INFLUENCIA DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DIVINO NIÑO DE BUGA.

PATRICIA LIZETH SALCEDO

YAMILETH CAMPAZ AGUILAR

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN GERENCIA DE ORGANIZACIONES DE SALUD
SANTIAGO DE CALI
2021

INFLUENCIA DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DIVINO NIÑO DE BUGA.

PATRICIA LIZETH SALCEDO
YAMILETH CAMPAZ AGUILAR

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Magíster en Gerencia de Organizaciones de Salud

Director del trabajo de grado:

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN GERENCIA DE ORGANIZACIONES DE SALUD
SANTIAGO DE CALI
2021

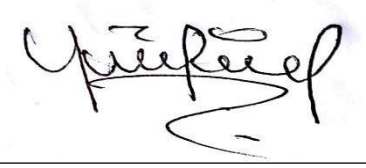
Santiago de Cali, 22 de noviembre de 2021

Doctor (a)
Silvio Borrero Caldas
Decano
Facultad De Ciencias Económicas y Administrativas
Pontificia Universidad Javeriana
La Ciudad

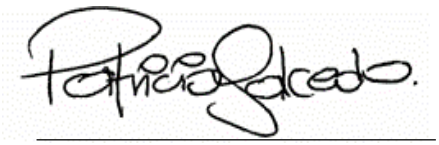
Por medio de la presente estamos entregando a usted el Trabajo de Grado cuyo título es "INFLUENCIA DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DIVINO NIÑO DE BUGA".

Esperamos que este Trabajo cumpla con los requisitos académicos exigidos y que alcance el propósito para el cual fue elaborado.

Atentamente



Nombre y apellido del estudiante
Código o Cédula



Nombre y apellido del estudiante
Código o Cédula

Santiago de Cali, día de mes de año

Doctor (a)

Nombre del Decano(a)

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Pontificia Universidad Javeriana

La Ciudad

Por medio de la presente me permito comunicarle, que en mi calidad de director de trabajo de grado he leído detenidamente el informe final del estudio titulado "INFLUENCIA DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DIVINO NIÑO DE BUGA", realizado por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad Javeriana nombres: YAMILETH CAMPAZ AGUILAR y PATRICIA LIZETH SALCEDO códigos o cédula 34615599, 1130638763 y considero que cumple con todos los requisitos requeridos para ser presentada a evaluación.

Atentamente

Nombre (s) Apellido (s)
Director del Trabajo de Grado

ARTÍCULO 23 de la resolución N° 13 de julio 6 de 1946

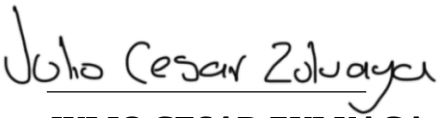
"La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque la Tesis no contenga ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas al anhelo de buscar la Verdad y la Justicia".

"***Influencia de las condiciones laborales del personal asistencial en la calidad de la atención de los pacientes del área de consulta externa del hospital Divino Niño de Buga***" Aprobado por el Comité de Trabajos de Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Pontificia Universidad Javeriana para optar por el título de Magíster en Gerencia de Organizaciones de la Salud.

SILVIO BORRERO CALDAS
Decano
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

CLAUDIA VIVAS TOBAR
Director
Maestría en Gerencia de Organizaciónes de la Salud

MONICA CECILIA TOBON G
Jurado



JULIO CESAR ZULUAGA JIMENEZ
Director del Trabajo de Grado

Santiago de Cali, (27 enero de 2022)

Contenido

Pág.

Introducción 15

Capítulo 1. Planteamiento del problema de investigación 17

1.1. Pregunta De Investigación 19

1.2. Justificación 19

Capítulo 2: Marco de referencia 20

2.1. Antecedentes 20

2.1.1. Internacionales 21

2.1.2. Nacionales 25

2.1.3. Regionales 27

2.2. Marco Teórico 29

2.2.1. Condiciones laborales. 29

2.2.2. Riesgos psicosociales, productividad y clima organizacional 30

2.2.3. Definición de carga Laboral 32

2.2.4. Sistema de trabajo equilibrado según Smith y Carayon Sainfort 33

2.2.5. Calidad de atención en salud 34

2.2.6. Conceptualización de la calidad de la asistencia médica 35

2.2.7. Tendencias actuales en el abordaje de la calidad en salud 36

2.2.7.1. Garantía de calidad (Quality Assessment). E 37

2.2.7.2. Control de calidad total (Total Quality Control –TGC) 37

2.2.7.3. Mejoramiento continuo de la calidad 38

2.2.8. Definición del concepto de satisfacción 39

2.2.9. Satisfacción laboral 40

2.2.10. Modelos teóricos que explican la Satisfacción en el trabajo 41

2.2.10.1. Teoría de Higiene-Motivación 41

2.2.10.2. Teoría del ajuste en el trabajo 41

2.2.10.3. Teoría de la discrepancia 42

2.2.10.4. Teoría de la satisfacción por facetas 42
2.3. Marco contextual 43
2.3.1. Valores Estratégicos: 43
Capítulo 3. Objetivos 44
3.1. Objetivo General 44
3.2. Objetivos Específicos 44
Capítulo 4. Metodología 44
4.1. Enfoque De Investigación 44
4.2. Tipo De Investigación 45
4.3. Población 46
4.5. Muestra 47
4.6. Métodos E Instrumentos De Recolección De Datos 48
4.6.1. Fuentes de información 48
4.6.2. Instrumentos De Recolección De Información 48
4.7. Validez De Los Instrumentos De Recolección Datos 50
Capítulo 5. Resultados 50
5.1. Percepciones de calidad de atención en los usuarios 50
5.1.1. Caracterización sociodemográfica de los usuarios 50
5.1.2. Calidad de atención en salud: Escala SERVQUAL 52
5.1.2.1. Consulta externa 55
5.1.2.2. Urgencias 59
5.1.2.3. Hospitalización 63
5.1.3. Análisis de calidad de atención con base en entrevistas a los usuarios 68
5.2. Percepciones de calidad en los trabajadores 71
5.2.1. Caracterización sociodemográfica de los trabajadores 71
5.2.2. Información ocupacional trabajadores 73
5.2.3. Determinación de condiciones laborales y satisfacción laboral 75

5.2.3. Estrategias de prestación del servicio 76
5.2.4. Situaciones que interfieren en el buen desempeño laboral 78
5.2.5. Riesgos en el lugar de trabajo 81
5.2.6. Riesgos psicosociales 85
5.2.7. Comunicación en la actividad laboral 87
5.2.8. Satisfacción laboral 89
5.2.9. Análisis de satisfacción laboral con base en entrevistas a los trabajadores 93
Capítulo 6. Discusión y conclusiones 95
6.1. Recomendaciones 99
Referencias 103
Apéndices 106
Apéndice A: Cuestionario SERVQUAL 106
Apéndice B: Cuestionario condiciones laborales trabajadores 110
Apéndice C: Cuestionario de Satisfacción laboral de Meliá y Peiró. 117
Apéndice D: Guía de entrevista usuarios 118
Apéndice E: Guía de entrevista trabajadores 119
Apéndice F: Consentimiento Informado 120
Apéndice G: Carta de autorización gerente Hospital Divino Niño de Buga 122
Apéndice H: Carta profesional SST para apoyo en cuestionarios 123

Lista de tablas

Pág.

Tabla 1. Servicios Ofrecidos Hospital Divino Niño de Buga 43
Tabla 2. Población de Estudio 46
Tabla 3. Personal Hospital Divino Niño de Buga 47
Tabla 4. Caracterización sociodemográfica usuarios Hospital Divino Niño de Buga 51
Tabla 5. Análisis de las brechas Dimensión Tangibilidad 52
Tabla 6. Análisis de las brechas Dimensión Fiabilidad 52
Tabla 7. Análisis de las brechas Dimensión Capacidad de Respuesta 53
Tabla 8. Análisis de las brechas Dimensión Seguridad 54
Tabla 9. Análisis de las brechas Dimensión Empatía 54
Tabla 10. Análisis Total de las Brechas 55
Tabla 11. Análisis de las brechas Dimensión Tangibilidad Consulta Externa 56
Tabla 12. Análisis de las brechas Dimensión Fiabilidad Consulta Externa 56
Tabla 13. Análisis de las brechas Dimensión Capacidad de Respuesta Consulta Externa 57
Tabla 14. Análisis de las brechas Dimensión Seguridad Consulta Externa 58
Tabla 15. Análisis de las brechas Dimensión Empatía Consulta Externa 58
Tabla 16. Análisis Total de las Brechas Consulta Externa 59
Tabla 17. Análisis de las brechas Dimensión Tangibilidad Urgencias 60
Tabla 18. Análisis de las brechas Dimensión Fiabilidad Urgencias 60
Tabla 19. Análisis de las brechas Dimensión Capacidad de Respuesta Urgencias 61
Tabla 20. Análisis de las brechas Dimensión Seguridad Urgencias 62
Tabla 21. Análisis de las brechas Dimensión Empatía Urgencias 62
Tabla 22. Análisis Total de las Brechas Urgencias 63
Tabla 23. Análisis de las brechas Dimensión Tangibilidad Hospitalización 64
Tabla 24. Análisis de las brechas Dimensión Fiabilidad Hospitalización 64
Tabla 25. Análisis de las brechas Dimensión Capacidad de Respuesta Hospitalización 65
Tabla 26. Análisis de las brechas Dimensión Seguridad Hospitalización 66
Tabla 27. Análisis de las brechas Dimensión Empatía Hospitalización 66
Tabla 28. Análisis Total de las Brechas Hospitalización 67
Tabla 29. Características sociodemográficas trabajadores Hospital Divino Niño de Buga 71

Tabla 30. Nivel de estudios, profesión y área de trabajo empleados 72
Tabla 31. Información ocupacional trabajadores Hospital Divino Niño de Buga 74
Tabla 32. Preguntas estrategias de prestación del servicio 76
Tabla 33. Resultados estrategias de prestación del servicio 78
Tabla 34. Preguntas situaciones que interfieren en el desempeño laboral 78
Tabla 35. Respuestas situaciones que interfieren en el desempeño laboral 80
Tabla 36. Preguntas riesgos en el lugar de trabajo 81
Tabla 37. Respuestas riesgos en el lugar de trabajo 84
Tabla 38. Preguntas riesgos psicosociales 85
Tabla 39. Respuestas riesgos psicosociales 87
Tabla 40. Comunicación en el Hospital Divino Niño de Buga 89
Tabla 41. Preguntas satisfacción laboral 89
Tabla 42. Respuestas satisfacción laboral Hospital Divino Niño de Buga 92

Lista de figuras

Pág.

Figura 1. Ciclo de mejoramiento continuo (Donabedian, 1992) 39

Resumen

El presente proyecto aborda el concepto de Calidad de la Atención en Salud a partir de una definición universalmente aceptada que está vinculada a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente, del entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Partiendo de lo anterior, se plantea como objetivo general analizar la influencia de las condiciones laborales del personal asistencial en la calidad de la atención de los pacientes del hospital Divino Niño de Buga, esto será posible mediante tres objetivos específicos que permitieron identificar las condiciones laborales del personal asistencial, evaluar la calidad de atención prestada y establecer la relación existente entre las condiciones laborales y la calidad de atención. Para cumplir con los objetivos fue necesario plantear una metodología de enfoque mixto de tipo exploratorio y descriptivo, utilizando como instrumentos de recolección de datos, el cuestionario Servqual, y guías de entrevista para pacientes y trabajadores; la muestra estuvo compuesta por 396 usuarios y 220 trabajadores de todas las áreas del Hospital Divino Niño de Buga. Los resultados permitieron determinar que a nivel general, la calidad de atención en salud evaluada con la escala Servqual, determinó que las expectativas de los usuarios siempre superaron sus percepciones, a pesar de ello, el puntaje obtenido en las percepciones de los usuarios fue en la mayoría de los casos superior a 4, demostrando que a pesar de brindar un buen servicio, las expectativas de los usuarios siguen siendo mayores, esto se debe principalmente a que los riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores ocasionan dificultad en la atención directa de personas, ya que algunos de los trabajadores no cuentan con las habilidades de interacción social idóneas para desempeñarse en una institución de salud a la que diariamente ingresan cientos de usuarios.

Palabras clave: *Calidad de atención en salud, condiciones laborales, riesgos psicosociales.*

Abstract

This project addresses the concept of Quality of Health Care from a universally accepted definition that is linked to the satisfaction of the needs and demands of the patient, the family environment and society as a whole. Based on the above, the general objective is to analyze the influence of the working conditions of the healthcare personnel on the quality of care of the patients of the Divino Niño de Buga hospital, this will be possible through three specific objectives that allowed to identify the working conditions of the healthcare personnel, evaluate the quality of care provided and establish the relationship between working conditions and quality of care. To meet the objectives, it was necessary to propose a methodology with a mixed exploratory and descriptive approach, using the Servqual questionnaire and interview guides for patients and workers as data collection instruments; The sample consisted of 396 users and 220 workers from all areas of the Hospital Divino Niño de Buga. The results allowed to determine that at a general level, the quality of health care evaluated with the Servqual scale, determined that the expectations of the users always exceeded their perceptions, despite this, the score obtained in the users' perceptions was in the Most of the cases higher than 4, showing that despite providing a good service, the expectations of the users continue to be higher, this is mainly due to the fact that the psychosocial risks to which the workers are exposed cause difficulties in the direct care of people, since some of the workers do not have the ideal social interaction skills to work in a health institution that hundreds of users enter daily.

Keywords: *Quality of health care, working conditions, psychosocial risks.*

Introducción

El trabajo que se lleva a cabo en instituciones de salud es complejo y tiene características distintivas de otras organizaciones que permiten sustentar su singularidad. El trabajo en salud se entraña en procesos más sensitivos y emocionales, poniendo en consideración constante los valores e ideologías del personal médico, incluyendo que los procesos de trabajo se extienden las 24 horas del día los 365 días del año. A diferencia de lo que ocurre en otras labores, en la salud la producción y consumo ocurren al mismo tiempo, por ende, los agentes involucrados productores y consumidores participan de forma activa, por lo cual el productor, es decir el personal médico, no puede desvincularse del producto final (Spinelli, 2017).

Sin embargo, las organizaciones de salud, y sus integrantes, no dimensionan las problemáticas que se presentan en la relación planteada, y actúan como "falsos supuestos", en otras palabras, se concibe una entidad de salud como una estructura general, ignorando la autonomía y el bienestar de los individuos que la conforman (Paredes, 2017).

Es por ello que en las últimas décadas se ha visto marcada la tendencia a la pérdida de la ética del servicio público en áreas de la salud, que han generado en principio un déficit en el personal médico contratado en las entidades de salud. A nivel mundial, se ha establecido que por cada 1000 habitantes se debería contar con 7 profesionales en áreas de la salud, pero en Colombia el valor es de aproximadamente 1,5. Esta problemática trae consigo, una carga extra en las labores del personal médico, entendida esta como la realización excesiva y adicional, de las diferentes actividades que se llevan a cabo por el personal, lo que puede desencadenar trastornos físicos y emocionales, como la ansiedad, depresión, angustia, fatiga, entre otros, además que se pueden desarrollar actitudes negativas, hacia los pacientes, disminuyendo con ella la calidad en la prestación del servicio médico (Lopez, 2018).

Dada la situación descrita, el presente proyecto busca identificar, analizar y dar a conocer cuál es la influencia de las condiciones laborales en el personal de Consulta Externa del Hospital Divino Niño de Buga, S.A.S, en la atención prestada, al ser considerado como un factor relevante para los usuarios; que se han visto afectados cuando el servicio solicitado no ha sido atendido con calidad, eficiencia y rendimiento, lo cual se verifica periódicamente, al notar las inconsistencias en la prestación del servicio, en el momento que se niega el acceso a una consulta, al realizar diagnosticados sesgados y formular medicamentos, procedimientos y servicios clínicos erróneos, que pueden además incurrir en un proceso legal que traiga consigo sanciones a la entidad prestadora del servicio.

Por su parte, estas fallas, pueden ser causadas por una deficiente organización y administración del Hospital, exuberantes turnos laborales, disminución salarial para el personal asistencial, incumplimiento de pago, infringiendo con ello lo que se establece como bien jurídicamente protegido en la ley 1010 del año 2006, en el artículo 1 , literal segundo: “el trabajo en condiciones dignas y justas, la libertad, la intimidad, la honra y la salud mental de los trabajadores, empleados, la armonía de quienes comparten un mismo ambiente laboral y buen ambiente de la empresa”. Por consiguiente, su desacato puede incidir en repercusiones sancionatorias administrativamente por el Código Sustantivo del Trabajo. Además de la consecuente y evidente pérdida de calidad de servicio, que debe ser garantizada por una Institución de salud de primer nivel.

Capítulo 1. Planteamiento del problema de investigación

Las inadecuadas condiciones laborales, el estrés y las enfermedades de tipo psicosomático son muy frecuentes actualmente, y afectan de manera considerable la salud de las personas, y su rendimiento laboral y profesional. El personal asistencial que trabaja en instituciones de salud no es ajeno a esta problemática que influye notablemente en la calidad de su atención.

Estudios realizados en los últimos años por la Organización Mundial de la Salud OMS, y la Organización Internacional del Trabajo OIT, demostraron que las inadecuadas condiciones laborales afectan considerablemente, por ejemplo, cuando las jornadas laborales superan las ocho horas, cuando no hay variación del ambiente laboral durante largos periodos de tiempo, y cuando la remuneración no es consistente con la dedicación, responsabilidad y esfuerzo realizado. Lo anterior afecta notablemente la calidad de la atención y seguridad de los pacientes, con una influencia notable a la hora de brindar los cuidados adecuados.

El trabajo desempeñado por los profesionales de salud según (Schmoeller, Trindade, & Neis, 2017), es parte fundamental del cuidado integral de la salud y necesita un estudio exhaustivo, para lograr plantear y desarrollar estrategias para alcanzar una atención de calidad y segura, que permita el mejoramiento de la salud de los pacientes y el desarrollo profesional de los trabajadores. Asimismo, (Sauter, Brightwell, & Colligan, 2002) plantean que las condiciones laborales del personal médico, están dadas principalmente por regulaciones que son determinadas bajo un sistema económico neoliberal, que genera precariedad laboral, falta de regulación en las condiciones de los empleados y perdida de los derechos adquiridos a través de la historia para el personal asistencial, sumado a esto, las jornadas extensas que sobrepasan las ocho horas diarias, los bajos salarios y las condiciones de estrés, han contribuido de forma notable a potencializar la

sobrecarga laboral que incide no solamente en la calidad de atención a los pacientes sino en afectaciones en la salud y seguridad de los trabajadores.

