

CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE LA CIUDAD DE MANIZALES (COLOMBIA)

RUBÉN DARÍO AGUDELO LOAIZA¹, PAULA ANDREA PEÑA LÓPEZ², CAROLINA HOYOS LOAIZA³, MARIO ALBERTO JIMÉNEZ MONTÓYA⁴

Recibido para publicación: 11-09-2019 - Versión corregida: 20-03-2020 - Aprobado para publicación: 28-04-2020

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

Resumen

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. **Materiales y métodos:** es un estudio de tipo cuantitativo, analítico – transversal que mide la relación entre el clima organizacional y la percepción de calidad mediante dos instrumentos: uno es 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 población estudiada referente al clima organizacional comprendió 183 personas del área asistencial y 99 del área administrativa de la clínica, y la población referida a la percepción de la calidad incluyó 382 clientes. **Resultados:** los resultados exponen un clima organizacional satisfactorio para el personal administrativo, frente a una percepción medianamente satisfactoria para el personal asistencial. La percepción externa de la calidad arroja una puntuación promedio entre expectativas y percepción de 6,7%, encontrándose dentro de los criterios de satisfacción. **Conclusión:** se concluye que, aunque se cuente con resultados satisfactorios en el clima organizacional, la calidad de la atención en salud precisa mejorar en todas sus dimensiones. Se requiere tomar medidas para que los usuarios perciban mejor la calidad en la atención de la clínica. No necesariamente el tener un clima organizacional satisfactorio garantiza que los usuarios lo perciban igual en la atención en salud en la entidad estudiada.

Archivos de Medicina (Manizales) Volumen 20 N° 2, Julio-diciembre 2020, ISSN versión impresa 1657-320X, ISSN versión en línea 2339-3874, Agudelo Loaiza R.D., Peña López P.A., Hoyos Loaiza C., Jiménez Montoya M.A.

- 1 Magíster en Salud Pública. Docente investigador, Universidad Católica de Manizales, Ciudad de Manizales, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2605-4600>. Correo e.: ragudelo@ucm.edu.co.
- 2 Magíster en Administración de Negocios. Docente investigador, Universidad Católica de Manizales, Ciudad de Manizales, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9917-9474>. Correo e.: ppena@ucm.edu.co
- 3 Especialista en Administración de la salud. Universidad Católica de Manizales, Ciudad de Manizales, Colombia. Correo e.: sundury8@hotmail.com
- 4 Especialista en Administración de la salud. Universidad Católica de Manizales, Ciudad de Manizales, Colombia. Correo e.: mario.jimenez@ucm.edu.co

Palabras clave: cultura organizacional, instalaciones de salud, recursos humanos, calidad en la atención de salud.

Organizational climate and quality perception in a health institution in the city of Manizales (Colombia)

Summary

Objective: to determine the relationship between the organizational climate and the perception of the quality of health services in a health institution in the city of Manizales for the period 2018 - 2019. **Materials and methods:** it is a quantitative, analytical - transversal study that measures the relationship between the organizational climate and the perception of quality through two instruments: one is the evaluation of 4 critical areas to describe the first, and another, the study of the quality of service perceived by clients, where 5 variables were considered. The population studied for the organizational climate was 183 people from the healthcare area and 99 from the clinic's administrative area and the population concerned with quality perception was 382 clients.

Results: the results show a satisfactory organizational climate for the administrative staff, as opposed to a moderately satisfactory perception for the care staff. The external perception of quality yields an average score between expectations and perception of 6.7%, being within the criteria of satisfaction. **Conclusion:** it is concluded that, even with satisfactory results in the organizational climate, the quality of health care needs to be improved in all its dimensions. It is critical that relevant measures be taken to help users increase their perception of the quality of care to the clinic. Not necessarily, having a satisfactory organizational climate means that users perceive satisfaction in the levels of quality of health care in the entity studied.

Keywords: organizational culture, health facilities, human resources, quality of health care.

Introducción

En la actualidad, las empresas procuran cambios significativos en su estructura organizacional con el fin de estar a la vanguardia y ser más competitivas; lo mismo debe suceder en las instituciones prestadoras de servicios de salud puesto que el clima organizacional es determinante para su desarrollo y crecimiento y el bienestar y satisfacción del capital humano influye en su desempeño, en la eficiencia y eficacia con la que realizan sus actividades, [1] y esto es lo que finalmente percibe el cliente como un servicio de calidad.

El clima organizacional está tomando gran relevancia en la actualidad, principalmente en instituciones que prestan servicios; las empresas necesitan garantizar su capital humano realice un buen desempeño, y así incrementen la buena percepción del servicio por parte de los clientes, incluso por encima de los estándares, buscando además que el usuario interno, es decir quien labora en la institución, ejerza su labor con el mismo esfuerzo y en beneficio de la organización [2].

Aunque el concepto de “clima organizacional” involucra las interpretaciones y perceptio-

nes de los coagentes de una institución sobre su trabajo, se relaciona con el mejoramiento general de los funcionarios, trabajadores y colaboradores en su desempeño; su análisis también contempla el cómo la organización puede sobrevivir y competir con sus rivales [3].

En una situación competitiva, algunos hospitales privados no bien administrados probablemente desaparezcan en algunas regiones del país, debido en especial a su inadecuado clima organizacional. Para evitarlo, se deben encontrar las estrategias competitivas adecuadas [4].

