiano en las próximas décadas: cómo avanzar hacia la sostenibilidad y la calidad en la atención. *Cuadernos de Fedesarrollo*.
- Hanco Rimache, E. (2018). Comportamiento organizacional y la calidad de atención en el personal de salud.
- Hernandez León, L. (2018). Manual de Calidad. *Empresa Social del Estado*, 28.
- Hernandez Sampieri. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico D.F: Mc Graw Hill Education.
- Hernández, E., Muñoz, Y., & Avella, L. (2019). *Rol del médico familiar en el nuevo modelo integral de atención en salud en Colombia*. Chía: Universidad de La Sabana. Facultad de Medicina, Departamento de Medicina Familiar y Salud Pública.
- Ibarra, A., & Rua, E. (2018). Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Nova vol.16 no.29 Bogotá*.
- Juárez , S. (2018). Clima organizacional entre los trabajadores del Hospital General “La Villa”: hospital de segundo nivel de atención de la Ciudad de México. *Rev Cubana Salud Pública 44(4)*, 97-111.
- Kerguelén, C. A. (2008). *Calidad en Salud en Colombia*. Bogota D.C.: Scripto Ltda.
- Lapo Maza, M. d. (2016). Mejoramiento de la Calidad de Atención de Salud. *SCIELO*, 126.

Lengua Garcia, L. H. (2012). Guia Tecnica para Evaluacion de la Satisfaccion del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Medicos de Apoyo. *Ministerio de Salud*, 58.

Ley 100. (1993). *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.* Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>

Ley 23. (1981). *Por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica.* *Diario Oficial No. 35.711.* Obtenido de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-103905_archivo_pdf.pdf

López Chanez, F. J. (2011). Estudio de clima laboral en instituciones de salud. *Academia de Ciencias*, 15.

Mesa, I. (2022). Minsalud Liquidacion de Coomeva EPS. *MINSALUD*, 4.

Ministerio de Salud y Proteccion Social. (12 de Noviembre de 2020). *Colombia Avanzando en la Cobertura Universal en Salud.* Bogota D.C.: Boletín de Prensa No 920 de 2020.

Moreno, J. (2012). Riesgo de Cierre Hospitalario en Santander. *El Tiempo*, 4.

Ojeda, D. M. (2018). Falla del Sistema de Salud en Colombia. *La Entrevista*, 4.

Organizacion Mundial de la Salud-OMS. (2020). Principales Amenazas a la Salud en 2019. *Naciones Unidas*, 11.

Ortiz, L., Ortiz, L., & Coronell, R. (2019). Incidencia del clima organizacional en la productividad laboral en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): un

- estudio correlacional. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. Vol. 14 - Nº 2, 187-193.
- Pedraza, I. (2020). *Estrategia de clima organizacional en salud para mejorar la calidad de atención de los usuarios del Centro de Salud Olmos*. Universidad Señor de Sipán.
- Pedraza, N. (2018). El clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral desde la percepción del capital humano¹. *Revista Lasallista de Investigación*.
- Pérez Ortiz, V. (2015). *El derecho a la salud*. Bogota D.C.: ProSed.
- Pérez, M. (2022). *Clima organizacional y desempeño laboral del personal asistencial del Centro de salud Pomalca, Chiclayo*. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Pérez, V., Loreto, M., & González, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Rev. Saúde Pública*. doi:<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001506>
- Plata Casas, L. I. (2019). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia*. Bogota D.C: MINSALUD.
- Porras Ramírez, A. (2009). *Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud "INCAS Colombia"*. Bogota D.C.: SOGC.
- Resolucion 8430. (1993). *Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Rodriguez, C. (2018). Colombia entre los últimos de América Latina en calidad de salud. *Economía*, 6.

- Ruiz, M. (2020). *Revisión sistemática de estudios de calidad de atención a usuarios externos en los establecimientos de salud a nivel nacional*. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Segredo Pérez, A. M. (2004). Clima organizacional en salud pública. *Salud Pública de Cuba*, 20.
- Segredo, A. M. (2015). Construcción y validación de un instrumento para evaluar el Clima Organizacional en el ámbito de la salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 17.
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cubana Invest Bioméd vol.38 no.2*.
- Susanibar, E. (2021). *Clima organizacional y desempeño laboral del personal de Salud del Centro de Salud de Hualmay, Huacho. 2019*. Universidad Cesar Vallejo.
- Torres, M. (2016). Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud. *Revista de investigación UNMSM*.
- Trujillo, W. (2019). *Relación entre el clima organizacional y la satisfacción del cliente externo en el servicio de emergencia del Hospital de Tingo María, 2018*. Repositorio Institucional Universidad de Huanuco.
- Urra, E. (2018). Aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *SCIELO*, 8.
- Yépez, M., Ricaurte, M., & Jurado, D. (2018). Calidad percibida de la Atención en Salud Pública En Una roja del Municipio de Pasto, Colombia. *Universidad Salud*, 97-110.