Durante la pandemia por Covid-19, el sistema sanitario mundial se encontró al límite, a pesar de ello, muchos países lograron brindar las garantías laborales necesarias al personal asistencial, en Colombia ocurrió lo contrario, demostrando que las condiciones laborales son precarias, presentando como consecuencia directa la ausencia de calidad en la prestación de servicios médicos. Un informe presentado por el grupo interdisciplinario del (Colegio Colombiano de Fisioterapeutas, 2020) presentó el Monitoreo Critico de Condiciones de Trabajo y Bioseguridad demostrando que la pandemia dejó en evidencia la fragilidad en el sector sanitario y sobre todo la explotación laboral, que se ha venido presentando hace muchos años.

Los médicos y en general el personal asistencial, en su afán por salvar vidas, por lo general prescriben una laboriosidad enorme, que limita la calidad en el cumplimiento de los servicios médicos ofrecidos. Lo anterior influye directamente en la actuación del personal asistencial, que se encuentra impotente ante un trabajo descomunal. Esto, afecta de forma notable la seguridad de los pacientes y su percepción en la calidad de los servicios recibidos.

La seguridad del paciente y la calidad en la atención, es un problema de salud pública, afectando a países desarrollados como a países en vía de desarrollo y con riesgos considerables en la mayoría de niveles de atención, haciendo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) formé una alianza de cooperación entre líderes mundiales de salud y estados, con el fin último de reducir el número de enfermedades, lesiones y muertes que ocurren como consecuencia de errores en la atención de salud.

En Colombia, a pesar de las problemáticas constantes en el sistema de salud, se está impulsando una política de seguridad para los pacientes, siendo liderada por el sistema obligatorio

de garantía de calidad de la atención en salud, donde se pretende prevenir la situaciones que influyen directamente en la seguridad de los pacientes, y esperando que sea posible reducir o eliminar la prevalencia de eventos adversos, con el fin de contar con instituciones de salud seguras y con altos estándares de seguridad que velen también por la salud de sus trabajadores.

La realización de este estudio surge debido al crecimiento notable del número de pacientes atendidos en el hospital divino niño del municipio de Buga, exigiendo una demanda laboral mayor, y como consecuencia un cambio en las condiciones laboras del personal asistencial, afectando la calidad en la atención.

1.1. Pregunta De Investigación

¿Cuál es la influencia de las condiciones laborales del personal asistencial en la calidad de la atención de los pacientes del área de consulta externa del hospital Divino Niño de Buga?

1.2. Justificación

En consecuencia, del crecimiento demográfico del país, es notable el aumento en la demanda de los servicios médicos. Esto ha llevado a un desgaste progresivo en el personal asistencial, que se ve sometido a cumplir con largos turnos laborales, y a otorgar un limitado periodo de tiempo a la consulta de cada paciente. Además de que en la mayoría de entidades de salud no cuentan con los profesionales capacitados para la complejidad de los servicios solicitados, y es que en Colombia de los 73.092 egresados del programa de medicina, solo el 26 % cuenta con una especialidad médica, lo que conlleva a incrementos de estrés en el personal médico, que debe subsanar las situaciones presentadas sin los conocimientos y capacidades requeridas (Paredes, 2017).

Por ende, tanto el desgaste y el estrés generado ante las condiciones físicas y emocionales que se presentan en una entidad de salud, es notable la pérdida de empatía y compromiso del

personal asistencial a la atención de sus pacientes, quienes denotan inconformidad ante las irregularidades y el bajo rendimiento del servicio prestado.

De esta manera, ante la problemática planteada el proyecto de investigación busca en primera instancia reconocer los problemas relacionados con las condiciones laborales del personal del área de consulta externa del Hospital Divino Niño en Buga, con los factores físicos y psicológicos que inciden de forma directa e indirecta. Además de conocer la percepción de los pacientes ante la calidad del servicio prestado, y con ello establecer relaciones, que permitan describir como las dos variables planteadas se afectan directamente.

Por consiguiente, el objetivo fundamental será proponer estrategias de mejora de las condiciones laborales prioritarias en el personal del Hospital Divino Niño en Buga, logrando aumentar la calidad de los servicios de salud prestados, además de fomentar la investigación y la generación de programas, que permitan mejorar la calidad de vida de los profesionales en salud y de la población demandante de sus servicios.

Capítulo 2: Marco de referencia

2.1. Antecedentes

Los antecedentes investigativos serán importantes en el desarrollo de esta investigación, ya que permiten tener en cuenta estudios previos relacionados con el problema planteado, es decir, investigaciones realizadas que guardan vinculación con las condiciones laborales, la carga laboral y el estrés en el personal de la salud y su relación con la calidad en la atención. Partiendo de lo anterior se tendrán en cuenta las investigaciones relacionadas a nivel internacional, nacional y regional.

2.1.1. Internacionales

El primer antecedente internacional corresponde a la investigación realizada por (Rivas, Cardoso, & Mella) en el año 2018 presentada en la Revista Cubana de Medicina, con el objetivo de analizar la carga laboral del personal de enfermería según la gravedad del paciente. Para cumplir con el objetivo planteado, se realizó una investigación descriptiva, de corte transversal. Se utilizó la herramienta TISS 28 para cuantificar los resultados de las encuestas aplicada, que tomaron la mediana como medida de tendencia central característica de la investigación, obteniendo el porcentaje de utilización de la jornada laboral, según la gravedad de los pacientes. Los resultados obtenidos determinaron un exceso de carga laboral en el personal que brinda atención en la Unidad de cuidados intensivos, observando una relación estadística significativa entre la gravedad del paciente y la carga laboral del personal médico, atentando con la calidad de la atención en pacientes con enfermedades graves. (Rivas, Cardoso, & Mella, 2018)

En la revista argentina de medicina en el año 2019 se presentó la investigación denominada "Relevamiento de la carga horaria de las actividades y desgaste profesional de los residentes de clínica médica", desarrollada por (Klein, Camera, & Vior) con los objetivos de cuantificar las horas de trabajo y descanso, e indagar sobre el desgaste profesional de los médicos durante el programa de residencia de clínica médica, el cumplimiento de los objetivos se dio a través de un estudio multicéntrico, observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 348 médicos residentes. La investigación concluye que más del 50% de los jóvenes profesionales tienen agotamiento emocional y presentan dificultades en su desarrollo personal. La carga laboral sumado a la insuficiente supervisión y remuneración explican los resultados obtenidos, y es algo a tener en cuenta por los responsables de los programas de residencia médica. (Klein, Camera, & Vior, 2019)

La investigación realizada por (Ramirez, Nájera, & Nigenda, 2015) denominada "Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios" y publicada en la Revista de Salud Pública de México, tuvo como objetivo describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en servicios de tipo ambulatorio en México, además de analizar su relación con algunas características predisponente y habilitadoras de la población usuaria. La información fue analizada mediante los datos obtenido de la Encuesta Nacional de Salud de 2008, que levantó la información proporcionada por 3.324 usuarios que asistieron a las principales instituciones médicas en semanas previas al estudio. Los resultados obtenidos, determinaron que el 81.2% de los usuarios percibieron que la atención recibida fue buena y el 18.8% dijo que dicha atención fue mala. Dentro de los principales motivos que definen la atención como buena se observó el trato personal y la mejoría en la salud; por su parte, los motivos relacionados a mala calidad fueron los tiempos de espera y la deficiencia en la revisión y diagnóstico. Los resultados obtenidos permitieron concluir que es necesario profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención. (Ramirez, Nájera, & Nigenda, 2008)

Uno de los principales referentes a nivel internacional en el estudio de las condiciones laborales y los factores asociados con la fatiga en el personal médico, es el realizado por (Cai, Li, & Hu, 2018) denominado "High fatigue and its associations with health and work related factors among female medical personnel at 54 hospitals in Zhuhai, China" que tuvo como objetivo investigar la prevalencia de fatiga y determinar los factores asociados en mujeres del personal médico, mediante un estudio transversal realizado en 54 hospitales en Zhuhai, China, realizando un muestreo por conglomerados estratificado de varias etapas. El instrumento utilizado para la

obtención de información fue la Escala de Fatiga de Chlader, que evalúa síntomas psiquiátricos y físicos, respectivamente. Los resultados determinaron que el 83% de los participantes en el estudio experimentaron fatiga, con un mayor riesgo en edades entre 30 y 39 años, el principal factor asociado a fatiga fue la tensa relación entre médico-paciente con la mayor prevalencia, también se asocian problemas psicológicos como depresión y ansiedad a niveles elevados de fatiga. Un punto importante fue reconocer la elación de la fatiga con factores como el estado civil, la ocupación, los factores relacionados con la salud (ejercicio, dieta regular y estado de salud) y factores relacionados con el trabajo. Por último, se concluye que los resultados obtenidos pueden facilitar la implementación de intervenciones específicas y medidas preventivas (Cai, Li, & Hu, 2018).

Siguiendo con la revisión internacional es importante mencionar la investigación realizada por (Ghalandari, Ghorbani, Imani, & Babaei, 2012), denominada “The Effect of Emotional Labor Strategies on Employees Job Performance and Organizational Commitment in Hospital Sector: Moderating Role of Emotional Intelligence in Irán” presentada en la revista World Applied Sciences Journal, cuyo objetivo fue estudiar los efectos de las estrategias laborales emocionales en el desempeño laboral y el compromiso organizacional considerando el papel fundamental de la inteligencia emocional. El estudio buscó identificar y gestionar las emociones de los empleados de una institución de salud, brindando mayor calidad de atención en los pacientes u promoviendo el espíritu de prestación de servicio y la eficacia de los empleados. Para lo anterior se realizaron 136 cuestionarios a enfermeras de un centro hospitalario de Irán, obteniendo resultados que demuestran mediante una regresión lineal simple y regresión jerárquica múltiple, que las estrategias laborales emocionales se relacionan con el desempeño laboral y el compromiso organizacional, además de tener una relación directa con la inteligencia emocional.

(Granero, Blanch, & Ochoa, 2018) realizaron la investigación denominada “Labor conditions and the meanings of nursing work in Barcelona” presentada en la Revista Latino-Americana de Enfermería cuyo objetivo fue analizar la relación entre la valoración cuantitativa de las condiciones laborales y la percepción cualitativa de la propia experiencia laboral. Esto se desarrolló mediante la aplicación de un cuestionario de valoración de condiciones laborales a una muestra de 1.760 enfermeras profesionales de Barcelona. Los resultados obtenidos demostraron que las participantes presentan una estrecha relación entre las evaluaciones cuantitativas de las condiciones de trabajo y los códigos verbales del significado del trabajo. Concluyendo que los significados dados al trabajo no solo son consistentes con las evaluaciones numéricas de las condiciones laborales, sino con las definiciones teóricas más comprensibles, planteando que es necesario promover los aspectos positivos de las condiciones laborales y la prevención de las condiciones negativas del trabajo de enfermería.

En el 2019 (Kim, 2020) realizó el estudio “Emotional Labor Strategies, Stress, and Burnout Among Hospital Nurses: A Path Analysis” que tuvo como objetivo examinar las asociaciones entre estrategias laborales emocionales, estrés y agotamiento en enfermeras. Lo anterior se elaboró mediante un diseño descriptivo de corte transversal, recopilando datos de mayo a noviembre del 2018 en Corea del Sur. Se seleccionaron 303 enfermeras de 27 hospitales a través de un muestreo por conveniencia. La investigación elaboro un análisis de ruta mediante modelos de ecuaciones que analizaron la asociación entre las variables estudiadas. Los resultados determinaron que las emociones sentidas se relacionan negativamente con el agotamiento y el estrés laboral, concluyendo que es necesidad de los hospitales reducir el agotamiento del personal. También es necesario juntar esfuerzos para proporcionar intervenciones que mejoren la capacidad de las

enfermeras para manejar sus emociones, fomentando de manera efectiva el bienestar del personal asistencial de los centros hospitalarios.

2.1.2. Nacionales

Dentro de las principales investigaciones realizadas a nivel nacional referente a la calidad de atención del personal médico, se tiene la realizada por (Ibarra & Rua) en el año 2018 denominada "Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia" cuyo objetivo fue evaluar la calidad del proceso de atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal, siguiendo una investigación de tipo descriptivo, exploratorio, que se apoyó en diferentes técnicas de recolección de datos, iniciando con un cuestionario-encuesta, que permitió realizar un correcto análisis cuantitativo y cualitativo de la calidad de atención al usuario. Los resultados de la investigación determinaron que el Hospital de Yopal no tiene capacidad suficiente en el área de urgencias para atender la alta demanda proveniente de los habitantes de Yopal y los municipios aledaños, la constante queja de los usuarios que dicen ser mal atendidos, el supuesto incumplimiento en su labor hacia los enfermos y familiares en la mayoría de las áreas del hospital, falta de personal profesional para la atención en el servicio de urgencias, largas jornadas de espera de los usuarios enfermos. (Ibarra & Rua, 2018)

La investigación realizada por (Pedraza, Torres, & Shaik) titulada "Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá" en el año 2017, tuvo como objetivo, describir el síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral del personal asistencial de una institución de salud de segundo nivel y observar si existe relación entre estos constructos. El diseño de la investigación fue descriptivo, correlacional con fines predictivos, utilizando el Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional

que fueron aplicados a una muestra de 62 trabajadores. Los resultados demostraron que existe una severidad alta y moderada en el síndrome estudiado con una incidencia del 38.7%; a pesar de ello, la realización personal junto con la motivación intrínseca, constituyeron factores protectores ante la carga laboral y el escaso apoyo de los directivos, encontrando una correlación fuerte y directa entre la carga laboral y la fatiga emocional. Por último, se concluye, resaltando la importancia de una gestión más eficiente y una dirección más centrada en las personas que trabajan en las instituciones de salud. (Pedraza, Torres, & Shaik, 2017)

La investigación realizada por (Berrío, Cano, & Franco, 2017) denominada "Factores que influyen en la Calidad de la Atención en salud de los usuarios en el hospital San Juan de Dios de el Carmen de Viboral" tuvo como objetivo detectar las acciones que influyen en la calidad de la atención de salud en el Hospital San Juan de Dios y retroalimentar con el personal correspondiente las diferentes conductas que las promuevan. La metodología utilizada siguió una investigación de tipo mixto, que tomo una muestra de 123 usuarios de consulta externa de la institución, a los que se les aplicó una encuesta de satisfacción para determinar la calidad de la atención. Los resultados de la investigación determinaron que los principales factores que influyen en la calidad de la atención médica corresponden a carga laboral del personal médico y exceso de pacientes, por lo que aumentan los tiempos de espera y se reduce el tiempo entre consultas, ocasionando diagnósticos deficientes e inconformidad por parte de los pacientes. (Berrío, Cano, & Franco, 2017)

A nivel nacional es importante mencionar el estudio realizado por (Herrera-Amaya & Manrique-Abril, 2009) denominado "Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería", cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción laboral con la modalidad de contratación y el tipo de vinculación en profesionales de enfermería de un hospital de tercer

nivel de Tunja, Boyacá, Colombia, el estudio fue de corte transversal y la muestra estuvo constituida por 39 profesionales del hospital, utilizando el instrumento NTP 394, y analizando los datos obtenidos a través de la diferencia de medias con el método Kruskall Wallis. Los resultados obtenidos concluyeron que la remuneración guarda una estrecha relación con la satisfacción laboral y la estabilidad, indicando con soportes teóricos de investigaciones previas que el aumento de la edad y los años de ejercicio profesional incrementan la satisfacción laboral.

Abordando el término "Burnout" como un concepto de gran importancia en el desarrollo de esta investigación es importante mencionar la investigación de (Contreras, Espinal, Pachón, & González, 2013) denominada "Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá", cuyo propósito fue identificar la presencia del síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral en profesionales asistenciales de un hospital de tercer nivel, mediante el test de satisfacción laboral S20/23 en una muestra de más de 30 trabajadores. Determinando que contrario a lo que se expresa teóricamente, las personas con síndrome de Burnout o con riesgo de padecerlo tienen alta satisfacción laboral, sin existir relación entre condiciones laborales, liderazgo y Burnout mediante motivación intrínseca, confirmando el papel mediador de las variables de carácter sociodemográfico.

2.1.3. Regionales

Aunque a nivel regional no existen investigaciones detalladas sobre el tema, se han realizado algunas que guardan una estrecha relación con el presente estudio. La investigación denominada "Percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de urgencias de un hospital universitario de la ciudad de Cali" desarrollada por (Mora, Pallares, & Bayona, 2017), planteó como objetivo, determinar la percepción sobre la calidad de la atención de los servicios de urgencias en una institución de cuarto nivel. Desarrollando un estudio de tipo

descriptivo de corte transversal, recolectando información mediante la aplicación de la Escala Multidimensional SERVQUAL, que consta de cinco dimensiones. La muestra de estudio estuvo conformada por 340 usuarios asistentes al servicio. Los resultados de la investigación encontraron que los elementos tangibles de satisfacción de los usuarios se relacionan con los tiempos de espera en el servicio, la secuencia de la atención, la solución de problemas, el registro de información y la mejoría en el estado de salud, por su parte la insatisfacción se relacionó directamente con el cumplimiento de los horarios.

En el 2018 (Sarsosa & Charria), en su investigación denominada "Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia", publicada en la revista Universidad y Salud, buscaron Identificar el nivel de estrés laboral en personal con cargos asistenciales de cuatro instituciones de salud nivel III de la ciudad de Cali-Colombia. Lo anterior se logró mediante un estudio descriptivo, con diseño transversal, aplicando el cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión del Ministerio de la Protección Social a una muestra de 595 participantes. Obteniendo como resultado que el personal con cargo asistencial de las cuatro instituciones de salud nivel III presenta nivel alto de estrés laboral, concretamente en los síntomas fisiológicos, e intelectuales y laborales. Los resultados obtenidos permitieron concluir que la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial puede asociarse con las características de rol, las condiciones laborales y la exposición permanente a enfermedades contagiosas propias del contexto de las instituciones de salud.

El estudio realizado por (Ramírez & Castrillon) en el 2019 denominado "Prevalencia del absentismo laboral de causa médica en el personal de una empresa de salud de mediana complejidad del municipio de Jamundí entre los años 2017 y 2018", planteó la posibilidad de describir la prevalencia del absentismo laboral de causa médica en el personal de una empresa de

salud de mediana complejidad del municipio de Jamundí entre los años 2.017 y 2.018. Mediante un estudio descriptivo de corte transversal, en el que se analizaron 336 incapacidades de causa médica en el personal que labora en una empresa del sector salud. Evidenciando que con la edad se incrementa la proporción de personas ausentes; el 87% de las ausencias fueron por enfermedad general y fue el responsable de la más alta frecuencia de eventos; según el área de trabajo el personal asistencial concentra la mayor frecuencia de absentismo y por grupo diagnostico CIE 10, las patologías del grupo M que corresponden a enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo son las de mayor prevalencia y con el mayor número de días de incapacidad generadas tanto en casos de enfermedad general como en accidente laboral. Aunque puede parecer un estudio lejano a la investigación realizada, es necesario decir que el absentismo es una de las principales consecuencias de un exceso en la carga laboral y esto afecta de manera directa la calidad en la atención médica.