El estudio de las implicaciones sociales y prácticas organizacionales han sido explorados como temas independientes, en cuanto la percepción de clima organizacional y la calidad; sobre la relación entre ambos a nivel local no se encontraron estudios.

En la esfera internacional, una investigación realizada en Australia se centró en analizar la variación en el clima organizacional y los resultados de salud a través de los horarios de trabajo por turnos (día, noche, rotación). Su método fue transversal, involucró al personal de enfermería con una encuesta que comprendía características demográficas, clima organizacional (escala del entorno laboral) y resultados de salud (cuestionario general de salud). Dentro de los hallazgos sugiere que las intervenciones que busquen mejorar el clima organizacional deben ser enfocadas en aumentar el apoyo de los supervisores para así mitigar los posibles resultados negativos de salud experimentados por los trabajadores por tiempos de trabajo [5].

Mediante una revisión documental [4] se exploran 83 investigaciones teóricas y empíricas publicadas en Latinoamérica durante el siglo XXI que buscan caracterizar las variables que determinan el clima organizacional, la calidad en la atención en los servicios de salud pública y diseñar un modelo teórico. También se resalta la relevancia para el beneficio de los objetivos organizacionales el efectuar evaluaciones

periódicas que midan las percepciones de los usuarios, de los propios colaboradores y las condiciones en que se prestan los servicios de salud, con el propósito principal de identificar los elementos que contribuyen o no al logro de las metas institucionales [5].

A nivel local se cuenta con la investigación en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), de tipo descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue determinar procesos de intervención del clima laboral. El análisis se plasmó aplicando el instrumento propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con una muestra representativa de 84 empleados de las diferentes áreas de servicio; los resultados obtenidos concluyeron que el clima organizacional en la IPS es poco satisfactorio en sus cuatro dimensiones. A raíz de esto, los autores desarrollaron una propuesta para la IPS, con el fin de mejorar su clima organizacional, gestionando los siguientes aspectos: desarrollo de habilidades de liderazgo, gestión del talento humano, comunicación organizacional y actividades de bienestar laboral [6].

Sin embargo, la investigación de campo sobre el tema necesita más conocimiento acerca del papel y el valor del clima laboral en la mejora del rendimiento de las organizaciones de salud y la determinación de la calidad con la cual es percibida por los usuarios la prestación de servicios [7].

La investigación, que se socializa por medio del presente documento, tuvo como objeto de estudio una clínica de tercer nivel de atención en salud en la ciudad de Manizales, departamento de Caldas, la cual trabaja bajo una misión orientada por la integralidad del paciente, oportunidad de atención, pertinencia, humanización y eficiencia, traducida principalmente en una cultura de seguridad, calidez y actitud de servicio. Así, la pregunta que guía este trabajo es: ¿cuál es la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud en la institución objeto de estudio?

Bases teóricas

El concepto de “clima organizacional” fue formalmente introducido por los relacionistas humanos a fines de la década de 1940, evolucionando de tal modo que hoy en día es un elemento muy útil para pensar y describir el sistema social. El clima organizacional también se conoce como un determinante situacional o ambiental que afecta el comportamiento humano [6]. En la literatura es usual encontrar los conceptos de cultura y clima organizacionales de manera intercambiable, aunque con algunas diferencias básicas. Según Buchanan y Bryman, la cultura organizacional está conectada con la naturaleza de las creencias y expectativas sobre la vida organizacional, mientras que el clima es un indicador de su cumplimiento [7].

Por lo tanto, el clima de una organización, empresa o institución, se asemeja a la personalidad de un individuo, pues contiene algo que la hace única y diferente de las demás [8].

Se trata entonces de un conjunto de características únicas que los empleados perciben acerca de sus organizaciones, y es una fuerza importante para influir en su comportamiento. El clima organizacional en un sentido amplio puede entenderse como el entorno social de la organización.

De otro lado, la percepción de calidad del cliente es vital en la capacidad de una empresa para atraer nuevos clientes y retener a los existentes. Las empresas, por lo tanto, pueden controlar varios factores que construyen la idea individual de la organización, es decir lo que se piensa, la impresión y/o conciencia del cliente y posibles clientes acerca de una entidad o sus productos y servicios [9].

Donabedian citado por Coronda-Zarco [10] establece que la atención en salud posee tres componentes: la atención técnica, la relación interpersonal y el medio ambiente; en relación con esto, la calidad en la atención debería abordarse desde un enfoque de estructura, donde se encuentran las características de las

instalaciones y el personal que atiende a los pacientes, así como los procesos y resultados de las intervenciones. Esta propuesta tiene el objetivo de obtener mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes.

Los consumidores aspiran a que se les garantice una buena calidad y un valor favorable en los productos o servicios que consumen, lo cual se relaciona con la disponibilidad y la facilidad de uso del servicio. En conclusión, los interesados quieren hacer negocios con corporaciones e instituciones con visiones del mundo positivas [11].

Conocer primero qué influencia tiene la percepción de calidad, permite asegurar la identidad de la organización. Uno de los factores que influyen en la percepción del individuo es la publicidad, pues lo que se diga sobre la marca, compañía, entidad o institución y los mensajes que envía, ayuda a otros a formarse una opinión [12,13]. Otro factor es la experiencia personal, ya que, si alguien ha experimentado de primera mano la calidad de un producto o servicio o la capacidad de respuesta y la utilidad de un canal de servicio al cliente, tendrá un impacto positivo o negativo en su percepción.