Anexos

Anexo A. Consentimiento Informado

Por medio del presente documento, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones ni impedimentos de carácter médico o legal, en forma libre otorgo mi consentimiento para que se practique dicha encuesta para fines académicos de la institución prestadora de servicios de salud (Ley 23, 1981). Se respeto la opinión del encuestado y su registro de dicha opinión sin alteración alguna.

El tratamiento de la información obtenida fue estrictamente confidencial y en ningún caso será posible la identificación de los resultados.

Instrumento SERVQUAL

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN LA INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL DE ATENCIÓN



Certifico que toda la información suministrada es cierta y en desarrollo del ARTÍCULO 15 DE LA LEY 23 DE 1981, OBRANDO EN CALIDAD DE PACIENTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE (PADRE, MADRE, REPRESENTANTE LEGAL, FAMILIAR). Por medio del presente documento, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones ni impedimentos de carácter médico o legal, en forma libre otorgo mi consentimiento para que se practique dicha encuesta para fines académicos de la institución prestadora de servicios de salud.

¿ACEPTA?

*

SI

No

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS



Para nosotros es un gusto poder brindarle un servicio de calidad durante su visita en la institución y en busca de la mejora de nuestros procesos, estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de consulta externa en el área de imágenes diagnósticas de la institución. Le solicitamos llenar la siguiente encuesta seleccionando la casilla que corresponda según su percepción; ya que sus respuestas son totalmente confidenciales, sin afectar la atención en los servicios.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

Condición del encuestado: *

- Usuario (a)
- Acompañante

Edad del encuestado en años, entre: *

- 18-40
- 41-60
- 61-80

Sexo: *

- Masculino
- Femenino

Nivel de estudio: *

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior Técnico
- Superior Universitario

Tipo de seguridad social por el cual se atiende: *

- Subsidiado
- Contributivo
- Beneficiario
- SOAT
- Otro

EXPECTATIVAS



En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa del área de imágenes diagnósticas. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

1. Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa *

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

2. Que la consulta con el médico se realice en el horario programado *

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

3. Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada *

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

4. Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención *

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

5. Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad *

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

6. Que la atención en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida *

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

7. Que la información de los reportes de resultados sea clara *

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

8. Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida *

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

9. Que la atención en facturación sea rápida *

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

10. Que durante su atención se respete su privacidad *

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

11. Que el médico realice el examen completo y minucioso por el problema de salud que solicita el estudio *

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

12. Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el examen *

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

13. Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza *

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

14. Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia *

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

15. Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud *

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

16. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud *

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

17. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el resultado de la atención *

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

18. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán *

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

19. Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes *

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

20. Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes *

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

21. Que las salas de toma de estudios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención *

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

22. Que la salas de toma de estudios y de espera se encuentren limpios y sean cómodos *

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

PERCEPCIONES



En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa del área de imágenes diagnosticas. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

1. ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa? *

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

2. ¿El médico le atendió en el horario programado? *

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

3. ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada? *

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

4. ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención? *

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

5. ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad? *

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

6. ¿La atención en el módulo de admisión del SIS fue rápida? *

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

7. ¿La información de los reportes de resultados fue clara? *

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

8. ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida? *

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

9. ¿La atención en facturación fue rápida? *

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

10. ¿Se respetó su privacidad durante su atención? *

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

11. ¿El médico le realizó el examen completo y minucioso por el problema de salud por el cual solicitaron el estudio? *

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

12. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el examen? *

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

13. ¿El médico que le atendió le inspiró confianza? *

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

14. ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia? *

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

15. ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud? *

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

16. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud? *

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

17. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el resultado de la atención?

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

18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizó?

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

19. ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes? *

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

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

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

21. ¿Las salas de toma de estudios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?

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

22. ¿Las salas de toma de estudios y de espera se encontraron limpias y fueron cómodas? *

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

Agradecemos su participación

Instrumento ECOS- S

ENCUESTA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL DE ATENCIÓN



El propósito de este cuestionario es encontrar áreas de oportunidades que permitan mejorar el clima de trabajo en esta organización. La información que usted nos proporcione será de mucha utilidad en la búsqueda de la mejora continua de la institución.

Cargo del Encuestado *

- Medico Radiologo
- Medico Especialista
- Enfermero (a)
- Auxiliar de Enfermería
- Tecnologo (a) en Radiología
- Auxiliar Administrativo (a)
- Recepcionista

Sexo *

- Femenino
- Masculino

Antigüedad *

- 0-1 Año
- 1-4 Años
- 4-8 Años
- Mas de 8 Años

Tipo de Contrato *

- Contrato civil por prestación de servicios
- Contrato a término fijo
- Contrato a término indefinido
- Contrato de aprendizaje
- Contrato ocasional de trabajo

ENCUESTA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL DE ATENCIÓN



Lea cuidadosamente cada una de estas afirmaciones y establezca en qué medida usted considera se aplica en su área de trabajo. Para cada inciso marque con una X una sola respuesta: Nunca (N), A veces (AV) o Siempre (S).

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