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Condiciones laborales.

Las condiciones laborales se relacionan con la percepción de los trabajadores respecto a su ambiente laboral, buscando especialmente el crecimiento personal y laboral. De esto, se puede argumentar que las condiciones laborales favorables permiten un correcto ambiente de trabajo y potencian el bienestar personal de los miembros de la organización (Castro, Guadalupe, & Contreras, 2019).

(Chiavenato, 2016), define las condiciones laborales como “las condiciones ambientales del lugar donde se desarrolla cualquier trabajo, teniendo en cuenta también los alrededores”. Para Chiavenato las condiciones laborales hacen referencia al ambiente laboral, agradable, o desagradable, molesto o justo a riesgos, que tiene influencia en la adaptación de los empleados a

un entorno que incremente la productividad y rendimiento en el ejercicio de las funciones organizacionales. El desempeño laboral de acuerdo a diferentes estudios teóricos, está influido por tres grupos de condiciones ambientales: los ruidos, la temperatura y la iluminación.

Las condiciones laborales en una organización están conformadas por una serie de variables que a nivel social o individual influyen de manera directa e indirecta, sobre la vida, la salud física y mental de los empleados dentro de un colectivo laboral, influencia que depende de la adaptación y resistencia a los factores de riesgo (Neffa, 1987).

Las variables a las que hace referencia Neffa en su estudio son:

- Naturaleza, contenido, organización y división del trabajo.
- Higiene, seguridad y salud ocupacional.
- Ergonomía.
- Duración y configuración del tiempo de trabajo.
- Carga mental, física y psíquica del trabajo.
- Remuneración.
- Gestión de la fuerza de trabajo
- Condiciones de vida y posibilidad de mejoramiento de estas condiciones.

2.2.2. Riesgos psicosociales, productividad y clima organizacional

Los riesgos psicosociales son aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización y ocasionan respuestas de tipo fisiológicas, emocional, cognitivo y conductual. En Colombia los riesgos psicosociales hasta el momento se abordaron desde el estrés como una enfermedad, entrando a la tabla de enfermedades laborales en el grupo de trastornos mentales y del comportamiento mediante el decreto 1477 de 2014 del Ministerio del Trabajo. Partiendo de lo

anterior, existe un gran número de factores que ocasionan riesgos psicológicos en el ambiente laboral, abordando tres factores fundamentales:

- Los factores asociados a la actividad laboral.
- Los factores asociados con el ambiente externo.
- Características del empleado.

Los factores anteriormente mencionados no solo influyen en la aparición de desórdenes mentales y cambios conductuales, sino que afectan de forma notable la salud integral y el desempeño laboral de los trabajadores. Teniendo en cuenta estudios realizados por el Ministerio de Salud entre 2015 y 2019, se determinó que los riesgos psicosociales se relacionan con enfermedades de otra índole como cardiovasculares, neurológicas y musculares, y esto a su vez genera una reducción notable en la capacidad laborales ya sea cognitiva o física. Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (2018), evidenciaron que el estrés laboral incrementa la vulnerabilidad de las personas para contraer enfermedades tan graves como el cáncer.

Partiendo de lo anterior, el clima organizacional constituye para los empleados de cualquier empresa un arma de doble filo; un ambiente adecuado con relaciones interpersonales buenas y con un liderazgo y comunicación óptimos, reduce de manera notable la probabilidad de contraer estrés laboral y que este a su vez ocasione enfermedades físicas y mentales graves, alterando el rendimiento laboral y la integridad física y emocional de los empleados (Iglesias & Sánchez, 2015).A pesar de lo descrito anteriormente, los riesgos psicosociales y las condiciones laborales afectan de forma diferente en el desempeño laboral de cada empleado, ya que cada persona tiene una conducta individual que es diferente a la de los demás, haciendo que no todos respondan de la misma manera hacia algún factor presente en el ambiente laboral; la percepción de comodidad en

el ambiente es única de cada empleado, es por ello que la relación existente entre los riesgos psicosociales y las condiciones laborales, merece un estudio detallado que tenga en cuenta las apreciaciones personales de cada empleado (Garrido & Uribe, 2011). Sin embargo, se pueden mencionar algunas consecuencias generales asociadas a los riesgos psicosociales de los miembros de una organización, entre ellas se destacan:

- Problemas y enfermedades Cardiovasculares.
- Depresión; ansiedad y otros trastornos de la salud mental.
- Dolor de espalda y trastornos musculares.
- Trastornos respiratorios y gastrointestinales.
- Conductas sociales, hábito de fumar, consumo de drogas, Sedentarismo.
- Ausentismo laboral.

2.2.3. Definición de carga Laboral

De acuerdo a lo expresado por el Instituto Nacional de Salud, la carga de trabajo debe ser entendida como "el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral". Sin embargo, es necesario reconocer que las variables a tener en cuenta son físicas y mentales, y su valoración debe realizarse de forma independiente.

Al hablar de requerimientos físicos se está haciendo referencia a la realización de una serie de esfuerzos que requieren por parte del profesional un consumo energético, a mayor esfuerzo solicitado o requerido, mayor será la energía empleada en ello. De esta manera la exigencia física, ya sea estática o dinámica, se refleja en la adopción de posturas que requieren esfuerzo, en la repetitividad de un único movimiento o en la ausencia de pausas, que favorecen la presencia de lesiones osteo-musculares u otras alteraciones (Álvarez & Carrillo, 2018).

Por su parte la carga mental, es un concepto complejo de definir, para fines prácticos se hará uso de la definición de (Moriyama, 1998), quien la define como:

> "el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que es sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, es decir, el nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo" (Moriyama, 1998).

2.2.4. Sistema de trabajo equilibrado según Smith y Carayon Sainfort

La teoría planteada por (Smith & Sainfort, 1989), incluye un sistema de trabajo, con elementos representativos tales como la persona, la tarea, las herramientas y tecnologías, el medio ambiente físico y la organización que al interactuar pueden producir una carga de estrés, originando impactos positivos o negativos en los profesionales de salud.

Los diferentes factores de la generación de carga laboral presentan interacciones tanto a nivel físico como psicosocial; la carga laboral en si misma puede producir consecuencias fisiológicas y psicológicas, con influencia directa de la capacidad física del individuo, su estado de salud, la motivación, entre otros, de la misma manera a nivel psicológico influyen de forma notable los rasgos de personalidad, las experiencias y el contexto social. (Paredes, 2017)

El sistema de trabajo también puede producir efectos positivos, tales como una mayor motivación y un resultado de alta calidad. Este sistema está compuesto por:

<u>El ambiente laboral:</u> El medio físico tiene una relación estrecha con los estresores laborales. Tienen mayor importancia la calidad del aire y la limpieza general en la aparición de la "enfermedad psicógena masiva" y otras respuestas de estrés. El ruido, desencadena un aumento en la excitación, la presión arterial y el estado de ánimo se torna negativo y estos en su conjunto pueden dificultar las tareas a realizar y aumentar la tensión y la irritación emocional.

La tarea: En este apartado se incluyen actividades directas con la atención del paciente, y la evaluación continua del mismo, también se abordan actividades como atender órdenes médicas, realizar procedimientos y administrar medicamentos, entre otras responsabilidades, que generan carga física, mental y social, lo que desencadena alteraciones emocionales, que pueden incluso aumentar el riesgo de enfermedades.

Las nuevas tecnologías: Este aspecto puede generar subcarga o sobrecarga, incidiendo directamente en el aumento del estrés y obteniendo resultados adversos en la salud del personal médico, asimismo las nuevas tecnologías están relacionadas con los temores que surgen de las habilidades para hacer uso de las mismas. Sin embargo, son una ayuda notable en la mejora del contenido del trabajo, proporcionando algún tipo de retroalimentación que no está disponible con otras tecnologías

La organización: La realización de las tareas y su organización influyen directamente en el estrés y la carga laboral de los profesionales. Factores como el horario de trabajo y las horas extraordinarias se han determinado como consecuencias negativas para la salud física y mental. Adicionalmente, la ambigüedad de rol también puede tener consecuencias emocionales negativas.

Las personas: elementos individuales afectan directamente el equilibrio en el trabajo, incluyendo la personalidad, el estado de salud, las destrezas y las habilidades, así como experiencia, motivos y necesidades del profesional.

2.2.5. Calidad de atención en salud

La Organización Mundial de la Salud, brinda una definición precisa de calidad en salud, abordándola como “un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en la salud”. (Balseiro, 2007)

Teniendo en cuenta que la calidad es una percepción personal que varía en cada individuo, está determinada por aspectos humanos, y ambientales, siendo consideraciones de validez para brindar una valoración de la calidad de atención en salud, si la atención medica se considera buena o mala, depende de quién sea el evaluador.

Sin embargo, existen aspectos objetivos que ayudan a determinar la calidad de los servicios de salud, pues es necesario que se brinde un servicio accesible y equitativo, que tenga las mejores condiciones científicas, profesionales e institucionales para generar fidelidad del usuario. (Gurses & Carayon, 2009)

Bajo estas condiciones se crearon las políticas de prestación de servicios que se basan en dos principios: El mejoramiento continuo de la calidad, y la atención centrada en el usuario.

2.2.6. Conceptualización de la calidad de la asistencia médica

Las concepciones teóricas, prácticas y de carácter metodológico de calidad, se vieron afectadas desde su origen por la evolución industrial. La introducción de este concepto en el campo de los servicios ha tenido que adecuarse a sus particularidades, donde se parte de la premisa que "el producto no puede ser almacenado, ni reciclado; el proceso es intangible; prestador y cliente deben coincidir en tiempo y espacio; los valores relativos a la comunicación interpersonal son decisivos" (Varo, 2005).

Las particularidades de la calidad en los servicios, son aún más significativas cuando se hace referencia al sector de la salud, ya que son estas las que obligan a modificar o adaptar las técnicas que se han desarrollado para la industria. Para describir de mejor manera esta conceptualización, se abordan las más importantes particularidades a continuación:

- El paciente, la familia y su comunidad son parte de la ejecución del servicio, siendo sujetos y objetos de la creación de valor.

- El servicio prestado es imprescindible tanto para las personas enfermas como para aquellas que no lo están, lo cual le da al servicio el carácter de universal.
- Los prestadores de servicios conservan una posición de privilegio respecto a la del cliente, influyendo de forma notable en sobre el consumo del cliente y de la institución.
- Muchos errores y daños prevenibles tienen carácter irreversible o al menos provocan repetición de intervenciones.
- Cada paciente es un caso único e irrepetible.
- La calidad en salud no se relaciona únicamente con el manejo adecuado de los costos y satisfacción de los pacientes, también está vinculada con el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Los puntos mencionados anteriormente sobre las particularidades de la calidad de servicios en salud son muy importantes, sin embargo, el último punto abordado, por sus implicaciones sociales y humanistas, es mucho más complejo, en el estudio de la calidad. Partiendo de lo anterior, Malagón (2018) estudia las fallas en la calidad de la prestación de servicios de salud en comparación con otros sectores, argumentando que "los errores en cualquier sector de la industria se pagan con pérdida de dinero, mientras que los errores en la prestación de servicios de salud se pagan con pérdida de vidas, constituyendo un aspecto de gravedad social y moral, involucrando no solo el prestigio definitivo de la institución, sino su condena ética y penal".

2.2.7. Tendencias actuales en el abordaje de la calidad en salud

Actualmente se han venido estudiando tres conceptos muy importantes respecto a la calidad en servicios de salud: garantía de calidad, control de calidad total y mejoramiento continuo de la calidad.

2.2.7.1. Garantía de calidad (Quality Assessment). Este término aparece en los Estados Unidos, en la primera década de los años sesenta, y se basó en el sistema de aseguramiento de calidad de Juran, donde se define la calidad como la adecuación al uso, determinando que la opinión del usuario es la que determina que la calidad está en el uso real del servicio, aplicando dos significados diferentes: característica y ausencia de defectos. Considerando lo anterior, y teniendo en cuenta el rápido crecimiento de este concepto en Norteamérica y países como Colombia, México, Chile y Cuba, es necesario definir la garantía de la calidad en salud como la evaluación externa a la ejecución, es decir, una persona o un grupo de personas valoran una intervención o procedimiento llevado a cabo por otra persona o grupo de personas. El que evalúa y el que es evaluado pueden pertenecer o no a la misma organización. A través de este enfoque se crearon diferentes comités de calidad, tales como el de historias clínicas o el de infecciones, así como a las auditorías médicas y organizaciones especializadas en revisiones profesionales en el campo de los servicios médicos.

2.2.7.2. Control de calidad total (Total Quality Control –TGC). El concepto de control de calidad total fue introducido por Feigenbaum en 1956, y generó un cambio notable en la forma de entender la calidad de servicios de salud en la actualidad. La calidad es definida no solo como un componente central del proceso de hacer el producto o servicio, sino que atiende funciones gerenciales. Partiendo del anterior concepto, el enfoque de calidad ha evolucionado, pasando del concepto de calidad orientada al cliente, al de actividades orientadas al cliente. Con esta concepción se modificaron definiciones que planteaban la calidad como una responsabilidad exclusiva de las personas relacionadas directamente con la producción y un problema que sólo podía resolverse en las áreas técnicas. A lo anterior, se añadía un énfasis notable en la evaluación

de la calidad, en detrimento de la acción consecuente, o sea la mejora y la innovación (Donabedian, 1992).

2.2.7.3. Mejoramiento continuo de la calidad. Este concepto se encuentra arraigado notablemente al de calidad total, haciendo que muchos autores los aborden como una unidad. La importancia de este concepto se apoya en la idea de ciclo de Shewart, que se sustenta en el acrónimo PDCA (Plan, Do, Check, Art) que, en su traducción al español se define como PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar). Lo anterior fue estudiado por Deming, que buscó conceptualizar el mejoramiento continuo de la calidad, estableciendo lo que se conoce como ciclo de Deming, que puede definirse como un sistema de cuatro pasos cuyo objetivo es mejorar la competitividad de la empresa. Su característica principal es que es cíclico, de modo que cada uno de los pasos alimenta al siguiente. La idea de este ciclo no es nueva, de hecho, estuvo presente en los fundadores de la Administración Científica, particularmente Fayol (1841-1925), cuando la concibió como conformada por un ciclo integrado por Planificación, Organización, Dirección y Control que, aunque no parecen idénticas en sus denominaciones, si tienen mucho parecido en cuanto a su concepto de flujo lógico, que es cómo actúan. Para finalizar con esta definición, es importante reconocer que, el ciclo de mejoramiento continuo tiene tres ideas fundamentales: la corrección de errores y fallas en el proceso productivo o de servicios; la innovación como manera de pasar a etapas superiores de calidad aventajando lo que hasta ese momento se consideraba como bueno; y el horizonte desplazable representado por un proceso que no termina nunca (Ibarra & Rua, 2018).

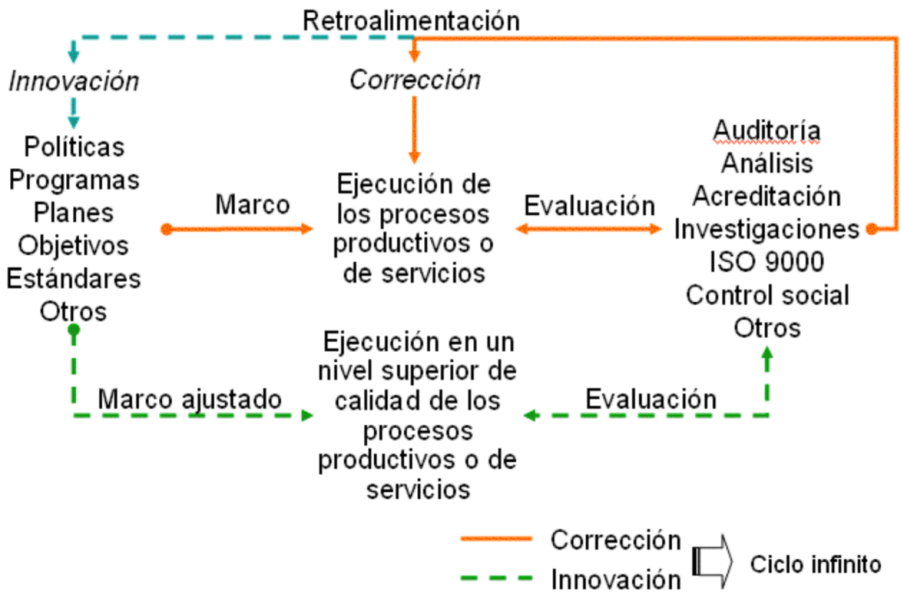


Figura 1. Ciclo de mejoramiento continuo (Donabedian, 1992)

2.2.8. Definición del concepto de satisfacción

Aunque la satisfacción en los servicios médicos no es un término completamente definido, se puede considerar como un conjunto de características que pueden ser medidas. Para (Spinelli, 2017) “Todo el mundo sabe lo que es la satisfacción hasta el momento en el que se le pide que la defina. Entonces, de repente, parece que nadie lo sabe”, teniendo en cuenta lo dicho por Spinelli, muchos autores han abordado el tema, equiparándolo al sentimiento de “estar saciado” o a la “sensación de contento”. Con una reacción del individuo que se genera del procesamiento de la información y el grado de cumplimiento que los pacientes esperan. (García, 2010)

Es necesario considerar que son los pacientes la primera fuente de información para el seguimiento de la calidad de los servicios ofrecidos, de manera que la percepción subjetiva de los usuarios determinará la calidad del servicio recibido considerando necesidades y expectativas, cabe resaltar que la medición de la satisfacción de los pacientes, es de gran importancia incluso para el mejoramiento en salud de los mismos; pues está comprobado que un paciente que se encuentra satisfecho con el servicio que recibe en su Institución de salud, se muestra dispuesto a

seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas dadas por el profesional de la salud. (Donabedian, 1992)

(Schmoeller, Trindade, & Neis, 2017) definieron la satisfacción como “los juicios de valor personales y las reacciones subsecuentes a los estímulos que perciben en las instituciones médicas”, este concepto se puede ampliar de forma multidimensional, pero así mismo se puede distinguir las dimensiones del servicio y estas pueden ser evaluadas separadamente, de manera que, tras conocer la satisfacción en cada una de ellas, se podrá determinar la contribución de la misma en la satisfacción global.

2.2.9. Satisfacción laboral

Dentro del estudio de las organizaciones, aparece el concepto de actitud, que puede ser definido como el conjunto de sentimientos y creencias que determinan la percepción del ambiente que tienen los empleados, estableciendo un compromiso con las acciones y el comportamiento de los mismos en búsqueda del crecimiento de la organización (Newstron, 2011).