En este sentido, los objetivos del presente estudio estuvieron centrados en medir la percepción de los colaboradores frente al clima organizacional y, al mismo tiempo, describir las ideas de los usuarios frente a la calidad de los servicios de la institución y establecer la relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad.

Materiales y métodos

Tipo de estudio: se realizó una investigación cuantitativa-analítica, transversal, mediante la técnica de encuesta, en el periodo comprendido entre los años 2018 y 2019 limitada a diseños descriptivos o causales. Esta investigación determinó la relación del clima

organizacional y la percepción de la calidad de los servicios en una institución de salud de la ciudad de Manizales.

Población y muestra: la población estudiada para lo referente al clima organizacional estuvo representada en el personal asistencial y administrativo de la clínica que colaboran con la parte misional de la clínica, mediante un muestreo probabilístico, aleatorio estratificado en el total de la población, la cual consta de 483 colaboradores: 350 en la planta asistencial personas y 133 en la administrativa. Al calcular, la muestra del personal a evaluar consta de 183 asistenciales y 99 administrativos.

Referenciando la parte de calidad, los usuarios en el tercer trimestre del año 2018 fueron 61.042 pacientes atendidos en los diferentes servicios de la institución. De esta población se realizó el cálculo de la muestra probabilística aleatoria simple, la cual arroja un total de 382 usuarios encuestados.

En ambos casos, la determinación de la muestra se aplicó con un nivel de confianza del 95% y un porcentaje de error del 5 %. A manera de inclusión se tuvo en cuenta, para la percepción de clima organizacional, personal asistencial y administrativo que llevara más de seis meses de labores y aceptara participar voluntariamente en la investigación. En la percepción de calidad se incluyeron clientes que ya hubieran recibido los servicios en salud, aceptaran participar libremente de la investigación y fueran mayores de 18 años; se excluyó en la medición del clima organizacional el personal que se encontraba de vacaciones en el periodo de aplicación del instrumento. Para la medición de percepción de calidad se excluyeron los clientes con presencia de patologías mentales o alteraciones de conciencia y los asistentes participantes en la realización de la investigación.

Variables y categorización o unidades de medida: las variables asociadas al instrumento de clima organizacional se representan en la

evaluación de 4 áreas críticas para describir el clima de la institución, a saber: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación. Cada una de ellas se desglosa en 4 sub-variables para un mejor análisis de estas. Cuenta con opciones de respuesta de verdadero y falso como variables dicotómicas convertidas en 1 y 0 según el número de la pregunta en las 80 reflexiones que posee. Para la interpretación de la información, si el valor alcanzado por la subvariable es menor que 2,5 entonces el clima en dicha subvariable es insatisfactorio, entre 2,5 y 3 es nivel medio (medianamente satisfactorio) y mayor de 3 satisfactorio.

El instrumento de evaluación de la percepción de la calidad considera 5 variables: tangible, confiabilidad, velocidad de respuesta, aseguramiento y empatía [14]. Cuenta con preguntas definidas para medir, tanto la expectativa (Ex) (22 preguntas), como la percepción (Pe) del usuario (22 preguntas), así al obtener la diferencia entre Ex y Pe se determinan las discrepancias o brechas propuestas en el modelo. Las brechas identifican cinco distancias que causan problemas en la entrega del servicio y que influyen en la evaluación final de los clientes respecto a la calidad del servicio. Para ello, el instrumento también posee 5 preguntas finales que se asocian a cada variable, en las cuales el usuario califica el nivel de importancia que otorga a cada una de ellas con una distribución general de 100 puntos.

Procedimiento de recolección de datos: se realizó por medio de formularios virtuales, socializados a través de correos electrónicos y direccionados por talento humano o de manera directa con visitas al personal. Para encuestar a los pacientes se usó el llamado telefónico desde el centro de atención telefónica institucional y encuestas impresas diligenciadas con ayuda de cada paciente, las cuales, posteriormente fueron llevadas al formulario virtual luego de completar la muestra necesaria.

Instrumentos: para la medición de clima organizacional se aplicó el instrumento deno-

minado “cuestionario sobre mi trabajo”, basado en parámetros establecidos por la OPS, denotando como variables de estudio el liderazgo, motivación, reciprocidad y participación, ya validado en diferentes estudios a nivel mundial y local en diferentes poblaciones e instituciones prestadoras de salud. [3,15-17] Para medir la percepción de calidad se aplicó el llamado ServQual, herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry. Validada por autores como Cabello y Calixto-Olalde [18,19].

Además, para validar la fiabilidad de los instrumentos los investigadores realizaron pruebas piloto en instituciones de salud de alta, mediana y baja complejidad en la ciudad de Manizales caldas Colombia. Evaluando la validez de los constructos y fiabilidad del instrumento y la consistencia interna a través de coeficiente de Cronbach.

Análisis estadísticos

Clima laboral: la información fue procesada en el paquete estadístico SPSS versión 22 (Statistical Package for the Social Sciences), se utilizaron medidas de tendencia central: frecuencias, porcentajes, media, valor mínimo y valor máximo, para describir las características de la muestra y las variables de estudio. Esto con el fin de conocer las características del ambiente organizacional percibidas por los trabajadores y que predisponen su comportamiento [15]. También se establecieron los resultados del clima organizacional por área, sub-área de trabajo y el tiempo laborado en el cargo actual según las áreas críticas contempladas en el estudio (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación) y de acuerdo con lo indicado por la OPS para el procesamiento de los resultados por variable.