Partiendo del concepto anterior, cuando una persona tiene sentimientos, pensamientos y emociones positivas respectos a determinadas situaciones, personas u objetos de su entorno laboral, presentará una actitud de favorabilidad hacia el papel que desempeña dentro de la organización (Rodriguez, Zarco, & Gonzalez, 2009).

Siguiendo la línea de las anteriores definiciones, se puede abordar la satisfacción laboral como una actitud hacia el trabajo, que comprende un estado emocional placentero que nace de la evaluación de la experiencia laboral de un individuo (Locke, 1968). Reconociendo lo dicho por Locke, (Palma, 2005)plantea que la satisfacción laboral se define como la tendencia relativa a lograr la estabilidad en el trabajo, basada en creencias y valores desarrollados a partir de la experiencia ocupacional.

2.2.10. Modelos teóricos que explican la Satisfacción en el trabajo

El soporte teórico de la satisfacción laboral en la presente investigación, aborda los modelos teóricos de higiene-motivación, ajuste en el Trabajo, discrepancia, satisfacción por Facetas, y eventos Situacionales.

2.2.10.1. Teoría de Higiene-Motivación. Esta teoría plantea que la presencia de determinados factores se relaciona con la satisfacción laboral, y la ausencia de otros desencadenan insatisfacción laboral (Herzberg, 1968). Los factores que guardan relación con la satisfacción, se denominan factores motivacionales y son intrínsecos al trabajo (logro, reconocimiento del logro, el trabajo en sí, responsabilidad y crecimiento o avance). Por su parte, los factores que están ausentes y ocasionan insatisfacción, se catalogan como factores de higiene y son extrínsecos al trabajo (políticas de la compañía y administración, supervisión, relaciones interpersonales, condiciones laborales, salario, estatus y seguridad).

2.2.10.2. Teoría del ajuste en el trabajo. Dentro de esta teoría, se plantea que entre mayor relación tenga las habilidades de una persona (conocimiento, experiencia, actitudes y comportamiento) con las necesidades de la organización, la probabilidad de realizar un buen trabajo aumenta y, por consiguiente, se alcanza una percepción satisfactoria por parte del empleador (Dawes, 2009). Así mismo, a mayor relación de los refuerzos (premios) de la organización, con la satisfacción de los valores de un empleado en su entorno laboral (logro, confort, estatus, altruismo, seguridad y autonomía), es más probable que la percepción del trabajo sea satisfactoria. El grado de satisfacción de un empleado, puede ser visto como un predictor de la probabilidad de la permanencia de una persona en su puesto de trabajo, además de vincularse directamente con el éxito y reconocimiento dentro de la organización.

2.2.10.3. Teoría de la discrepancia. En esta teoría se determina que la satisfacción laboral es en sí misma, un estado emocional placentero que nace de la valoración del trabajo como un medio que facilita el logro de los valores laborales. De la misma manera, la insatisfacción resulta de un estado emocional que no es placentero, donde la valoración del trabajo bloquea la consecución de los valores laborales (Locke, 1968). La satisfacción es entonces, una derivación de la evaluación del trabajador al realizar un contraste entre sus valores y la percepción de lo que le ofrece el trabajo. En esta línea, se plantea el carácter dinámico de los valores que varían de persona a persona, así como la jerarquía de valores que cada individuo posee. Cada experiencia de satisfacción o insatisfacción laboral es el resultado de un juicio dual: el grado de la discrepancia valor-percepción y la importancia relativa del valor para el individuo.

2.2.10.4. Teoría de la satisfacción por facetas. Esta teoría se presenta como el estudio de la satisfacción laboral mediante la diferenciación entre lo que los individuos piensan que deben recibir y lo que realmente obtienen, guardando una relación estrecha con las facetas y ponderación que tiene para el sujeto (Lawler, 1973). La cantidad que debería ser recibida (QDR) resulta de: (a) la percepción de las contribuciones individuales para el trabajo, (b) la percepción de las contribuciones y de los resultados de los colegas, y (c) las características del trabajo percibidas. La percepción de la cantidad recibida (QER) proviene de: (a) la percepción de los resultados de los otros, y (b) los resultados efectivamente recibidos por el individuo. Al compararse, pueden ocurrir tres situaciones: (a) QDR es igual a QER, entonces hay satisfacción; (b) QDR es mayor a QER, entonces hay insatisfacción; y (c) QDR es menor a QER, entonces hay sentimiento de culpa e inequidad.

2.3. Marco contextual

La Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño es una entidad del orden municipal de origen público, creada mediante el Acuerdo Municipal número 024 de noviembre 27 de 1995 por el Concejo Municipal de Guadalajara de Buga; presta servicios de salud de baja complejidad con enfoque en el modelo de Atención Primaria en Salud en ambientes seguros, con oportunidad, efectividad, calidez humana, infraestructura y tecnologías en permanente evolución, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los habitantes del Municipio de Guadalajara de Buga y su área de influencia, acorde a la red integrada de servicios del departamento del Valle del Cauca. , contando con el siguiente portafolio de servicios:

Tabla 1. Servicios Ofrecidos Hospital Divino Niño de Buga

• Cirugía General • Enfermería • Fisioterapia • Fonoaudiología • Medicina General • Medicina Interna • Nutrición y Dietética • Odontología General • Oftalmología • Ortodoncia • Pediatría Psicología • Psicología • Protección al Nacido • Electro Diagnostico • Sala de Yesi • Esterilización • Servicio Farmacéutico • Toma de Muestras de Laboratorio, etc.	• General adulto • General Pediatría • Obstetricia • Hospitalización Domiciliaria • Atención Domiciliaria Paciente Agudo • Cirugía General • Cirugía Ginecológica • Cirugía Maxilofacial • Cirugía Ortopédica • Cirugía Oftalmológica • Cirugía Otorrinolaringología • Cirugía Plástica y Estética • Cirugía Urología • Cirugía de la Mano • Cirugía Dermatológica

2.3.1. Valores Estratégicos:

Visión: Ser reconocidos en el 2024 como la institución líder en el Departamento del Valle del Cauca en la prestación de servicios de salud competitivos y soportados en tecnología

complementaria, con una cultura organizacional humanizada, sostenible y amigable con el medio ambiente.

Misión: Somos una institución que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad. Nuestra actividad se fundamenta en la promoción y mantenimiento de la salud de manera oportuna, segura, humanizada, innovadora, eficiente, con rentabilidad Social y Financiera, enfocada a nuestros usuarios, familia y comunidad en general de Guadalajara de Buga y su área de influencia.

Capítulo 3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Analizar la influencia de las condiciones laborales del personal asistencial en la calidad de la atención de los pacientes del hospital Divino Niño de Buga.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las condiciones laborales del personal asistencial del Hospital Divino Niño de Buga.
- Evaluar la calidad de atención prestada por el personal asistencial del Hospital Divino Niño de Buga.
- Establecer la relación existente entre las condiciones laborales del personal asistencial y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Divino Niño de Buga.

Capítulo 4. Metodología

4.1. Enfoque De Investigación

La investigación se desarrolló mediante un enfoque mixto, a través un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación, donde fue necesaria la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, de la misma manera se buscó la integración y discusión

conjunta, para desarrollar inferencias de la información recabada y alcanzar un mayor entendimiento del fenómeno estudiado (Sampieri, 1991).

Los métodos de investigación mixta actúan como la integración de métodos cuantitativos y cualitativos en un único estudio con el fin de obtener una "fotografía" más completa del fenómeno estudiado. Este enfoque de investigación es importante para este estudio ya que se realizan aproximaciones cuantitativas y cualitativas conservando estructuras y procedimientos originales. Alternativamente, estos métodos pueden ser adaptados, alterados o sintetizados para efectuar la investigación y lidiar con los costos del estudio.

4.2. Tipo De Investigación

La propuesta de investigación cuenta con un enfoque mixto de tipo exploratorio y descriptivo, que ayudó a determinar los factores relacionados con las condiciones laborales y su influencia en la calidad de la atención a los pacientes en el hospital Divino Niño de Buga.

Para (Sampieri, 1991), "Los estudios exploratorios se desarrollan, normalmente, cuando el objetivo es examinar una problemática poco estudiada o que no ha sido abordada anteriormente". De esta manera se afirma que los estudios exploratorios son aquellos que están familiarizados con fenómenos o relaciones desconocidas, y son una alternativa para obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa con un contexto particular de problemáticas reales, donde se investiguen problemas del comportamiento humano que sean cruciales en los profesionales de determinada área, identificando conceptos o variables promisorias para sugerir afirmaciones verificables. Lo anterior significa que en este tipo de estudios no solo se busca conocer los hechos relacionados con el fenómeno poco conocido, sino identificar conceptos o variables o sugerir afirmaciones.

Los estudios de tipo exploratorio son considerados como una etapa inicial para un proceso continuo de investigación, dicho de otra manera, estos estudios abren las puertas para continuar con investigaciones más avanzadas como son las descriptivas, que en este caso será la etapa posterior al estudio exploratorio realizado. Teniendo en cuenta lo anterior se puede definir el concepto de investigación descriptiva como aquella que pretende hacer caracterizaciones de fenómenos, hechos, grupos o acontecimientos, de tal forma que detallan, especifican, narran, precisan las condiciones, características, componentes, cualidades, propiedades que revisten los elementos constitutivos de un problema de investigación. No se pretende en este tipo de investigación generar explicaciones causales o interpretaciones generales de un hecho que sean universales.

4.3. Población

La población de estudio es el conjunto de casos, definidos, limitados y accesibles, que forman el referente para la elección de una muestra, y que cumplen con una serie de criterios predeterminados. Es importante especificar la población de estudio porque al concluir la investigación a partir de una muestra de dicha población, fue posible generalizar o extrapolar los resultados obtenidos del estudio hacia el resto de la población o universo.

Conforme al registro actual de usuarios por EPS que son atendidos en el Hospital Divino Niño de Buga, se presenta una población total de 52.923 pacientes distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 2. Población de Estudio

EPS	PACIENTES
Emssanar	48.923
Nueva Eps	2.750
Compensar	1.250

Por su parte, la población del personal asistencial del hospital Divino niño de Buga se distribuye de la siguiente manera:

Tabla 3. Personal Hospital Divino Niño de Buga

Área	No. De Trabajadores
Consulta externa	82
Promoción y prevención	19
Archivo	9
Hospitalización	29
Trabajo social - SIAU	6
Sistemas y facturación	26
Contabilidad y presupuesto	8
Logística y servicios generales	16
Talento humano	20
Almacén	5

4.5. Muestra

La unidad de análisis para el desarrollo de la investigación estuvo constituida por los 220 trabajadores de todas las áreas del Hospital Divino Niño de Buga y por una muestra de 396 usuarios que recibieron atención médica en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias. El cálculo de la muestra para los usuarios se determinó a partir de la siguiente ecuación:

$$n = \frac{N \times (Z_{1-\propto/2})^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + (Z_{1-\propto/2})^2 \times p \times q}$$

Donde:

Marco muestral: $N = 86$

Alfa (máximo error tipo 1): $\propto = 0{,}05$

Nivel de confianza: $1 - \propto/2 = 0{,}975$

$Z_{1-\propto/2} = 1{,}96$

Prevalencia: $p = 0{,}5$

Complemento de p: $q = 0{,}5$

Precisión: $d = 0{,}05$

Tamaño de la muestra $n = 396$

Teniendo en cuenta lo anterior, la investigación se desarrolló con una muestra de 396 pacientes del hospital Divino Niño del municipio de Buga. Por su parte, la muestra del personal asistencial se realizará mediante un censo poblacional abarcando la totalidad de empleados.

4.6. Métodos E Instrumentos De Recolección De Datos

4.6.1. Fuentes de información

Para el desarrollo del estudio se acudió a fuentes de información de tipo primario y secundario:

Fuentes Primarias

Se consideran fuentes primarias, todas las entrevistas, informes entre otros documentos de primera mano obtenidos del Hospital Divino Niño de Buga en relación a la identificación de las condiciones laborales y su influencia en la calidad de la atención en el área de Consulta Externa.

Fuentes Secundarias

Bases de datos científicas, repositorios universitarios, bibliotecas, revistas y temas relacionado con condiciones laborales, y valoración de la calidad en instituciones de la salud.

4.6.2. Instrumentos De Recolección De Información

La información para el desarrollo de esta investigación fue obtenida a través del desarrollo de encuestas y entrevistas semiestructuradas para los pacientes del Hospital Divino Niño del municipio de Buga y el personal asistencial de la institución. Antes de describir cada uno de los cuestionarios es importante decir que se contó con la firma del consentimiento informado que se anexa en la presente investigación, mediante el cual los participantes aceptaron su participación,

reconociendo sus derechos, y sobre todo considerando que la información obtenida será de carácter confidencial. Sumado a lo anterior, para la aplicación de los cuestionarios se contó con el aval del gerente del Hospital Divino Niño de Buga, junto con la ayuda de profesionales de Salud Ocupacional en la aplicación y validación de los cuestionarios, como se menciona en los siguientes apartados.

Se utilizaron los siguientes instrumentos de recolección de datos:

- Cuestionario SERVQUAL **(Apéndice A)**
- Cuestionario de condiciones laborales (Procedimientos empleados por la organización, comportamiento extra-rol, riesgos en el lugar de trabajo, riesgos psicosociales y comunicación) **(Apéndice B)**

  Se utilizó la Encuesta elaborada por el Ministerio de Protección Social, que establece la línea base de las condiciones de salud y de trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales, realizando modificaciones pertinentes en el cuestionario de empleados, validando el instrumento mediante revisión por profesionales en Salud Ocupacional e investigación del Hospital Divino Niño de Buga, quienes no solo determinaron la pertinencia de los ítems, sino también fueron participes de la aplicación de los cuestionarios durante los meses de julio y agosto del año 2021.
- Cuestionario de satisfacción laboral de Meliá y Peiró **(Apéndice C)**
- Guía de entrevista para usuarios **(Apéndice D)**
- Guía de entrevista para trabajadores **(Apéndice E)**

4.7. Validez De Los Instrumentos De Recolección Datos

La validación de los instrumentos de recolección de datos se realizó a través de dos etapas, que son enunciadas a continuación:

Cualitativa: estudio de la validez del contenido dispuesto en la encuesta.

Cuantitativa: determinación de la confiabilidad de la medida de las variables en estudio.

Para brindar las condiciones propicias en la obtención de la información y considerar que los datos analizados sean representativos, se validaron los instrumentos de recolección de datos mediante los siguientes procedimientos:

Validación por aproximación a la población: Se realizo una prueba de validación, desarrollando la encuesta en 6 pacientes, para evidenciar la correcta comprensión de los contenidos y la presencia de datos inesperados, para evitar sesgo en el desarrollo de la investigación.

Validación racional: Se realizo un estudio detallado de los antecedentes investigativos que pudieran determinar la validez de las características en estudio y el desarrollo correcto de instrumentos propios de recolección de datos.

Confiabilidad: Mediante el cálculo del índice KR de Richardson se determinará la consistencia interna del cuestionario.

Capítulo 5. Resultados

5.1. Percepciones de calidad de atención en los usuarios

5.1.1. Caracterización sociodemográfica de los usuarios

Se evaluaron 396 pacientes que asistieron al Hospital Divino Niño de Buga, de los cuales el 53% asistió a consulta externa, el 41,9% a urgencias y el 5,1% a hospitalización. El 66,2% de los pacientes fueron mujeres y el 33,8% hombres. La mayor parte de los pacientes está conformada por adultos en edades entre los 40 a 49 años con el 19,9%, seguido de los adultos entre 30 y 39

años con el 18,4%. El nivel de escolaridad que predomina en la muestra de pacientes es bachillerato con el 38,9%, seguido de primaria con un 21,7% y de primaria incompleta con el 15,7%. Por lo tanto, la muestra se conforma principalmente por pacientes con nivel de escolaridad básico, no profesional. La mayor parte de los pacientes pertenece a la EPS Emssanar con el 40,4%, seguido de Nueva EPS con el 37,1% y por último Compensar con el 22,5%. Es importante mencionar que el 63,1% de los pacientes llevan más de 5 años recibiendo servicios de salud del Hospital Divino Niño de Buga.

Tabla 4. *Caracterización sociodemográfica usuarios Hospital Divino Niño de Buga*

Genero			
	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Mujer	134	0,338	33,84%
Hombre	262	0,662	66,16%
Estudios			
	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Primaria incompleta	62	0,157	15,66%
Primaria	86	0,217	21,72%
Bachillerato incompleto	51	0,129	12,88%
Bachillerato	154	0,389	38,89%
Técnico incompleto	5	0,013	1,26%
Técnico	16	0,040	4,04%
Tecnología incompleta	1	0,003	0,25%
Tecnología	4	0,010	1,01%
Pregrado incompleto	7	0,018	1,77%
Pregrado	4	0,010	1,01%
Posgrado incompleto	3	0,008	0,76%
Posgrado	3	0,008	0,76%
EPS			
	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nueva EPS	147	0,371	37,12%
Emssanar	160	0,404	40,40%
Compensar	89	0,225	22,47%
Servicio			
	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Urgencias	166	0,419	41,92%
Consulta externa	210	0,530	53,03%
Hospitalización	20	0,051	5,05%

5.1.2. Calidad de atención en salud: Escala SERVQUAL

De manera general, teniendo en cuenta los 396 usuarios que participaron voluntariamente en el estudio, se observa que en la dimensión de tangibilidad, todas las percepciones fueron superadas por las expectativas, obteniendo puntajes negativos y llevando a presentar un promedio de la brecha de -1,41. Esto demuestra que los usuarios aunque tienen buenas percepciones del Hospital Divino Niño de Buga, sus expectativas son más altas de la calidad de atención en salud relacionada con aspectos físicos de infraestructura y con el aspecto físico del personal de salud que los atiende y orienta. El índice con la mayor brecha negativa corresponde al aspecto moderno de los equipos del Hospital.

Tabla 5. Análisis de las brechas Dimensión Tangibilidad

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Tangibilidad	T1	5,2	6,84	-1,64
	T2	5,26	6,85	-1,59
	T3	5,58	6,87	-1,29
	T4	5,42	6,55	-1,13
	Promedio	**5,365**	**6,7775**	**-1,4125**

Al igual que en la dimensión anterior, es posible evidenciar que, en la dimensión de fiabilidad, ninguna de las expectativas fue superada por las percepciones, por lo que se obtienen valores negativos en todos los ítems. Esta diferencia negativa es más representativa en el ítem 3, que corresponde a la prestación de servicios optima desde la primera vez por parte de los empleados del Hospital Divino Niño de Buga. El índice promedio de esta dimensión fue de -1,172, demostrando que los usuarios, aunque no dan un mal puntaje a la fiabilidad de la institución, el servicio del Hospital en este aspecto no cumple con las expectativas.

Tabla 6. Análisis de las brechas Dimensión Fiabilidad

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Fiabilidad	F1	5,64	6,43	-0,79
	F2	5,47	6,61	-1,14
	F3	5,55	6,78	-1,23
	F4	5,48	6,38	-0,9
	F5	4,9	6,7	-1,8
	Promedio	**5,408**	**6,58**	**-1,172**

El comportamiento de la dimensión capacidad de respuesta es similar al que han tenido las anteriores dimensiones, pues ninguna de las percepciones de los usuarios respecto a la capacidad de organización, de responder a las necesidades y demandas de los pacientes superó las percepciones respecto a los servicios del Hospital Divino Niño. Esto permite establecer que, la dimensión presenta un promedio de brecha total negativa de -1.41, demostrando que los usuarios no cuentan con una percepción adecuada respecto a la capacidad de la organización para prestar sus servicios de forma rápida, respondiendo a las solicitudes de los usuarios. El índice con la mayor brecha negativa corresponde al ítem 3, que se relaciona con la disposición de los profesionales del hospital para ayudar a los usuarios.

Tabla 7. Análisis de las brechas Dimensión Capacidad de Respuesta

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Capacidad de respuesta	C1	5,24	6,75	-1,51
	C2	5,37	6,23	-0,86
	C3	5,04	6,77	-1,73
	C4	5,09	6,63	-1,54
	Promedio	**5,185**	**6,595**	-1,41

El análisis de la dimensión seguridad evaluada por los usuarios, muestra un índice general negativo (-1,6725), evidenciando que todos los ítems evaluados presentaron puntajes negativos.

El ítem con mayor índice negativo fue el número 3 que se relaciona con la cortesía con la que los profesionales de salud tratan a los usuarios. Así, se puede decir que la percepción de los usuarios, aunque no es negativa en esta dimensión dista mucho de sus expectativas.

Tabla 8. Análisis de las brechas Dimensión Seguridad

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Seguridad	S1	5,23	6,8	-1,57
	S2	5,29	6,86	-1,57
	S3	4,84	6,79	-1,95
	S4	5,22	6,82	-1,6
	Promedio	**5,145**	**6,8175**	-1,6725

Al igual que ocurre con las anteriores dimensiones, la dimensión empatía muestra un índice de brecha general negativo (-1,854), evidenciando que todos los ítems presentan brechas negativas menores a -1,6. El ítem numero 3 obtuvo la brecha con el valor negativo más alto, que corresponde a la atención personalizada brindada por los empleados del Hospital, demostrando que existe una diferencia notable de casi dos puntos entre lo que los usuarios esperan y lo que la institución les brinda. Partiendo de esto, se puede decir que los usuarios no tienen una percepción optima en la dimensión de empatía de la organización, relacionada con la calidad de atención en salud.

Tabla 9. Análisis de las brechas Dimensión Empatía

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Empatía	E1	5,22	6,82	-1,6
	E2	4,82	6,69	-1,87
	E3	4,84	6,83	-1,99
	E4	4,88	6,78	-1,9
	E5	4,87	6,78	-1,91
	Promedio	**4,926**	**6,78**	-1,854

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en las expectativas de los usuarios del Hospital Divino Niño de Buga, se determina que la dimensión más importante en la calidad de atención de manera general es la fiabilidad (21,54%). Por su parte, a la dimensión capacidad de respuesta se le atribuye la menor importancia dentro de la calidad de la atención con el 18,49%.

Por último, el índice de calidad general considerando los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización, muestran que existe una gran brecha entre las percepciones y expectativas de los usuarios en cada una de las dimensiones, ponderando una diferencia promedio de 1,5036. Esto permite establecer que los 396 usuarios del Hospital Divino Niño de Buga no perciben una adecuada calidad de atención en salud, demostrando una brecha importante entre lo que ellos esperan y lo que obtienen de la organización.

Tabla 10. Análisis Total de las Brechas

Dimensión	**Puntaje**		**Importancia de la dimensión (%)**	**Brecha**
	Percepción	**Expectativa**		
Tangibilidad	5,365	6,775	19,95%	-1,41
Fiabilidad	5,408	6,58	21,54%	-1,172
Capacidad de respuesta	5,185	6,595	18,49%	-1,41
Seguridad	5,145	6,817	20,44%	-1,672
Empatía	4,926	6,78	19,58%	-1,854
Promedio	**5,2058**	**6,7094**	**100%**	**-1,5036**

5.1.2.1. Consulta externa. La muestra estudiada permitió determinar que el 53% de los pacientes requirieron servicios de consulta externa, por ello es importante analizar cada una de las dimensiones de calidad de servicio en esta área del Hospital Divino Niño de Buga.

La dimensión de tangibilidad muestra que los cuatro ítems estudiados presentan brechas negativas. El ítem con la brecha más favorable es el número 4 que está relacionado con la

apariencia de folletos relacionados con la prestación de los servicios, con una diferencia de -0,13. Por su parte, el ítem que presentó el mayor índice negativo fue el número 1, relacionado con el aspecto moderno de los equipos.

El resultado general de esta dimensión demuestra que las percepciones de los usuarios (5,378) difieren mucho de sus expectativas (6,54), demostrando que los pacientes se encuentran insatisfechos con esta dimensión en el servicio de consulta externa, que en su mayoría se relaciona con el aspecto físico de planta, equipos y del personal de servicios de salud de la institución.

Tabla 11. Análisis de las brechas Dimensión Tangibilidad Consulta Externa

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Tangibilidad	T1	5,23	6,86	-1,63
	T2	5,27	6,87	-1,6
	T3	5,59	6,88	-1,29
	T4	5,42	5,55	-0,13
	Promedio	**5,3775**	**6,54**	**-1,1625**

Respecto a la dimensión de fiabilidad, se observa que los cinco ítems presentan una brecha negativa, demostrando diferencias notables entre las percepciones y expectativas de los usuarios. El ítem con el mayor puntaje desfavorable fue el número 5, que está relacionado con los errores en los registros de los pacientes. Por su parte la diferencia total en todos los ítems de la dimensión es de -1,1032, permitiendo interpretar que los usuarios encuestados que recibieron atención en consulta externa del Hospital Divino Niño de Buga, no tienen una percepción adecuada en la dimensión fiabilidad, que se relaciona directamente con la capacidad de la organización de prestar los servicios de forma fiable y segura, cumpliendo con los tiempos prometidos, generando confianza en los pacientes, y demostrando el interés sincero por resolver sus inconvenientes.

Tabla 12. Análisis de las brechas Dimensión Fiabilidad Consulta Externa

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Fiabilidad	F1	5,7831	6,4157	-0,6326
	F2	5,5301	6,6303	-1,1002
	F3	5,5723	6,7892	-1,2169
	F4	5,5301	6,4036	-0,8735
	F5	5,012	6,7048	-1,6928
	Promedio	**5,48552**	**6,58872**	**-1,1032**

El comportamiento de la dimensión capacidad de respuesta en el área de consulta externa presentado un comportamiento similar al presentado en las dimensiones estudiadas anteriormente, con brechas negativas para todos los ítems estudiados, generando una brecha general en la dimensión de -1,335, permitiendo establecer que los usuarios perciben que los profesionales de salud no resuelven sus inquietudes, no responde de forma oportuna sus solicitudes porque están realizando otras actividades, haciendo que el servicio sea ineficiente.

El ítem con el mayor puntaje desfavorable corresponde al número tres, que está relacionado con la disposición de los profesionales de la salud en el área de consulta externa para ayudar a los usuarios, con una Brecha de 1,69.

Tabla 13. Análisis de las brechas Dimensión Capacidad de Respuesta Consulta Externa

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Capacidad de respuesta	C1	5,33	6,79	-1,46
	C2	5,52	6,2	-0,68
	C3	5,08	6,77	-1,69
	C4	5,15	6,66	-1,51
	Promedio	**5,27**	**6,605**	-1,335

Respecto a la dimensión de seguridad en el servicio de consulta externa, se observa que los cuatro ítems presentan una brecha negativa superior a 1,4. El ítem con la brecha más desfavorable

es el número 3, que está relacionado con el conocimiento que tienen los profesionales para resolver las inquietudes de los usuarios, con un puntaje de 1,8.

De forma general, la dimensión seguridad presenta una brecha negativa de 1,565, demostrando que los 210 usuarios que recibieron algún servicio en consulta externa tienen una percepción que está por debajo de las expectativas en relación con el ambiente seguro que los profesionales le brindan al momento de prestar sus servicios.

Tabla 14. Análisis de las brechas Dimensión Seguridad Consulta Externa

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Seguridad	S1	5,38	6,81	-1,43
	S2	5,46	6,86	-1,4
	S3	5,01	6,81	-1,8
	S4	5,21	6,84	-1,63
	Promedio	**5,265**	**6,83**	-1,565

En esta dimensión, el servicio de Consulta Externa presenta la brecha negativa más marcada, con un valor promedio general de -1,794. Los ítems con el mayor puntaje desfavorable son el número 2 y 3 que corresponden al horario conveniente para los usuarios y la atención personalizada respectivamente, con brechas iguales de -1,87.

La brecha negativa general de esta dimensión, permiten establecer que hay una visión desfavorable de los usuarios frente a la atención personalizada, horario favorable y el interés de la organización por satisfacer las necesidades específicas de los usuarios.

Tabla 15. Análisis de las brechas Dimensión Empatía Consulta Externa

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Empatía	E1	5,25	6,83	-1,58
	E2	4,82	6,69	-1,87
	E3	4,96	6,83	-1,87
	E4	4,97	6,77	-1,8

	E5	4,92	6,77	-1,85
	Promedio	**4,984**	**6,778**	-1,794

Considerando el promedio de las expectativas en cada dimensión y realizando la sumatoria de los valores obtenidos, se puede decir que los usuarios consideran que la dimensión más importante en consulta externa es la fiabilidad, con un valor de 21,85%.

Por último, el índice de calidad general en el servicio de consulta externa, basado en la ponderación de los valores obtenidos en cada dimensión, establecen que la brecha es de -1,3825. De este valor, se puede interpretar que los 210 usuarios no perciben una buena calidad de atención en salud, donde sus expectativas son muy superiores a la percepción de la prestación del servicio.

Tabla 16. Análisis Total de las Brechas Consulta Externa

Dimensión	**Puntaje**		**Importancia de la dimensión (%)**	**Brecha**
	Percepción	**Expectativa**		
Tangibilidad	5,3775	6,54	19,35%	-1,1625
Fiabilidad	5,49	6,59	21,85%	-1,1
Capacidad de respuesta	5,27	6,61	17,92%	-1,34
Seguridad	5,27	6,83	20,97%	-1,56
Empatía	4,98	6,78	19,58%	-1,8
Promedio	**5,2775**	**6,67**	**100%**	**-1,3925**

***5.1.2.2. Urgencias*.** El análisis de las brechas en la dimensión de tangibilidad para el servicio de urgencias, permite determinar un resultado negativo siempre menor de -1. El ítem más desfavorable corresponde al número 1, relacionado con el aspecto moderno de los equipos del hospital en el área de urgencias, con una brecha de -1,73.

Considerando el promedio total de percepciones (5,27) y el promedio de las expectativas (6,75), el índice de calidad de la dimensión de tangibilidad del servicio de urgencias es de -1,475. Con estos valores, el índice de calidad está muy por debajo de 0, logrando interpretar que los

usuarios se encuentran insatisfechos con el aspecto físico de planta, equipos y del personal de servicios de salud de la institución en urgencias.

Tabla 17. Análisis de las brechas Dimensión Tangibilidad Urgencias

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Tangibilidad	T1	5,08	6,81	-1,73
	T2	5,22	6,83	-1,61
	T3	5,43	6,85	-1,42
	T4	5,36	6,5	-1,14
	Promedio	**5,2725**	**6,7475**	**-1,475**

Respecto a la dimensión de fiabilidad, se logró determinar que los cinco ítems obtuvieron un puntaje negativo en la brecha entre percepciones y expectativas, esto relacionado con las altas expectativas que tenían de los servicios de urgencias y la percepción final de la institución. El ítem con el puntaje más desfavorable fue el número 5, que se relaciona con los errores de los registros para la prestación del servicio.

El promedio de diferencia total entre percepciones (5,284) y expectativas (6,653) es de -1,27. Esto permite afirmar que los usuarios encuestados en el servicio de urgencias del hospital Divino Niño de Buga, no tienen una percepción adecuada de calidad de salud en la dimensión de fiabilidad que corresponde a la capacidad de la institución de prestar los servicios de una manera fiable y segura, cumpliendo con los tiempos prometidos, generando una adecuada primera impresión en la atención de los pacientes y demostrando un interés sincero en resolver los inconvenientes de los usuarios.

Tabla 18. Análisis de las brechas Dimensión Fiabilidad Urgencias

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Fiabilidad	F1	5,39	6,41	-1,02
	F2	5,27	6,57	-1,3

F3	5,4	6,76	-1,36
F4	5,34	6,34	-1
F5	5,02	6,69	-1,67
Promedio	**5,284**	**6,554**	**-1,27**

El comportamiento de esta dimensión sigue la conducta mostrada por todas las dimensiones del estudio, evidenciando una brecha negativa menor a -1. El ítem con el valor más desfavorables corresponde al número 3 que se relaciona con la percepción de los usuarios en el servicio de urgencias respecto a la disposición de los profesionales para resolver inquietudes en relación con la prestación de los servicios.

El índice de calidad de la dimensión capacidad de respuesta del servicio de urgencias, arrojó un resultado de -1,4825, indicando que los usuarios tienen una percepción desfavorable respecto al tiempo que tardan en brindarles atención, la respuesta a sus solicitudes, y la rapidez en el servicio.

Tabla 19. Análisis de las brechas Dimensión Capacidad de Respuesta Urgencias

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Capacidad de respuesta	C1	5,17	6,69	-1,52
	C2	5,13	6,22	-1,09
	C3	5	6,75	-1,75
	C4	5,01	6,58	-1,57
	Promedio	**5,0775**	**6,56**	-1,4825

Respecto a la dimensión de seguridad, se observa que los cuatro ítems estudiados obtuvieron un promedio negativo en la brecha entre percepciones y expectativas. El ítem con la brecha más desfavorable fue el número 3, relacionado con la amabilidad de los profesionales con los usuarios de urgencias.

El índice de calidad para la dimensión de seguridad establece un resultado negativo de -1,7075, demostrando que los 166 usuarios de forma general tienen una percepción de insatisfacción con el ambiente o carácter seguro de los profesionales respecto a los servicios de salud.

Tabla 20. Análisis de las brechas Dimensión Seguridad Urgencias

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Seguridad	S1	5,11	6,76	-1,65
	S2	5,14	6,85	-1,71
	S3	4,89	6,76	-1,87
	S4	5,19	6,79	-1,6
	Promedio	**5,0825**	**6,79**	-1,7075

El análisis de los últimos 5 ítems del modelo SERVQUAL corresponden a la dimensión de empatía, cuyo resultado muestra un puntaje desfavorable en todos los ítems en las brechas entre percepción y expectativas. El ítem numero 3 presenta el puntaje más desfavorable, relacionado a la atención personalizada hacía los usuarios de urgencias del Hospital Divino Niño de Buga.

El índice de calidad en la dimensión de empatía para el área de urgencias muestra un resultado negativo de -1,758, que demuestra una visión general desfavorable de los usuarios respecto a la atención personalizada, el manejo de horarios favorables para la prestación de los servicios y el interés por satisfacer necesidades específicas de los usuarios.

Tabla 21. Análisis de las brechas Dimensión Empatía Urgencias

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Empatía	E1	5,17	6,79	-1,62
	E2	4,95	6,66	-1,71
	E3	4,91	6,8	-1,89
	E4	4,99	6,76	-1,77
	E5	4,95	6,75	-1,8
	Promedio	**4,994**	**6,752**	-1,758

Teniendo en cuenta el promedio de las expectativas en cada una de las dimensiones estudiadas en el área de urgencias, se observó que los usuarios consideran que la dimensión más importante respecto a la calidad de atención de salud es la seguridad. Por su parte, la que menor importancia tiene es la dimensión de tangibilidad con el 18,86%.

El índice de calidad general para el servicio de urgencias considerando el cálculo de brechas ponderado para cada dimensión, muestra un valor general de -1.3925. Esto permite determinar que para los 166 usuarios de urgencias existe una percepción que no es óptima respecto a la calidad de atención en salud, pues sus percepciones son superadas por las expectativas.

Por último, es necesario decir que la dimensión con el puntaje más desfavorable es la empatía por parte de los empleados de la institución con los usuarios de urgencias.

Tabla 22. Análisis Total de las Brechas Urgencias

Dimensión	Puntaje		Importancia de la dimensión (%)	Brecha
	Percepción	Expectativa		
Tangibilidad	5,3775	6,54	18,86%	-1,1625
Fiabilidad	5,49	6,59	19,92%	-1,1
Capacidad de respuesta	5,27	6,61	19,62%	-1,34
Seguridad	5,27	6,83	21,35%	-1,56
Empatía	4,98	6,78	20,25%	-1,8
Promedio	**5,2775**	**6,67**	**100%**	**-1,3925**

5.1.2.3. Hospitalización. La muestra para el presente estudio está conformada por 20 usuarios que recibieron servicios de hospitalización, dentro de la dimensión de tangibilidad se obtuvo un promedio negativo en la medición de brechas, pero mucho mejor que el obtenido en los servicios de consulta general y urgencias. El ítem con la brecha más favorable es el número 1, con una brecha de 0,2 que corresponde al aspecto moderno de los equipos de la institución. Por su parte, el ítem número dos presentó el puntaje más desfavorable, relacionado con el atractivo de las instalaciones físicas del hospital.

Teniendo en cuenta el promedio total de percepciones (5,825) y el promedio total de expectativas (6,1125), el índice de calidad de la dimensión tangibilidad en el servicio de hospitalización es de -0,2875. Este escenario permite determinar que, aunque los usuarios tienen expectativas más altas que las percepciones, el valor obtenido de 0,2875 demuestra que no existen diferencias notables entre lo que se quiere obtener y lo que realmente se obtiene.

Tabla 23. Análisis de las brechas Dimensión Tangibilidad Hospitalización

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Tangibilidad	T1	6,1	5,9	0,2
	T2	5,2	5,95	-0,75
	T3	6,2	6,25	-0,05
	T4	5,8	6,35	-0,55
	Promedio	**5,825**	**6,1125**	**-0,2875**

En cuanto a la dimensión de fiabilidad, se observa que los cinco ítems obtuvieron puntajes negativos en la brecha entre percepciones y expectativas. El ítem con el puntaje más desfavorable fue el número 3, que corresponde a la calidad del servicio desde la primera en servicios de hospitalización.