Percepción de la calidad: el resultado del índice de la calidad del servicio para cada dimensión, se calculó mediante la diferencia entre las percepciones y las expectativas, es decir, las brechas. Luego, se tomaron en

cuenta las ponderaciones de cada dimensión, de acuerdo con las respuestas dadas por los usuarios al distribuir el nivel de importancia de las variables entre un total general de 100 puntos.

Relacionando los coeficientes de correlación y aprobando el análisis, se calcularon el coeficiente de confiabilidad obteniendo un alfa de Cronbach de 0,91 y la prueba Kaiser Meyer y Olkin con un dato reportado de 0,766.

Control de sesgos: se realizó auditoría en la calidad de los registros consignados en las bases de datos, depurando y corrigiendo los datos extremos allí consignados.

Aspectos éticos: la obtención de la información, así como el consentimiento informado se realizó mediante el llamado telefónico desde el centro de atención telefónica institucional y encuestas impresas diligenciadas con ayuda de cada paciente, las cuales fueron llevadas al formulario virtual luego de completar la muestra necesaria, detallando los objetivos del estudio y sus consideraciones éticas, de acuerdo con lo establecido en la resolución 8430 de 1993 la investigación se categoriza sin riesgo. Además, se contó con el aval de la clínica y el Comité de Ética de la Universidad Católica de Manizales.

Resultados

Caracterización de la población, colaboradores de la institución de salud

El 69% de los encuestados eran de sexo femenino y 31% de sexo masculino; el rango de edad con mayor prevalencia es de 28 a 36 años. Con respecto al tiempo que se encontraban los participantes laborando en la institución se halló que el 53,6% lleva trabajando en el hospital entre 1 a 5 años. Los términos de contratación predominantes fueron contrato a término indefinido y a término fijo, con el 58% y el 35% respectivamente. La escolaridad arrojó que el 40,39% de los trabajadores contaba con estudios de nivel técnico, 39,1% universitario, 18,6% posgrado, y 1,5% secundaria.

Clima organizacional en la institución de salud

Para una clara interpretación de los resultados, en la figura 1 se representan a través de líneas los intervalos de calificación dados en el plan de análisis. Los resultados obtenidos bajo la línea roja indican un clima insatisfactorio, entre la línea roja y amarilla, indican un clima medianamente satisfactorio y entre la línea amarilla y verde, un clima satisfactorio.

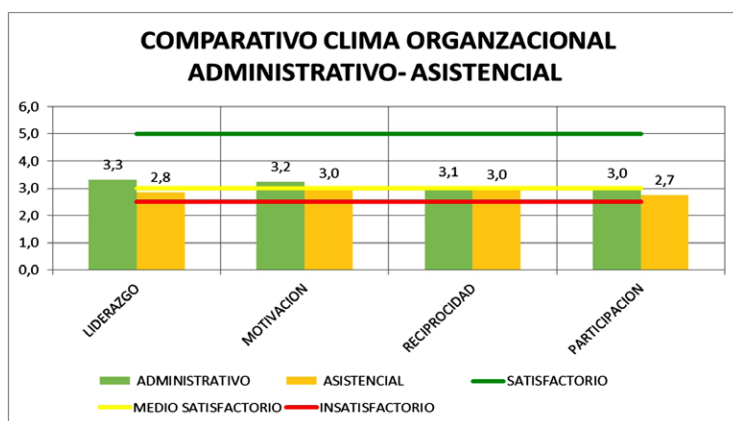


Figura 1: Comparativo clima organizacional con áreas de trabajo

Fuente: Elaboración propia

La figura anterior presenta el comparativo por área de trabajo, la primera llamada “Área Administrativa” y la segunda “Área Asistencial”, se encuentra que entre las cuatro variables del clima organizacional el resultado promedio del Área Asistencial es “medio satisfactorio” presentando un promedio más bajo (2,8) en la variable liderazgo y un promedio más alto (3,00) en la variable motivación. En lo correspondiente al Área Administrativa, el resultado promedio es “satisfactorio”. Es importante

recaltar que, en comparación con la otra área, la administrativa presenta mayor promedio en la variable liderazgo por lo que se presenta una relación inversa respecto al Área Asistencial. Los datos arrojados permiten observar que la variable “participación” en ambas áreas presenta el valor promedio más bajo de las variables estudiadas.

La Tabla 1 permite relacionar la subárea de trabajo y las cuatro grandes variables para tener en cuenta (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación) se encuentra entonces que la variable liderazgo es la que presenta un mayor

Tabla 1. Dimensiones del clima organizacional por sub-área de trabajo

Sub-área de trabajo	Dimensiones clima organizacional			
	Liderazgo	Motivación	Reciprocidad	Participación
Apoyo diagnóstico y terapéutico	2,31	2,93	3,10	2,10
Apoyo operativo	3,23	3,34	3,13	2,96
Asistencial ambulatorio	2,59	2,84	2,60	2,80
Asistencial hospitalario	3,62	3,27	3,17	3,31
Directivos	3,41	3,14	3,00	3,03
Total	3,34	3,22	3,09	3,09

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Dimensiones del clima organizacional y el tiempo laborado en el actual cargo

Tiempo laborado en su actual cargo	Dimensiones clima organizacional			
	Liderazgo	Motivación	Reciprocidad	Participación
11 años o más	3	3,28	3,1	3,03
De 1 a 5 años	3,39	3,22	3,06	3,09
De 6 a 10 años	3,53	3,17	3,07	3,28
Menos de 1 año	3,11	3,23	3,16	2,95
Total	3,34	3,22	3,08	3,09

Fuente: Elaboración propia

promedio (3,34), seguido además de la variable motivación (3,22), de modo contrario se encuentra la variable reciprocidad con el menor promedio presentado (3,08). Se puede concluir, basado en la tabla anterior que, de acuerdo con el área de trabajo, el clima laboral, relacionado con las cuatro variables de medición presenta un nivel satisfactorio.