El promedio de la diferencia total entre las percepciones (6,41) y las expectativas (6,76) es de -0,35. Esto permite afirmar que los usuarios encuestados en el servicio de hospitalización del Hospital Divino Niño de Buga, no tienen una adecuada percepción de la calidad de salud, específicamente en la dimensión de fiabilidad que corresponde a la capacidad de la organización de prestar servicios de forma fiable y segura.

Tabla 24. Análisis de las brechas Dimensión Fiabilidad Hospitalización

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Fiabilidad	F1	6,55	6,75	-0,2
	F2	6,3	6,75	-0,45

	F3	6,35	6,95	-0,6
	F4	6,35	6,55	-0,2
	F5	6,5	6,8	-0,3
	Promedio	**6,41**	**6,76**	**-0,35**

En cuanto a la dimensión de capacidad de respuesta, se observa una diferencia positiva entre el promedio de percepciones y expectativas de cada uno de los ítems, un comportamiento que difiere de lo obtenido en los demás servicios donde todas las brechas fueron negativas. El ítem con el valor más favorable fue el número 4, que corresponde a la disponibilidad de los profesionales al nunca estar tan ocupados para responder las solicitudes de los usuarios.

El índice de calidad en la dimensión de capacidad de respuesta del servicio de hospitalización arrojó un resultado de 0,1625, siendo un resultado favorable y demostrando que los usuarios tienen una percepción optima de los profesionales respecto a la solución de inquietudes, respuesta rápida y servicio optimo por parte de la institución.

Tabla 25. Análisis de las brechas Dimensión Capacidad de Respuesta Hospitalización

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Capacidad de respuesta	C1	6,8	6,7	0,1
	C2	6,48	6,35	0,13
	C3	6,9	6,75	0,15
	C4	6,85	6,58	0,27
	Promedio	**6,7575**	**6,595**	0,1625

Para la dimensión de seguridad, es posible apreciar que, de los cuatro ítems, dos obtuvieron un promedio positivo en la brecha entre percepción y expectativas. El ítem con la brecha más favorable fue el número 3 que corresponde a la cortesía y seguridad de los profesionales en el trato con los usuarios. Por su parte, el ítem más desfavorable fue para el número 2, que se relaciona con la seguridad de los procedimientos médicos.

El índice de calidad para la dimensión seguridad arroja un resultado positivo de 0,165, demostrando que los usuarios de manera general tienen una percepción adecuada y se encuentran satisfechos con el ambiente o carácter seguro de los profesionales al momento de brindar sus servicios en el área de hospitalización.

Tabla 26. Análisis de las brechas Dimensión Seguridad Hospitalización

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Seguridad	S1	5,9	6,1	-0,2
	S2	5,8	6,08	-0,28
	S3	6,9	6,3	0,6
	S4	6,75	6,21	0,54
	Promedio	**6,3375**	**6,1725**	0,165

Dentro de la dimensión de empatía, el resultado general muestra que 4 de los 5 ítems obtuvieron un puntaje favorable en la medición de las brechas entre percepción y expectativa. El único puntaje negativo corresponde al ítem número cuatro que se relaciona con la preocupación por los intereses de los usuarios en el área de hospitalización del Hospital Divino Niño de Buga.

El índice de calidad de la dimensión de empatía en el área de hospitalización muestra un resultado positivo de 0,116, lo que pone en evidencia la visión general favorable que los usuarios tienen acerca de la atención personalizada, el horario favorable que maneja la organización en la prestación del servicio y el interés que tienen los profesionales sobre las necesidades específicas de los pacientes.

Tabla 27. Análisis de las brechas Dimensión Empatía Hospitalización

		Puntaje		
Dimensión	**Ítems**	**Percepciones**	**Expectativas**	**Brecha**
Empatía	E1	6,5	6,25	0,25
	E2	6,35	6,32	0,03
	E3	6,3	5,92	0,38
	E4	6,59	6,76	-0,17

	E5	5,94	5,85	0,09
	Promedio	**6,336**	**6,22**	0,116

Teniendo en cuenta el promedio de la brecha en cada una de las dimensiones, es posible observar que la dimensión más importante en la calidad de atención en salud en el servicio de hospitalización, es la fiabilidad. Por su parte, la menor importancia la tiene la dimensión de tangibilidad.

Finalmente, el índice general para el servicio de hospitalización, considerando el cálculo de la brecha entre la percepción (6,3332) y las expectativas (6,372), determina una diferencia de -0,0388. Esta cifra no es concluyente para decir que las expectativas fueron superiores a la percepción, ya que el valor de la diferencia no es representativo, además tres de las cinco dimensiones estudiadas en hospitalización fueron superiores.

La dimensión con mayor percepción de calidad del servicio en hospitalización es la seguridad (0,165), seguido de la capacidad de respuesta (0,1625). Así mismo, la brecha más desfavorable se presentó en la dimensión de tangibilidad (-0,2875) seguido por la fiabilidad (-0,35).

Tabla 28. Análisis Total de las Brechas Hospitalización

Dimensión	**Puntaje**		**Importancia de la dimensión (%)**	**Brecha**
	Percepción	**Expectativa**		
Tangibilidad	5,825	6,1125	19,21%	-0,2875
Fiabilidad	6,41	6,76	21,35%	-0,35
Capacidad de respuesta	6,7575	6,595	18,65%	0,1625
Seguridad	6,3375	6,1725	20,42%	0,165
Empatía	6,336	6,22	20,46%	0,116
Promedio	**6,3332**	**6,372**	**100%**	**-0,0388**

5.1.3. Análisis de calidad de atención con base en entrevistas a los usuarios

Para brindar un análisis más detallado siguiendo con lo dispuesto en la metodología de investigación, se realizaron entrevistas semiestructuradas a los usuarios del Hospital Divino Niño de Buga. Estas entrevistas ayudaron a determinar la satisfacción de los usuarios de consulta externa, urgencias y hospitalización, evaluando principalmente la dinámica de atención, las percepciones y expectativas de forma directa con los usuarios, logrando describir su discurso y permitiendo realizar un análisis de contenido cualitativo adecuado.

Aunque el análisis de brechas demuestra que las percepciones en todas las áreas del hospital son superadas por las expectativas de los usuarios, los índices obtenidos en los ítems estudiados para percepciones presentan en más del 60% de los casos valores promedio superiores a 5, esto se puede evidenciar en lo dicho por el entrevistado 1, quien argumenta que “el hospital debe seguir así como va, la nueva administración me ha gustado, siento que hay mayor organización y que la atención es más rápida”. Lo anterior demuestra que el hospital ha cambiado recientemente de administración y esto ha sido percibido por algunos usuarios como un cambio bueno y oportuno, pues la atención se ha vuelto mucho más eficiente en los servicios ofrecidos.

Partiendo de lo anterior, existe disparidad en la percepción de los procesos administrativos llevados a cabo en el hospital, para el entrevistado 2 “actualmente el servicio me parece que está bien, sin embargo, en algunos procesos administrativos aún se presentan demoras, esperaría que logren revisar los tiempo de espera, para que mejoren próximamente”, se debe aclarar que este usuario ingresó a urgencias, donde se han llevado procesos de mejoramiento para reducir los tiempos de espera, pero no se ha logrado una optimización adecuada, ya que no se cuenta con los recursos técnicos y humanos suficientes para brindar una atención rápida al gran número de usuarios que ingresan al hospital por motivo de urgencias. Esto deja en evidencia que tanto en

consulta externa como en hospitalización se tienen procesos organizacionales óptimos que reducen los tiempos de espera, pero en urgencias aún se requiere mejoras de forma oportuna.

Dentro de la evaluación de expectativas, se preguntó a los usuarios respecto al trato que se da a los pacientes, a lo que el entrevista 3 respondió que "el trato ha sido bueno, muy bueno, siempre me escuchan con amabilidad, me brindan buena atención y respeto, además atienden en el momento indicado", este usuarios recibió atención en el servicio de hospitalización, y su opinión refuerza los resultados obtenidos en el análisis de brechas, donde se determinó que hospitalización en seguridad y empatía tiene percepciones superiores a las expectativas, demostrando que en esta área se cuenta con un buen trato por parte de los profesionales a los usuarios, atendiendo sus requerimientos con amabilidad y respeto, sumado a esto, es necesario señalar que los profesionales del hospital cuentan con la disponibilidad para dar atención a los pacientes hospitalizados en el momento indicado, protegiendo la integridad de los pacientes y evitando problemáticas que puedan desencadenarse de un servicios ineficiente.

Reconociendo que la satisfacción de los usuarios no solo está dada como una sensación o estado individual, aunque esa sea su esencia, sino que es abordada como un estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, pues el desarrollo de todo es un complejo proceso intersubjetivo e intrasubjetivo, es posible decir que la calidad depende de la percepción personal de cada usuario, esto queda demostrado en lo dicho por el entrevistado 4, para quien "el hospital tiene una buena calidad general, caracterizándose por la limpieza de sus instalaciones, la modernidad de estas, y la disposición de los profesionales para brindar sus servicios de forma óptima. Esta opinión difiere de lo expuesto en el análisis de brechas, donde se determinó que la tangibilidad en todos los servicios del hospital obtiene una brecha negativa, siendo ampliamente superadas las percepciones por las expectativas, esto fortalece el planteamiento teórico que

argumenta que la satisfacción de los pacientes no debe ser estudiado como algo global, sino que se deben considerar principalmente los procesos intersubjetivos e intrasubjetivos.

Así mismo, la calidad de los servicios ofrecidos por una institución de salud debe ser evaluada de forma integral, reconociendo el papel de cada miembro de la organización, pues de su trabajo conjunto depende la satisfacción de los usuarios. Partiendo de esto, es necesario exponer lo dicho por el entrevistado 6, quien argumenta "mi primera impresión al llegar al hospital es que hay muy buena atención, desde la portería sentí un buen trato, la orientación adecuada y la respuesta optima en cada uno de mis requerimientos". Como se mencionó anteriormente, la atención debe tener una calidad optima desde el momento en que lo usuarios entran a las instalaciones de la institución, ya que cualquier deficiencia en la atención ofrecida por uno de los miembros de la organización, puede alterar la imagen general de esta, por ello se requiere que todos los colaboradores reciban capacitación en el trato a los pacientes.

Aunque las expectativas de los usuarios por lo general son bastantes altas, muchos consideran las limitaciones de la institución, y asocian esto al servicio recibido, pues actualmente el sistema de salud en Colombia está atravesando por un proceso de mejoramiento continuo, y las instituciones aún necesitan cambios profundos en sus administraciones. Partiendo de esto se puede aludir a lo dicho por el entrevistado 7, para quien "el hospital posee buenas instalaciones, y aunque es pequeño, se ve muy bien organizado, limpio y con profesionales atentos", esto va a la par con lo expresado por el entrevistado 9, quien dice "el hospital a pesar de ser de baja complejidad, tiene equipos que se encuentran en buen estado y ayudan a optimizar el trabajo de los profesionales". Esto lleva a pensar que muchos usuarios consideran las limitaciones del hospital para expresar sus percepciones, pues se tiene en cuenta que es un hospital de baja complejidad, que es pequeño, pero

que ofrece servicios de calidad, y al cual no se le puede exigir de manera desproporcionada el cumplimiento de requerimientos para los que la institución no está preparada.

Por último, es necesario tomar lo dicho por el entrevistado 8, este refiere “es necesario que el hospital siga estableciendo actividades para mejorar la calidad en el servicio, es satisfactorio tanto para el profesional como para el paciente cuando hay una adecuada atención en el servicio”. Esto permite establecer que, a pesar de contar con una calidad optima, todas las organizaciones en especial aquellas que se dedican a brindar servicios de salud, requieren de un mejoramiento continuo, ya que con el pasar de los años y con los avances tecnológicos, las expectativas de los usuarios son cada vez más altas, y es obligación de la institución acoplarse a los requerimientos actuales.

5.2. Percepciones de calidad en los trabajadores

5.2.1. Caracterización sociodemográfica de los trabajadores

Se evaluaron 220 trabajadores, de los cuales el 78,18% son mujeres y el 21,82% hombres, el rango etario con mayor predominancia corresponde al rango entre 30 y 39 años, con un total de 89 trabajadores que corresponde al 40,45%, seguido del rango entre 40 y 49 años con el 21,82% y entre 20 y 29 años con el 20,45%. Respecto al estado civil de los trabajadores, el 60% de ellos son solteros, seguido de los trabajadores casados con el 15,45%.

Tabla 29. Características sociodemográficas trabajadores Hospital Divino Niño de Buga

	Sexo		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Mujer	172	0,782	78,18%
Hombre	48	0,218	21,82%
	Edad		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Entre 20 y 29 años	45	0,205	20,45%
Entre 30 y 39 años	89	0,405	40,45%
Entre 40 y 49 años	48	0,218	21,82%
Entre 50 y 59 años	29	0,132	13,18%
Entre 60 y 69 años	9	0,041	4,09%

	Estado Civil		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Soltero/a	132	0,600	60,00%
Casado/a	34	0,155	15,45%
Separado/a	21	0,095	9,55%
Unión libre	28	0,127	12,73%
Viudo/a	5	0,023	2,27%

Ahora bien, es importante describir el nivel de estudios, la profesión y área de trabajo de los miembros de la organización, reconociendo que la mayoría de los trabajadores tienen estudios de nivel técnico con el 57,27%, seguido de aquellos con nivel profesional con el 25,45%. Respecto a la profesión de los trabajadores del hospital Divino Niño de Buga, el 48,18% corresponde a otras profesiones, seguido del 17,27% a enfermeras, y el 12,17% a médicos generales, por su parte, el menor porcentaje corresponde a los psicólogos con el 2,27% algo crítico, pues actualmente no solo se requiere del bienestar físico sino del bienestar psicológico. Por último, el área de trabajo con mayor número de trabajadores es consulta externa con el 37,27%, seguido de la hospitalización con el 13,18% y sistemas y facturación con el 11,82%.

Tabla 30. Nivel de estudios, profesión y área de trabajo empleados Hospital Divino Niño de Buga

	Nivel de estudios		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Bachillerato	8	0,0364	3,64%
Técnico	126	0,5727	57,27%
Tecnología	13	0,0591	5,91%
Universitaria	56	0,2545	25,45%
Posgrado incompleto	4	0,0182	1,82%
Posgrado incompleto	13	0,0591	5,91%
	Profesión		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Médico general	27	0,123	12,27%
Personal de apoyo	14	0,064	6,36%
Enfermera/o	38	0,173	17,27%
Odontóloga/o	9	0,041	4,09%
Facturación	21	0,095	9,55%
Psicólogo	5	0,023	2,27%
Otro	106	0,482	48,18%
	Área de trabajo		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*

Consulta externa	82	0,3727	37,27%
Promoción y prevención	19	0,0864	8,64%
Archivo	9	0,0409	4,09%
Hospitalización	29	0,1318	13,18%
Trabajo social - SIAU	6	0,0273	2,73%
Sistemas y facturación	26	0,1182	11,82%
Contabilidad y presupuesto	8	0,0364	3,64%
Logística y servicios generales	16	0,0727	7,27%
Talento humano	20	0,0909	9,09%
Almacén	5	0,0227	2,27%

5.2.2. Información ocupacional trabajadores

Respecto a la información ocupacional de los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga, se puede decir que 167 trabajadores de los 220 correspondiente al 75,91% tienen una vinculación por una empresa contratista, seguido de los trabajadores de planta con el 14,09%, por su parte el menor porcentaje es para los trabajadores independiente y contratados por cooperativa.

En cuanto a la afiliación de sistemas de seguridad social, 153 empleados tienen afiliación a salud, pensión y riesgos laborales, correspondiendo al 69,55%, seguido de aquellos que únicamente están afiliados a salud con el 11,82%, y de los trabajadores afiliados a salud y pensión con el 10%. Estas cifras se relacionan de forma directa con los datos obtenidos respecto al tipo de vinculación laboral, pues los trabajadores de planta cuentan en su mayoría con afiliaciones a salud, pensión y riesgos laborales.

La antigüedad de los trabajadores es una variable de estudio muy importante, ya que el grado de vinculación y satisfacción con la organización se ha demostrado que tiene una gran relación con esta variable. Los porcentajes obtenidos son muy cercanos entre sí, existiendo una predominancia de aquellos con una antigüedad entre 1 y 2 años con el 15,45%, seguido de aquellos que llevan menos de 6 meses en la institución con el 13,64%, y de aquellos que tienen entre 2 y 3 años, y entre 5 y 10 años con porcentajes iguales del 12,73%.

Los turnos manejados por la organización son en su mayoría diurnos (mañana y tarde) con el 60%, seguido de aquellos trabajadores con turnos rotatorios diurno y nocturno con el 11,36%. Respecto al salario, que es uno de los factores que se relaciona de forma directa con la satisfacción de los trabajadores, se evidencia que el 65,45% tienen entre 1 y 2 SMMLV, esto guarda relación con el gran número de empleados con nivel educativo técnico, pues a estos se les paga en su mayoría salarios que no sobrepasan los 2 SMMLV, el 15% devengan entre 2 y 3 SMMLV, y apenas el 7,73% recibe 1 SMMLV, determinando que los salarios son acordes a las funciones adquiridas y al nivel de estudios de los trabajadores.

Por último, se puede evidenciar que el 90,45% de los trabajadores realizan sus actividades dentro del Hospital Divino Niño de Buga, y apenas el 8,18% realizan sus actividades laborales en la calle, evidenciando que se destina personal mínimo a campañas por fuera de las instalaciones de la institución.

Tabla 31. Información ocupacional trabajadores Hospital Divino Niño de Buga

	Tipo de vinculación		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Trabajador de planta	31	0,1409	14,09%
Contratista	167	0,7591	75,91%
Independiente	3	0,0136	1,36%
Servicios temporales	16	0,0727	7,27%
Cooperativa	3	0,0136	1,36%
	Afiliación sistemas de seguridad		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Salud	26	0,118	11,82%
Salud y pensión	22	0,100	10,00%
Salud y riesgos laborales	19	0,086	8,64%
Salud, pensión y riesgos laborales	153	0,695	69,55%
	Antigüedad		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Menos de 6 meses	30	0,1364	13,64%
Entre 6 meses y 1 año	26	0,1182	11,82%
Ente 1 y 2 años	34	0,1545	15,45%
Entre 2 y 3 años	28	0,1273	12,73%
Entre 3 y 4 años	21	0,0955	9,55%
Entre 4 y 5 años	26	0,1182	11,82%
Entre 5 y 10 años	28	0,1273	12,73%
Más de 10 años	27	0,1227	12,27%
	Turno		

	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Mañana	19	0,0864	8,64%
Tarde	11	0,0500	5,00%
Noche	11	0,0500	5,00%
Diurno (mañana y tarde)	132	0,6000	60,00%
Rotatorio diurno y nocturno	25	0,1136	11,36%
Rotatorio diurno	22	0,1000	10,00%
	Salario		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
1 SMMLV	17	0,0773	7,73%
Entre 1 y 2 SMMLV	144	0,6545	65,45%
Entre 2 y 3 SMMLV	33	0,1500	15,00%
Entre 3 y 4 SMMLV	26	0,1182	11,82%
	Lugar de trabajo		
	Frecuencia	*Frecuencia Relativa*	*Porcentaje*
Hospital	199	0,905	90,45%
Otro centro de trabajo	2	0,009	0,91%
En la calle	18	0,082	8,18%
Domicio particular	1	0,005	0,45%

5.2.3. Determinación de condiciones laborales y satisfacción laboral

Para abordar los resultados obtenidos en el estudio realizado a los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga respecto a las condiciones laborales y satisfacción laboral, es importante mencionar que se utilizó la Encuesta elaborada por el Ministerio de Protección Social, que fundamenta la línea base de las condiciones de salud y trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Partiendo de lo anterior, los módulos manejados en esta encuesta son los siguientes:

- Módulo A: Estrategias de prestación de servicio
- Módulo B: Situaciones que interfieren en el buen desempeño laboral
- Módulo C: Riesgos en el lugar de trabajo
- Módulo D: Riesgos psicosociales
- Módulo E: Comunicación en la actividad laboral

Para entrar en el análisis de los resultados, es oportuno decir que el cuestionario utilizado para medir la satisfacción laboral de los trabajadores es el de J Meliá y M Peiró (1998) que consta de 23 ítems que evalúan cinco factores:

- Factor 1: Satisfacción con la supervisión.
- Factor 2: Satisfacción con el ambiente físico
- Factor 3: Satisfacción con las prestaciones recibidas
- Factor 4: Satisfacción intrínseca del trabajo
- Factor 5: Satisfacción con la participación en el trabajo.

5.2.3. Estrategias de prestación del servicio

Para determinar qué tan satisfechos están los trabajadores de una organización respecto al trabajo que realizan, es necesario determinar la viabilidad de sus puntos de vista y sentimientos, la influencia que cada miembro tiene sobre los logros obtenidos en la institución, la manera en que realizan los procedimientos y las recompensas de la organización, todo esto se denomina estrategias de prestación de servicios, y es analizado mediante la aplicación de las preguntas que se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 32. Preguntas estrategias de prestación del servicio

Ítem	Pregunta
P1	Usted ha podido expresar sus puntos de vista y sentimientos durante la aplicación de los procedimientos clínicos
P2	Usted ha tenido influencia sobre los logros obtenidos a partir de la aplicación de los procedimientos clínicos
P3	Los procedimientos clínicos en su organización han sido aplicados de manera coherente
P4	Los procedimientos clínicos aplicados en su organización son justos
P5	Los procedimientos aplicados se basan en informaciones correctas
P6	Usted ha podido reclamar las recompensas obtenidas a partir de la aplicación de los procedimientos clínicos en su organización
P7	Los procedimientos clínicos que se aplican se fundamentan en valores éticos y morales

Analizando las respuestas obtenidas en las estrategias de la organización respecto a la prestación de sus servicios, se puede decir que los trabajadores en su mayoría (30,91%) logran expresar sus puntos de vista y sentimientos durante la aplicación de procedimientos clínicos, sin embargo, existe un porcentaje alto de trabajadores (15,91%) que manifiestan que muy pocas veces logran expresarse respecto a los procedimientos clínicos llevados a cabo.

En cuanto a la influencia de los trabajadores en los logros obtenidos por la aplicación de procedimientos médicos, se puede decir que la mayoría (23,64%) expresa que siempre tienen influencia, seguido de aquellos que refieren que muy pocas veces (18,64%) tienen influencia en estos logros.

Para el 40,45% de los miembros de la organización, los procedimientos clínicos han sido aplicados de forma coherentes, existiendo un consenso principalmente en el área de consulta externa y hospitalización, por su parte una porción de trabajadores de urgencias argumenta que casi siempre realizan procedimientos de forma coherente con un porcentaje del 18,18%.

Para la mayor parte de los trabajadores los procedimientos clínicos aplicados en la organización son justos, con el 39,55% expresando que siempre se llevan a cabo los procedimientos de esta manera, seguido del 20% que expresa que casi siempre ocurre esto. Respecto a los procedimientos basados en información correcta, el 42,27% de los trabajadores expresaron que siempre se brinda información adecuada de los procedimientos llevados a cabo, por su parte, el 6,82% determina que muy pocas veces pasa esto, y el 7,73% que nunca se tiene información suficiente.

Referente a las recompensas obtenidas por los trabajadores con la aplicación de procedimientos clínicos, se determinó que apenas el 22,27% siempre es recompensado por la organización, y el 28,64% muy pocas veces ha sido recompensado y el 8,64% nunca ha recibido

recompensas debido a los procedimientos llevados a cabo en la organización. Por último, se estudian los fundamentos éticos y morales de los procedimientos clínicos, evidenciando que el 34,55% de los trabajadores siempre llevan a cabo procedimientos fundamentados en valores éticos y morales, el 20% lo hace casi siempre, el 10% muy pocas veces y el 9,09% no lo hace nunca.

Tabla 33. Resultados estrategias de prestación del servicio

Estrategias de prestación de servicios												
Preguntas	*Nunca*		*Muy pocas veces*		*Ocasionalmente*		*Normalmente*		*Casi siempre*		*Siempre*	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P1	21	9,55%	35	15,91%	24	10,91%	30	13,64%	42	19,09%	68	30,91%
P2	18	8,18%	41	18,64%	38	17,27%	35	15,91%	36	16,36%	52	23,64%
P3	24	10,91%	20	9,09%	23	10,45%	24	10,91%	40	18,18%	89	40,45%
P4	19	8,64%	20	9,09%	26	11,82%	23	10,45%	44	20,00%	87	39,55%
P5	17	7,73%	15	6,82%	28	12,73%	31	14,09%	36	16,36%	93	42,27%
P6	19	8,64%	63	28,64%	20	9,09%	37	16,82%	32	14,55%	49	22,27%
P7	20	9,09%	22	10,00%	27	12,27%	31	14,09%	44	20,00%	76	34,55%

5.2.4. Situaciones que interfieren en el buen desempeño laboral

Reconociendo las estrategias de prestación de servicios por parte de la organización, es importante identificar cuáles son las situaciones que interfieren en el buen desempeño laboral, dentro de los factores que tienen gran influencia se encuentran los equipos pobres, la ausencia de procedimientos organizacionales, las mínimas capacitaciones y el trabajo conflictivo. Para realizar un estudio detallado de estas situaciones, se resumen las preguntas de los ítems del cuestionario realizado a los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga en la siguiente tabla.

Tabla 34. Preguntas situaciones que interfieren en el desempeño laboral

Ítem	Pregunta
P1	Equipos o suministros pobres
P2	Reglas y procedimientos organizacionales
P3	Falta de equipos o suministros
P4	Capacitaciones insuficientes o inadecuadas
P5	Interrupciones de otras personas
P6	Trabajo conflictivo
P7	Ayuda inadecuada de compañeros
P8	Instrucciones incorrectas

Los resultados obtenidos permitieron determinar que el 34,55% de los trabajadores presentan problemas una o dos veces al mes debido a equipos o suministros pobres, sin embargo, el 30,91% expresan que tienen problemas menos de una vez al mes o nunca, y el 9,55% presenta problemas varias veces al día con razón a equipos ineficientes. Respecto a las reglas y procedimiento organizacionales se puede decir los trabajadores tienen problemas de forma mucho más recurrente, con el 28,64% una o dos veces a la semana, y el 23,64% varías veces al día, siendo un porcentaje mínimo de 15,45% de los trabajadores que tienen problemas con los procedimientos de la organización nunca o menos de una vez al mes.

Aunque como se evidencio anteriormente, un porcentaje considerable de los trabajadores se quejan por los equipos o suministros pobres, es necesario decir que un porcentaje inferior presentan problemas por la falta de equipos o suministros, pues la organización en los últimos años ha buscado contar con un equipamiento completo; por ello, el porcentaje de trabajadores que tienen problemas respecto a la falta de equipos nunca o menos de una vez al mes, es de 55,45%, y apenas el 8,64% presenta problemas con la ausencia de suministros varías veces al día.

La organización en los último años se ha ido acoplando a estándares internacionales en salud, debido a ello ha tenido que realizar procesos de capacitación eficientes con el fin de obtener un mejor desempeño de los trabajadores y una mejor percepción de los usuarios, por ello el 60,91% de los empleados expresan no tener problemas respecto a capacitaciones insuficientes o inadecuadas, pues las llevadas a cabo en el Hospital Divino Niño de Buga no solo permiten un mejoramiento en el ejercicio profesional, sino en el crecimiento personal.

Los trabajadores de la institución no presentan un consenso respecto a la interrupción de otras personas durante la jornada laboral, pues el 36,82% dice no tener inconvenientes con esto, pero porcentajes superiores al 20% dicen tener problemas con interrupciones una o dos veces al

mes, y hasta una o dos veces al día, con porcentajes iguales de 20,91%. Uno de los aspectos más importantes en la actualidad respecto al adecuado desempeño en ambiente laborales, es la conflictividad presente en este contexto, respecto a esta variable los trabajadores del hospital determinaron que tienen problemas menos de una vez al mes o nunca un 48,18%, y apenas el 4,55% expresó tener inconvenientes varias veces al día, sin embargo, existe aún un porcentaje considerable de colaboradores que tienen conflictos una o dos veces a la semana con el 20,91%.

El trabajo conflictivo ha presentado una relación directa con la ayuda inadecuada y poco cooperativa de los miembros de cualquier organización, por ello, se hace necesario determinar la percepción de los trabajadores respecto a la ayuda brindada por sus compañeros, obteniendo que el 44,09% nunca tuvo problemas respecto a esta problemática, sin embargo, un porcentaje considerable (28,18%) expresa tener problemas con la ayuda recibida una o dos veces a la semana.

El crecimiento de cualquier organización depende de una correcta dirección, para esto, se hace necesario contar con instrucciones eficientes, ya que una información equivoca no solo genera problemas en la organización sino en la integridad de sus usuarios, por ello es importante estudiar esta variable; los resultados obtenido permitieron determinar que, el 42,73% de los trabajadores no presentan problemas con las instrucciones o los tiene menos de una vez al mes, por su parte, el 19,09% dice tener inconvenientes con esta variables una o dos veces al mes, y el 10% presenta problemas varía veces al día. Los resultados obtenidos para el análisis de las situaciones, personas o cosas que interfieren en el buen desempeño de los trabajadores, se pueden observar de forma detallada en la siguiente tabla.

Tabla 35. Respuestas situaciones que interfieren en el desempeño laboral

Situaciones, personas o cosas, que interfieren en el buen desempeño de la tarea en el trabajo										
Preguntas	*Menos de una vez al mes o nunca*		*Una o dos veces al mes*		*Una o dos veces a la semana*		*Una o dos veces al día*		*Varias veces al día*	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P1	68	30,91%	76	34,55%	26	11,82%	29	13,18%	21	9,55%

P2	34	15,45%	32	14,55%	63	28,64%	39	17,73%	52	23,64%
P3	122	55,45%	26	11,82%	34	15,45%	19	8,64%	19	8,64%
P4	134	60,91%	13	5,91%	31	14,09%	24	10,91%	18	8,18%
P5	81	36,82%	46	20,91%	27	12,27%	46	20,91%	20	9,09%
P6	106	48,18%	29	13,18%	46	20,91%	29	13,18%	10	4,55%
P7	97	44,09%	22	10,00%	62	28,18%	16	7,27%	23	10,45%
P8	94	42,73%	42	19,09%	34	15,45%	28	12,73%	22	10,00%

5.2.5. Riesgos en el lugar de trabajo

Para estudiar los riesgos presentes en el lugar de trabajo, es necesario partir argumentando que no todos los trabajadores presentan los mismos riesgos, ni el mismo nivel de exposición a estos, pues estos dependen de factores como el lugar de trabajo, la tarea, el cargo y, la actividad de la organización; la instituciones de salud han presentado en los últimos años situaciones que terminan ocasionado que los riesgos en el lugar de trabajo incrementen de forma notable, por ello se hace necesario analizar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga. A continuación, se presentan las preguntas realizadas a los trabajadores en cada uno de los ítems del cuestionario relacionado con riesgos en el lugar de trabajo.

Tabla 36. Preguntas riesgos en el lugar de trabajo

Ítem	Pregunta
P1	Ruido alto
P2	Iluminación insuficiente o excesiva
P3	Temperatura no confortable
P4	Humedad muy alta
P5	Exposición a radiación
P6	Inhalación de polvos o humos
P7	Inhalación de gases o vapores
P8	Manejo de sustancia químicas
P9	Contacto con materiales de riesgo
P10	Posiciones que producen cansancio
P11	Levantar y/o movilizar cargas pesadas
P12	Movimientos repetitivos
P13	Misma postura
P14	Espacio reducido

Se determinó que el 12,73% de los empleados tienen problemas con el ruido alto de su entorno, el 14,09% presenta problemas con esto más de media jornada, el 16,36% media jornada, el 24,09% menos de media jornada y el 32,73% nunca tiene problemas con el ruido en su espacio de trabajo; aunque los resultados muestran cierta inconformidad de los trabajadores, es importante mencionar que, muchas de las causas de ruido son externas y no dependen del control de la organización. Respecto a la iluminación insuficiente o excesiva, el 13,18% de los trabajadores tiene problemas durante toda la jornada, el 11,82 más de media jornada y el 12,27% media jornada, con un 38,64% que nunca ha presentado problemas relacionados con la iluminación en su lugar de trabajo.

A pesar de las elevadas temperaturas del municipio de Buga, los resultados obtenidos no presentan una problemática notable respecto a temperaturas no confortables, con el 44,55% de los trabajadores expresando que nunca han presentado problemas con esta variables, el 15,45% tiene problemas toda la jornada, el 11,36% está expuesto a elevadas temperaturas más de media jornada, y con porcentajes iguales del 14% se encuentran aquellos trabajadores que presentan problemas relacionados con la temperatura media jornada y menos de media jornada. Una variable que se relaciona directamente con la temperatura confortable es la humedad, respecto a esto, los trabajadores han expresado en un 53,18% que no tiene problemas relacionados con la humedad de su sitio de trabajo, el 14,09% dice tener inconvenientes media jornada y el 12,73% toda la jornada.

Es importante mencionar que algunas áreas de la salud requieren de una exposición constante a radiación, la inhalación de humos, gases o el manejo de sustancias químicas, respecto a esta variables los resultados obtenidos determinaron que el 12,27% de los trabajadores están expuestos a radiación durante toda la jornada laboral y el 50,91% nunca presenta exposición a radiación, por su parte el 11,82% de los trabajadores inhala durante toda la jornada polvos o humos

y el 52,27% nunca lo hace, respecto a la inhalación de gases se puede decir que el 10% está expuesto durante toda la jornada laboral, el 13,18% durante media jornada y el 54,09% nunca ha estado expuesto a la inhalación de gases; en cuanto al manejo de sustancias químicas, se determinó que el 14,09% está expuesto durante toda la jornada, el 15% más de media jornada, el 10,45% media jornada, y el 46,36% nunca han manejado sustancias químicas.

Uno de los principales riesgos a los que están expuestos los profesionales de la salud, se relaciona con el contacto con materiales de riesgo, en el estudio realizado se determinó que la organización presenta medidas optimas de bioseguridad que hace que el 45,91% de los trabajadores nunca haya tenido contacto con materiales de riesgo, sin embargo, aún existe una exposición notable de los trabajadores por el contacto de materiales en riesgo, presentando una exposición durante toda la jornada del 16,82% de los trabajadores, el 10% más de media jornada, el 11,82% media jornada y el 15,45% menos de media jornada.

Siguiendo con el análisis de los riesgos presentes en el lugar de trabajo, es necesario decir que el avance de la tecnología ha fomentado la creación de puestos de trabajo, en los que se adoptan posturas que, aunque son cómodas en relación a otros trabajos más exigentes físicamente, si no se cuenta con el cuidado adecuado puede generar molestias y enfermedad que alteran la calidad de vida y la productividad laboral. Partiendo de lo anterior fue necesario analizar qué tan expuestos están los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga a posiciones que producen cansancio, determinando que el 15% presenta problemas durante toda la jornada, el 13,64% más de media jornada, el 21,82% media jornada, el 18,64% menos de media jornada y el 30,91% nunca han estado expuestos a posiciones que producen cansancio, determinando que a pesar de tener implementos que mejoran la ergonomía de los trabajadores, las jornadas extensas requieren de pausas activas y estrategias diferentes para el mejoramiento de la salud de los empleados.

Respecto a la movilización de cargas pesadas, los resultados evidenciaron que el 13,18% de los trabajadores presentan inconvenientes debido a esto durante toda la jornada, el 12,73% más de media jornada, el 16,36% media jornada, el 13,18% menos de media jornada, y el 44,55% nunca ha tenido inconvenientes debido a esto. Los movimientos repetitivos también influyen en la salud de los trabajadores, el estudio determinó que el 18,18% realiza este tipo de movimiento durante toda la jornada, el 16,36% más de media jornada, el 21,36% media jornada, 15,91% menos de media jornada, y el 28,18% nunca ha presentado problemas relacionado a movimientos repetitivos.

Por último, es necesario mencionar que un espacio adecuado para realizar actividades laborales, no solo permite una mayor productividad, sino que posibilita a los trabajadores tener menos riesgo relacionado con la ergonomía, por ello, fue muy importante realizar un estudio de esta variable, determinando que el 12,27% de los trabajadores presentan problemas durante toda la jornada por el espacio reducido donde realizan su trabajo, el 12,73% presenta problemas más de media jornada, el 15% media jornada, el 15,91% menos de media jornada, y el 44,09% nunca ha tenido problemas por el espacio de su lugar de trabajo.

Tabla 37. Respuestas riesgos en el lugar de trabajo

Condiciones laborales - Riesgos en el lugar en el trabajo										
Preguntas	*Nunca*		*Menos de media jornada*		*Media jornada*		*Más de media jornada*		*Toda la jornada*	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P1	72	32,73%	53	24,09%	36	16,36%	31	14,09%	28	12,73%
P2	85	38,64%	53	24,09%	27	12,27%	26	11,82%	29	13,18%
P3	98	44,55%	32	14,55%	31	14,09%	25	11,36%	34	15,45%
P4	117	53,18%	26	11,82%	31	14,09%	19	8,64%	28	12,73%
P5	112	50,91%	29	13,18%	23	10,45%	29	13,18%	27	12,27%
P6	115	52,27%	30	13,64%	18	8,18%	31	14,09%	26	11,82%
P7	119	54,09%	22	10,00%	29	13,18%	28	12,73%	22	10,00%
P8	102	46,36%	31	14,09%	23	10,45%	33	15,00%	31	14,09%
P9	101	45,91%	34	15,45%	26	11,82%	22	10,00%	37	16,82%
P10	68	30,91%	41	18,64%	48	21,82%	30	13,64%	33	15,00%
P11	98	44,55%	29	13,18%	36	16,36%	28	12,73%	29	13,18%
P12	62	28,18%	35	15,91%	47	21,36%	36	16,36%	40	18,18%
P13	52	23,64%	38	17,27%	52	23,64%	40	18,18%	38	17,27%
P14	97	44,09%	35	15,91%	33	15,00%	28	12,73%	27	12,27%

5.2.6. Riesgos psicosociales

Es importante realizar una descripción detallada de todos aquellos riesgos a los que se enfrentan los trabajadores por una deficiente organización, inadecuada gestión de tareas y un entorno social negativo, colocando en riesgo su salud física y psíquica. En la siguiente tabla, se muestran las preguntas realizadas respecto a los riesgos psicosociales de los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga.