En la Tabla 2 se observa el comportamiento del tiempo laborado en el cargo actual y los valores presentados en las variables estudiadas. Así, la variable liderazgo tiene una mayor influencia en el rango “de 6 a 10 años” con respecto al tiempo laborado en el actual cargo, por su parte en la variable motivación tiene mayor impacto en “11 años o más”, en participación se destaca “de 6 a 10 años” y en la variable reciprocidad el que más influye es “menos de 1 año”. De acuerdo con lo explicado anteriormente se puede concluir que el tiempo laborado en el actual cargo “de 6 a 10 años” es el que presenta un mejor nivel, satisfactorio, del clima laboral dentro de la institución.

Percepción de calidad de los usuarios

La Tabla 3 corresponde al análisis de las brechas tomando en cuenta las ponderaciones de cada dimensión. De acuerdo con el estudio de la calidad del servicio, las brechas más significativas son de las dimensiones de confiabilidad, tangibles y aseguramiento, con un resultado de -11,1 -9,6 y -9,3 respectivamente. Ya que se presentan diferencias, se deben establecer estrategias de mejora para estas dimensiones. En cuanto a la dimensión de

empatía, que la brecha, aunque es de puntaje negativo, representa el mejor puntaje por parte de los clientes; es decir, que la institución se enfoca en prestar un servicio personalizado o adaptado al gusto de cada cliente. Sin embargo, sigue siendo un aspecto por mejorar.

Análisis de dispersión expectativa y percepción de calidad

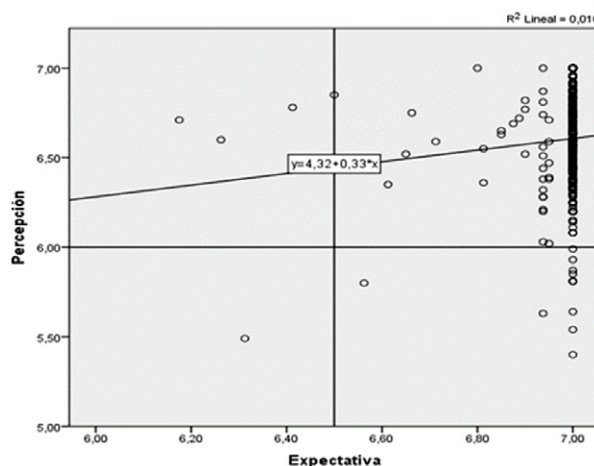


Figura 2. Gráfico de dispersión expectativa y percepción de calidad

Fuente: Elaboración propia

Se realizó un análisis comparativo entre expectativas y percepciones de los clientes, para expresarlo se utilizó un gráfico de dispersión (Figura 2), donde se visualiza la existencia de las posibles causas relacionadas entre estas variables. Los datos en el cuadrante uno, son aquellos aspectos que para el cliente poseen una gran importancia y son “**explotar y vigilar**”; de

Tabla 3. Brechas ponderadas de la expectativa y percepción de calidad del usuario

Dimensión	Peso	Puntajes obtenidos			Puntajes ponderados		
		Expectativa	Percepción	Brecha	Expectativa	Percepción	Brecha
Tangibles	21,2	6,97	6,52	-0,5	147,0	137,4	-9,6
Confiabilidad	20,7	6,98	6,44	-0,5	144,2	133,1	-11,1
Velocidad de respuesta	20,5	6,98	6,54	-0,4	143,5	134,4	-9,1
Aseguramiento	18,9	6,99	6,50	-0,5	132,1	122,8	-9,3
Empatía	18,8	6,98	6,51	-0,5	131,3	122,5	-8,8
Total	100			-2,4			-47,8

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Correlación percepción y expectativa de calidad con el clima organizacional

		Percepción de calidad (n:364)	Clima total (n:274)	Expectativa de calidad (n:262)
Percepción de calidad (n:364)	Correlación de Pearson	1	-0,258 **	0,016
	P.valor	364	0.00	0,799
Clima total (n:274)	Correlación de Pearson	-0,258 **	1	
	P.valor	0,00		
Expectativa de calidad (n:262)	Correlación de Pearson		0,016	1
	P.valor		0,799	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas). Fuente: elaboración propia

Tabla 5. Correlaciones percepción de calidad - dimensiones del clima organizacional

		Dimensiones de clima organizacional (n:274)			
		Liderazgo	Motivación	Reciprocidad	Participación
Percepción de calidad (n: 364)	Correlación De Pearson	-0,207**	-0,182**	-0,168**	-0,245**
	Pvalor	0,001	0,002	0,005	0,000
Expectativa de calidad (n:262)	Correlación de Pearson	-0,013	0,046	-0,044	0,052
	P.valor	0,829	0,462	0,477	0,403

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas). Fuente: Elaboración propia

acuerdo con sus percepciones están siendo bien evaluados. Además de lo anterior, este resultado permite identificar que las variables expectativa y percepción de los clientes no presentan una relación entre sí, en cuyo caso se procedió a realizar el análisis de correlación lineal de Pearson.

Análisis de correlaciones

En la tabla 4, entre las variables “clima total”, “percepción de calidad” se encuentra un coeficiente de correlación de Pearson (CP) de -0,258 (n=364), estadísticamente significativo ($p=0,000$). En cambio, entre las variables “clima total” y “expectativa” no se presenta un CP estadísticamente significativo.

La Tabla 5 muestra que la percepción de calidad por parte del cliente presenta CPs estadísticamente significativos con las 4 dimensiones del clima organizacional. En cambio, la “expectativa de calidad” presenta CPs no estadísticamente significativos con las 4 dimensiones de clima organizacional.

Discusión

La satisfacción y la motivación a la hora de realizar las tareas diarias pueden llegar a ser determinantes para medir como los trabajadores y colaboradores de una organización tienen un rendimiento óptimo en sus funciones [20]. Otros estudios revelan que las organizaciones con entornos considerados por los empleados como benignos, pueden lograr su capacidad máxima y ser una fuente clave de ventaja competitiva, además, porque un talento humano motivado es un capital con potencial para desarrollar estrategias [20-23]. La percepción del clima laboral por parte de funcionarios administrativos que laboran en la clínica donde se realizó el estudio, es satisfactoria y el área asistencial tiene un nivel medio satisfactorio.

Otro aspecto es el soporte y participación que deben tener los líderes de cada área de la clínica. Un estudio realizado en Australia [10] advierte que las intervenciones enfocadas en

mejorar el clima organizacional y aumentar el apoyo a los supervisores, pueden mitigar los posibles resultados negativos de salud experimentados por los trabajadores por turnos [5], de igual manera, otras visiones han declarado que un clima organizacional que permite un alto nivel de autonomía y apoya las relaciones entre compañeros, supervisores y subordinados genera trabajadores más satisfechos [24,25] Estos elementos inciden en la competitividad e impacta el clima organizacional de las empresas, lo que se refleja también en la calidad del producto o servicios.

Retomando lo planteado por Donabedian citado por Coronda-Zarco [10] en sus componentes y enfoques de la atención y la calidad en salud es evidente, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación, la necesidad de abordar y cerrar las brechas presentadas en lo que concierne a la percepción de calidad:

- **Confiabilidad:** según los resultados se afecta esta dimensión en el componente de relación interpersonal, que hace parte del ser y por lo tanto se refleja en las variables que tiene el clima organizacional [16].
- **Aseguramiento:** Existe la necesidad de mejorar la atención a los clientes, por lo que el personal debe procurar un comportamiento que inspire confianza, amabilidad y estar a disposición para resolver cualquier inquietud; de nuevo afloran aspectos relacionados con el ser, susceptibles de afectar la calidad de la atención.
- **Empatía:** los resultados sugieren mejorar la programación y el tiempo de atención para evitar que los clientes tengan que esperar demasiado a la hora de ser atendidos, lo que se enmarca en el componente de comodidades planteado por Donabedian citado por Coronda-Zarco [10].
- **Capacidad de respuesta y tangibles:** estas dimensiones están ligadas a la necesidad de la institución de generar las condiciones para el desarrollo de la tecnología que con-

tribuya en el mejoramiento de la calidad del servicio con softwares para el registro sencillo y rápido de los clientes, el inventario de los insumos, entre otros, así mismo para la disponibilidad de equipos modernos y la intervención de la apariencia que tienen las instalaciones físicas de la clínica, incluso se debe contemplar el aspecto físico de los trabajadores y los materiales de apoyo asociados para la entrega del cliente. Estos hallazgos se relacionan con los enfoques de calidad establecidos por Donabedian citado por Coronda-Zarco [10] estructura, proceso y resultado, impactando de manera general la atención en salud.

La correspondencia entre clima organizacional y calidad que muestran los resultados de esta investigación es negativa débil. En la teoría se encuentran planteamientos que proponen la relación efectiva entre ambos conceptos, al punto de ser determinante en la calidad de los servicios públicos en salud, aunque es necesario no perder de vista que la experiencia de las dimensiones en sí misma alberga matices propios que influyen en la relación con la satisfacción de los trabajadores en su ambiente laboral, con efectos internos y externos a la organización o con los usuarios. Cabe anotar que estos estudios se enfocan principalmente en entidades públicas, en contraste la presente investigación se realizó en una institución privada [20,26].

El clima organizacional refleja las facilidades o dificultades que encuentra el trabajador para aumentar o disminuir su productividad o para encontrar su punto de equilibrio, al realizar evaluaciones del clima organizacional, es posible determinar mediante la percepción de los trabajadores, cuáles son las dificultades que existen y la influencia que sobre estos ejercen las estructuras organizativas, factores internos o externos del proceso de trabajo actuando como facilitadores o agentes que dificultan la calidad para lograr los objetivos de las instituciones [16].

En ese sentido, no obstante lo que se encuentra en la literatura especializada al respecto, los resultados de esta investigación presentan una correspondencia negativa débil, es decir la influencia del clima laboral en la percepción de calidad no se encuentra evidenciando los retos que las organizaciones de salud tienen para lograr una óptima eficacia de los servicios, así, cuando se plantea que las empresas tienen su propia capacidad de control sobre muchos de los factores que construyen la percepción individual de la organización, se ratifica, como en su esencia la calidad surge del interior de la organización y que lo alcanzado al respecto será sinónimo de los propios esfuerzos empresariales [9]. De allí que sea necesario intervenir cada variable para reducir las brechas encontradas, tanto desde la perspectiva de clima organizacional como de calidad, en función de establecer sistemas administrativos que partan de las necesidades de los clientes internos y externos en busca de una mejor atención en salud.

Estudios como el de Rodríguez-Salvá y el que aquí se presenta, demuestran que evaluar a nivel de empleados y de clientes lo que se percibe de la organización, permite identificar de qué manera contribuye o limita el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución [16], hacer una rigurosa comprensión y definición de conceptos implica una metodología de "exploración empírica" que permita observar la experiencia cotidiana y captar las opiniones y juicios de los actores involucrados [10].

Desde el enfoque de clima organizacional, el valor de la medición se conserva al entender como las percepciones de los empleados inciden en la organización y sus resultados, siendo el reflejo distintivo de cada entidad e incluso de áreas concretas de una unidad [26, 27].

Estos planteamientos sustentan la conveniencia de realizar trabajos comparativos: uno para medir la diferencia de las variables en dos periodos de tiempo diferentes, y otro de las instituciones de salud dentro de la misma

ciudad, este último permitiendo evidenciar factores desencadenantes como la motivación de los implicados y directivos, el estilo de liderazgo seguido, la influencia del consejo de administración, los modelos culturales y de gestión, entre otras; es importante seguir profundizando en estudios cuantitativos, que permitan identificar estadísticamente las fuerzas o relaciones existentes en las variables estudiadas, que posibilite continuar ratificando o mostrando diferencias frente a lo establecido teóricamente.

Conclusiones

Se concluye que, aunque se cuente con resultados satisfactorios en el clima organizacional, la calidad de la atención en salud precisa de mejoras en todas sus dimensiones; por ejemplo, se requiere tomar medidas para que los usuarios perciban mejor la calidad en la atención de la clínica.

Con esta investigación se logró reconocer que, para la clínica, el tener un clima organizacional satisfactorio, no necesariamente garantiza que los usuarios lo perciban en los niveles de calidad de atención en salud en la entidad estudiada.

En relación con los objetivos específicos, si bien, los resultados de las áreas críticas de clima organizacional, liderazgo, motivación, reciprocidad, participación, según la escala evaluada son satisfactorias, se encuentran en un nivel cercano al medio satisfactorio, evidenciando la necesidad de mejorar para obtener niveles máximos, cercanos o iguales a 5.

Guardando una ponderación global satisfactoria, tanto la motivación, el liderazgo, la reciprocidad y la participación son aspectos positivos propios de cada una de las áreas de trabajo.

En la institución objeto de estudio las áreas críticas del clima organizacional no influyen en las dimensiones de calidad percibidas por los pacientes.

Se presenta menor avance en el desarrollo de la confiabilidad, el aseguramiento y lo tangible, dimensiones que se integran con el enfoque de estructura de la calidad en salud, del cual hacen parte las características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes, los procesos y los resultados, siendo las brechas más significativas en la percepción de calidad del usuario de la clínica estudiada.

La dirección de la organización tiene como reto alinear sus resultados satisfactorios de clima organizacional con los de las áreas asistenciales, las cuales son fundamentales en el cumplimiento de la misión.

La dimensión de empatía de la percepción de calidad, referida al servicio y atención personalizada, refleja la importancia dada por los directivos de la organización a aspectos intangibles, situación que se puede relacionar con el hecho de que el clima organizacional a nivel general sea satisfactorio.

El clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios de salud en la institución objeto de estudio son valiosas herramientas para brindar información oportuna frente a la gestión de cambio y la prestación de los servicios de salud.

Los estudios que relacionen la percepción de calidad y el clima organizacional son escasos,

limitando la posibilidad de hacer comparaciones con estudios semejantes.

Una de las limitantes para la recolección de datos, en el momento de aplicar los instrumentos, es el escaso tiempo con que cuentan los usuarios y los profesionales de la salud. De otro lado, la evaluación del clima organizacional puede generar temor por parte de algunos colaboradores.

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad Católica de Manizales quien brindó su apoyo en el desarrollo de este estudio; también deseamos reconocer a los asistentes de investigación Daniela Alba Vásquez, Andrés Cardona Carvajal, Sebastián Gómez Gallego ya que gestionaron de manera directa la conexión con la institución objeto de estudio y estuvieron presentes en el trabajo de campo.

También queremos agradecer, de manera especial, las observaciones oportunas realizadas por los/as evaluadores/as de la revista Archivos de Medicina.

Conflictos de interés: los autores declaran no presentar conflicto de intereses en el presente estudio.

Fuentes de financiación: este estudio fue financiado por los propios autores y la Universidad Católica de Manizales.

Literatura citada

1. Segredo-Pérez AM. **Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo.** *Rev Cub Sal Pú* 2013; 39(2):385–393.
2. Osorio MN. **Resiliencia laboral en el clima organizacional del personal que labora en La U . E . “ María Virgen Misionera”.** Valencia: Universidad de Carabobo; 2016.1-161.
3. Naranjo-Herrera C, Paz-Delgado AL, Marín-Betancur- SM. **Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales.** *Univ Empres* 2015; 17(28):105–126. DOI: <http://dx.doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.28.2015.05>
4. Jewargi CB. **Customer Perception towards Private Hospital in Gulbarga.** En: International conference on recent innovations in management, engineering, science and technology. Bareilly: RIMEST; 2018. p. 488–492.
5. Dehring T, Von-Treuer K, Redley B. **The impact of shift work and organisational climate on nurse health: A cross-sectional study.** *BMC Health Serv Res.* 2018; 18(1):1–6. DOI: 10.1186/s12913-018-3402-5
6. Sánchez-Sellero MC, Sánchez-Sellero P, Cruz-Gonzalez MM, Sánchez-Sellero FJ. **Características organizacionales de la satisfacción laboral en España.** *Rev Adm Empres* 2013; 54(5):537-547. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020140507>

7. Buchanan, D. Bryman A. **Deinstitutionalization of Institutional Theory? Exploring Divergent Agendas in Institutional Research.** En: David RJ, Bitektine AB. *Handbook of Organizational Research Methods* Los Ángeles: SAGE; 2009.
8. Depine SA. **Universidad, organizaciones y competencias genéricas. Una alianza de éxito para el siglo XXI.** Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2018. DOI: 10.17081/bonga.2649
9. Brida JG, Moreno-Izquierdo L, Zapata-Aguirre S. **Customer perception of service quality: The role of Information and Communication Technologies (ICTs) at airport functional areas.** *Tour Manag Perspect* 2016; 20:209–216. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tmp.2016.09.003>
10. Coronado-Zarco, R, Cruz-Medina E, Macías-Hernandez, SI, Arellano-Hernandez A, Nava-Bringas TI. **El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores.** *Rev Mex Med Fis Rehab* 2013; 25(1):26–33.
11. Pérez-Pulido MO, Orlandoni-Merli G, Ramoni-Perazz J, Valbuena-Vence M. **Evaluación de la calidad en la prestación de servicios de salud por medio de series de tiempo enmarcado en la metodología Seis Sigma.** *Rev ecomatemático* 2017; 8(S1):73–77. DOI: <https://doi.org/10.22463/17948231.1387>
12. Murillo-Almache AM, Morales-Barcia CL. **Expectativa y percepción de calidad de atención odontológica en la comunidad del cantón Junín.** *Rev San Gregor* 2018; 1(21):66–73.
13. Ramírez-Sánchez TJ, Nájera-Aguilar P, Nigenda-López G. **Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios.** *Salud Pub Mex* 1998; 40(1):3–12.
14. Henao-Nieto DE, Giraldo-Villa A, Yepes-Delgado CE. **Instruments to evaluate quality perceived by health service users.** *Rev Gerenc y Polit Salud* 2018; 17(34):21. DOI: <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.iecp>
15. Marín JM, Melgar A, Castaño C. **Teoría y técnicas de desarrollo organizacional.** Vol. 3. Washington: OPS, OMS, PNUD; 1989.
16. Rodríguez-Salvá A, Álvarez-Pérez A, Sosa-Lorenzo I, De Vos-P, Bonet-Gorbea MH, Van-der-Stuyft P. **Inventario del clima organizacional como una herramienta necesaria para evaluar la calidad del trabajo.** *Rev Cubana Hig Epidemiol* 2010; 48(2):177–96.
17. Noguera JR, Samudio M. **Diagnóstico del Clima Organizacional del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Paraguay.** *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud* 2014;12(1):14–25.
18. Cabello, E. Chirinos JL. **Validación de aplicación de encuestas Servqual modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.** *Rev Medica Hered* 2012; 23(2):88–95.
19. Calixto-Olalde MG, Okino-Sawada N, Hayashida M, Costa-Mendes IA, Trevizan MA, De Godoy S. **Esca-la servqual: Validación en población Mexicana.** *Texto e Context Enferm.* 2011; 20(3):526–533.
20. Brown SP, Leigh TW. **A new look at psychological climate and its relationship to job involvement, effort, and performance.** *J Appl Psychol* 1996; 81(4):358–368. DOI: 10.1037/0021-9010.81.4.358
21. Daft RL. **Teoría y diseño organizacional.** 10ª ed. México DF: Cengage Learning editores; 2011.
22. Piteres-Redondo R, Cabarcas-Velasquez M, Hernandez HG. **El recurso humano, factor de competitividad en el sector salud.** *Investig e Innovación en Ing* 2018; 6(1):93–101.
23. Muñoz-Arias J, Calderón-Hernández G. **Gerencia y competencias distintivas dinámicas en instituciones prestadoras de servicios de salud.** *Rev Gerenc Polit Salud* 2008; 7(15):131–54.
24. Montaña-Hirose L. **Modernidad y cultura en los estudios organizacionales Tres modelos analíticos.** *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades* 2003; 55(2):15–33.
25. Collado PA, Soria CB, Canafoglia E, Collado SA. **Condiciones de trabajo y salud en docentes universitarios y de enseñanza media de Mendoza, Argentina: Entre el compromiso y el desgaste emocional.** *Salud Colect* 2016; 12(2):203–220. DOI: 10.18294/sc.2016.710
26. Bernal-González I, Pedraza-Melo NA, Sánchez-Limón ML. **El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico.** *Estud Gerenciales* 2015; 31(134):8–19. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003>
27. Agudelo-Loaiza RD, Echeverry-Ríos CE, Echeverry-Moreno CL, Beltrán-Cárdenas W, Moreno MA. **Organizational climate in a public hospital from Quindío Colombia.** *Cad Bras Ter Ocup* 2017; 25(3):461–467. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0989>