Tabla 38. Preguntas riesgos psicosociales

Ítem	Pregunta
P1	Trabajo monótono y repetitivo
P2	Él trabaja impide hacer pausas
P3	No existen pausas autorizadas
P4	El trabajo es muy difícil
P5	Mucho trabajo y poco tiempo para realizarlo
P6	Debo atender directamente personas
P7	Acoso por parte de superiores
P8	Acoso por parte de compañeros
P9	Las funciones del cargo cambian constantemente
P10	Las responsabilidades no son claras

Partiendo de lo anterior, es importante decir que los resultados obtenidos determinaron que, el 15,91% de los trabajadores percibe que durante toda la jornada realiza un trabajo monótono y repetitivo, el 19,55% percibe esto más de media jornada, el 19,09% media jornada, el 27,27% menos de media jornada y el 18,18% nunca.

Por su parte, el 16,36% de los empleados expresan que el trabajo que realizan les impide hacer pausas durante toda la jornada, el 18,18% más de media jornada, el 10,45% media jornada, el 16,36% menos de media jornada y el 38,64% nunca. Para dar mayor validez a lo anterior, se estudió la frecuencia en la autorización de pausas, evidenciando que para el 15,45% de los trabajadores no se autoriza pausas durante toda la jornada, el 19,09% más de media jornada, el

11,36% media jornada, el 19,09% menos de media jornada y el 35% nunca ha presentado inconvenientes relacionados con esta variable.

Uno de los riesgos psicosociales que mayores niveles de estrés laboral genera, es aquel que se relaciona con la complejidad del trabajo realizado, respecto a esto se determinó que, en el Hospital Divino Niño de Buga, el 14,09% de los trabajadores expresaron que el trabajo que realizan es difícil durante toda la jornada, el 10,45% dice que esto ocurre más de media jornada, el 14,55% media jornada, el 20,45% menos de media jornada y el 40,45% nunca ha percibido que su trabajo sea difícil. Así mismo, la dificultad del trabajo se relaciona con el exceso de este y el mínimo tiempo que tienen para realizarlo, en el estudio realizado se determinó, que el 10,91% presenta trabajo excesivo durante toda la jornada, el 17,73% durante más de media jornada, el 11,82% media jornada, el 22,27% menos de media jornada y el 37,27% nunca.

Los trabajadores de la salud deben establecer atención directa con los usuarios, pues gran parte de su trabajo está fundamentada en el establecimiento de una interacción asertiva, considerando esto, fue importante estudiar cual es la frecuencia en la que los trabajadores deben atender directamente personas, determinando que el 28,18% de los trabajadores hace esto durante toda la jornada, el 20% durante media jornada, el 12,27% media jornada, el 18,18% menos de media jornada y el 21,36% nunca.

Actualmente ha tenido una gran importancia determinar los niveles de acoso de los superiores y compañeros en el lugar de trabajo, ya que este es una de las principales problemática por la que mucho miembros de la organización no se logran sentir vinculados con esta; los resultados obtenidos han determinado que el 16,36% de los empleados sienten acoso por parte de sus superiores durante toda la jornada, el 12,73% más de media jornada, el 13,64% media jornada, el 43,64% nunca; respecto al acoso por parte de compañeros se puede decir que el 11,36% de los

trabajadores los presentan toda la jornada, el 12,27% más de media jornada, el 15,91% media jornada, el 15,45% menos de media jornada, y el 45% nunca ha presentado acoso por parte de compañeros.

Por último, es necesario analizar cómo afectan los cambios de las funciones del cargo que desempeñan los trabajadores y la claridad de las funciones, determinando que para el 17,27% de los empleados las funciones cambian constantemente durante toda la jornada laboral, el 15,45% dice que existen cambios en las funciones durante más de media jornada, el 10,91% media jornada, el 16,36% menos de media jornada y el 40% expresa que nunca ocurre esto. Respecto a la claridad en las responsabilidades, se determinó que el 18,18% de los trabajadores presenta problemas durante toda la jornada, el 15,91% más de media jornada, el 14,09% media jornada, el 13,18% menos de media jornada y el 38,64% nunca. Los resultados se pueden evidenciar de forma más detallada en la siguiente tabla.

Tabla 39. Respuestas riesgos psicosociales

Condiciones Laborales - Riesgos Psicosociales										
Preguntas	Nunca		Menos de media jornada		Media jornada		Más de media jornada		Toda la jornada	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P1	40	18,18%	60	27,27%	42	19,09%	43	19,55%	35	15,91%
P2	85	38,64%	36	16,36%	23	10,45%	40	18,18%	36	16,36%
P3	77	35,00%	42	19,09%	25	11,36%	42	19,09%	34	15,45%
P4	89	40,45%	45	20,45%	32	14,55%	23	10,45%	31	14,09%
P5	82	37,27%	49	22,27%	26	11,82%	39	17,73%	24	10,91%
P6	47	21,36%	40	18,18%	27	12,27%	44	20,00%	62	28,18%
P7	96	43,64%	30	13,64%	30	13,64%	28	12,73%	36	16,36%
P8	99	45,00%	34	15,45%	35	15,91%	27	12,27%	25	11,36%
P9	88	40,00%	36	16,36%	24	10,91%	34	15,45%	38	17,27%
P10	85	38,64%	29	13,18%	31	14,09%	35	15,91%	40	18,18%

5.2.7. Comunicación en la actividad laboral

La comunicación ha tenido una influencia histórica en el crecimiento de las organizaciones, cuando se establecen canales de comunicación de manera efectiva se potencia la productividad; el buen entendimiento hace que todo resulte eficaz e inmediato. Durante la jornada laboral los

trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga están constantemente recibiendo instrucciones, entregando información, coordinando equipos de trabajo y velando por la calidad de los servicios prestados. Todo esto, involucra aspectos relacionados con la comunicación, de ahí la importancia de realizar un estudio detallado de esto.

Los resultados obtenidos permitieron determinar que el 43,64% de los trabajadores expresa tener una comunicación aceptable con sus superiores, el 25,91% dice que esta comunicación es deficiente y el 30,45% expresa que es buena, evidenciando que aún existen dificultades en la comunicación vertical ascendente dentro de la organización. Por su parte, la comunicación entre compañeros se ha determinado que en el 25,45% de los casos es deficiente, en el 30,91% es aceptable y el 43,64% dice que la comunicación ente compañeros es buena. En cuanto a la comunicación con los subordinados, es necesario decir que el 45,91% de los directivos considera que es buena, el 25% aceptable y el 29,09% deficiente, demostrando nuevamente que la comunicación vertical no tiene canales óptimos, ocasionando problemas entre los trabajadores y sus superiores.

También es importante describir como se presenta la comunicación entre los trabajadores del hospital y los pacientes y sus familias, demostrando que el 44,55% expresa tener una buena comunicación con los pacientes, el 32,73% dice que es aceptable y para el 25% de los trabajadores es deficiente. Respecto a las familias de los pacientes, se puede decir que la comunicación de los trabajadores en el 42,27% de los casos es buena, el 32,73% dice que es aceptable y el 25% que es deficiente.

Los canales de comunicación son óptimos entre los trabajadores y los estudiantes, aprendices y practicantes, pues demuestran los mejores resultados, con un 47,73% de los

trabajadores que percibe que es buena la comunicación, el 26,82% aceptable y el 25,45% deficiente.

Tabla 40. Comunicación en el Hospital Divino Niño de Buga

Califique la comunicación que predomina en su actividad laboral						
	Buena		Aceptable		Deficiente	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Directivos o superiores	67	30,45%	96	43,64%	57	25,91%
Compañeros	96	43,64%	68	30,91%	56	25,45%
Subordinados	101	45,91%	55	25,00%	64	29,09%
Pacientes	98	44,55%	60	27,27%	62	28,18%
Familia de los pacientes	93	42,27%	72	32,73%	55	25,00%
Estudiantes, aprendices y practicantes	105	47,73%	59	26,82%	56	25,45%

5.2.8. Satisfacción laboral

Dentro de las ciencias de la organización se define la satisfacción laboral como la más común y antigua forma de operacionalización de la felicidad en el lugar de trabajo, siendo resultante afectiva del trabajador respecto a su papel en su trabajo, que desemboca en la interacción dinámica de las necesidades humanas y la realización personal. Partiendo de lo anterior, es fundamental para el estudio reconocer la satisfacción de los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga respecto a su trabajo. A continuación, se resumen las preguntas realizadas a los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga para identificar la satisfacción laboral.

Tabla 41. Preguntas satisfacción laboral

Ítem	Pregunta
P1	Satisfacción que le produce su trabajo
P2	Oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar cosas en las que usted destaca
P3	Oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan
P4	El salario que usted recibe
P5	Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar
P6	La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo
P7	El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo
P8	Las oportunidades de formación que le ofrece el hospital
P9	Las oportunidades de promoción que tiene

P10	Las relaciones personales con sus superiores
P11	La supervisión que ejercen sobre usted
P12	La proximidad y frecuencia con que es supervisado
P13	La forma en que sus supervisores juzgan su tarea
P14	La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe del hospital
P15	El apoyo que recibe de sus superiores
P16	La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo
P17	Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas al hospital

Los resultados permitieron determinar que, el 26,82% de los trabajadores se encuentra muy satisfecho con su trabajo, el 22,27% bastante satisfechos, el 20,45% algo satisfechos, el 6,82% algo insatisfechos, y con porcentajes iguales del 9,09% bastante y muy insatisfechos; esta satisfacción o insatisfacción de los trabajadores depende directamente de otras variables, como las oportunidades que les ofrece el trabajo de realizar cosas en las que destacan, donde se determinó que el 28,64% están muy satisfechos, el 19,55% bastante satisfechos, el 16,36% algo satisfechos, el 7,73% bastante insatisfechos y el 13,64% muy insatisfechos. De la misma manera, se estudió la percepción de los trabajadores respecto a la oportunidad que le brinda el trabajo de hacer las cosas que le gustan, obteniendo que el 27,73% de los trabajadores se encuentran muy satisfechos, el 21,82% bastante satisfechos, y apenas el 8,18% muy insatisfechos.

Uno de los factores que influye directamente en la vinculación laboral de los trabajadores y en la satisfacción del trabajo realizado, es el salario, respecto a esta variable se determinó que, el 22,73% de los trabajadores se encuentras muy satisfechos con su salario, el 25% bastante satisfechos, el 19,55% algo satisfechos, el 4,55% algo insatisfechos, el 10,45% bastante insatisfechos y el 8,64% muy insatisfechos. De igual manera, es importante analizar cuál es la satisfacción de los trabajadores respecto a los objetivos y metas que se deben alcanzar, respecto a esto, los resultados determinaron que el 14,55% de los empleados se encuentran muy satisfechos,

el 36,82% bastante satisfechos, el 15% algo satisfechos, el 7,27% algo insatisfechos, el 6,82% bastante satisfechos y el 11,36% muy insatisfechos.

En cuanto a la limpieza, la higiene y la salubridad del lugar del trabajo, el 10,45% de los trabajadores se encuentran muy satisfechos, el 35,45% bastante satisfechos y el 18,18% algo satisfechos, con apenas el 9,09% muy insatisfechos. Por su parte, la satisfacción de los trabajadores respecto al entorno físico y el espacio que dispone para su trabajo, el 9,55% de los trabajadores se encuentran muy satisfechos, el 37,73% bastante satisfechos y el 20,45% algo satisfechos, sin embargo, existe un porcentaje alto de trabajadores que se encuentran muy insatisfechos (12,27%).

Respecto a las oportunidades de formación que ofrece el Hospital Divino Niño de Buga, los resultados demuestran que el 15,91% se encuentran muy satisfechos, el 30,45% bastante satisfechos, el 16,36% algo satisfechos y el 7,73% muy insatisfechos. Uno de los aspectos que influye de forma directa en la vinculación de los trabajadores, es la oportunidad de promoción, a los que los trabajadores expresaron que en un 14,09% se encuentran muy satisfechos y el 10,91% muy insatisfechos, demostrando que aún no se cuenta con las oportunidades de promoción óptimas para todos los trabajadores de la organización.

La satisfacción de los trabajadores respecto a las relaciones personales con sus superiores, es un punto muy importante para incrementar su grado de vinculación con la organización, los resultados obtenidos permiten determinar que el 10,45% se encuentra muy satisfechos, el 37,73% bastante satisfechos, el 8,64% bastante insatisfechos y el 10,45% muy insatisfechos. Respecto a la supervisión que ejercen los superiores sobre el trabajo realizado se determinó que el 11,82% de los trabajadores se encuentran muy insatisfechos, el 10,91% bastante insatisfechos, el 36,36% bastante satisfechos y el 8,64% muy satisfechos. La supervisión se relaciona de forma directa con la forma en que los supervisores juzgan las tareas realizadas, a lo que los trabajadores expresaron

en un 7,73% que se encuentran muy satisfechos, el 40,91% bastante satisfechos, el 7,73% bastante insatisfechos y el 15% muy insatisfechos.

Respecto a la igualdad y el trato con justicia que recibe del hospital, el 13,64% de los trabajadores expresaron que se encuentran muy satisfechos, el 35,45% bastante satisfechos, el 10,91% muy insatisfechos, y el 9,09% bastante insatisfechos. Referente al apoyo que reciben los trabajadores de sus superiores, se determinó que el 11,82% se encuentran muy satisfechos, el 35,91% bastante satisfechos, el 10,91% muy insatisfechos y el 6,36% bastante insatisfechos.

Por último, es necesario determinar la satisfacción de los trabajadores respecto a la capacidad de decidir autónomamente y participar en las decisiones del grupo de trabajo relativas al funcionamiento del hospital. Se evidenció que el 15,91% de los trabajadores se encuentran muy satisfechos respecto a la capacidad para decidir en aspectos relativos a su trabajo, un 35,45% se encuentran bastante satisfechos, el 10% muy insatisfechos y el 8,18% bastantes satisfechos. Respecto a la participación activa en las decisiones de la organización los resultados demuestran que el 15,91% se encuentran muy satisfechos, el 33,64% bastante satisfechos, el 10% muy insatisfechos y el 6,82% bastante insatisfechos.

Tabla 42. Respuestas satisfacción laboral Hospital Divino Niño de Buga

Satisfacción Laboral														
Preguntas	Muy insatisfecho		Bastante insatisfecho		Algo insatisfecho		Indiferente		Algo satisfecho		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P1	20	9,09%	20	9,09%	15	6,82%	12	5,45%	45	20,45%	49	22,27%	59	26,82%
P2	30	13,64%	17	7,73%	18	8,18%	13	5,91%	36	16,36%	43	19,55%	63	28,64%
P3	18	8,18%	16	7,27%	21	9,55%	20	9,09%	36	16,36%	48	21,82%	61	27,73%
P4	19	8,64%	23	10,45%	10	4,55%	20	9,09%	43	19,55%	55	25,00%	50	22,73%
P5	25	11,36%	15	6,82%	16	7,27%	18	8,18%	33	15,00%	81	36,82%	32	14,55%
P6	20	9,09%	23	10,45%	12	5,45%	24	10,9%	40	18,18%	78	35,45%	23	10,45%
P7	27	12,27%	16	7,27%	16	7,27%	12	5,45%	45	20,45%	83	37,73%	21	9,55%
P8	17	7,73%	27	12,27%	20	9,09%	18	8,18%	36	16,36%	67	30,45%	35	15,91%
P9	24	10,91%	21	9,55%	12	5,45%	20	9,09%	36	16,36%	76	34,55%	31	14,09%
P10	23	10,45%	19	8,64%	22	10,00%	18	8,18%	32	14,55%	83	37,73%	23	10,45%
P11	26	11,82%	24	10,91%	24	10,91%	16	7,27%	31	14,09%	80	36,36%	19	8,64%
P12	23	10,45%	17	7,73%	14	6,36%	21	9,55%	40	18,18%	82	37,27%	23	10,45%
P13	33	15,00%	17	7,73%	10	4,55%	16	7,27%	37	16,82%	90	40,91%	17	7,73%
P14	24	10,91%	20	9,09%	14	6,36%	19	8,64%	35	15,91%	78	35,45%	30	13,64%

P15	24	10,91%	14	6,36%	24	10,91%	16	7,27%	37	16,82%	79	35,91%	26	11,82%
P16	22	10,00%	18	8,18%	13	5,91%	13	5,91%	41	18,64%	78	35,45%	35	15,91%
P17	22	10,00%	15	6,82%	16	7,27%	15	6,82%	43	19,55%	74	33,64%	35	15,91%

5.2.9. Análisis de satisfacción laboral con base en entrevistas a los trabajadores

Para realizar un análisis detallado de la satisfacción laboral de los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga, y de las condiciones laborales con las que cuenta, es necesario describir el resultado obtenido en las entrevistas realizadas a los trabajadores de diversas áreas de la institución.

El entrevistado 1, es auxiliar administrativo y respecto a la percepción de la satisfacción en su lugar de trabajo, expresó que “me siento muy bien trabajando en el hospital, donde he aprendido muchas cosas, el ambiente laboral es muy bueno, permitiendo que las cosas fluyan de la manera más acertada, permitiendo cumplir los objetivos trazados desde cada área”. Lo expuesto anteriormente, demuestra que la organización contribuye de manera directa con el proyecto de vida de los trabajadores, permitiéndoles aprender cosas nuevas, donde es posible adquirir experiencia, y haciendo posible el crecimiento profesional y personal.

El entrevistado 2, hace parte del área de recursos humanos, y respecto a las condiciones del ambiente físico considera que, en su área de trabajo las condiciones son óptimas, con aire acondicionado, con un espacio suficiente que permite que los trabajadores estén seguros; de la misma manera, destaca el interés de la organización por realizar mejoras en la infraestructura en búsqueda no solo de ofrecer mejores servicios, sino también brindar a los trabajadores espacios adecuados de trabajo.

El entrevistado 3, es jefe de mantenimiento y expresó que se siente muy satisfecho con su trabajo, pues cumple con los requerimientos de lo deseado laboralmente, se vinculó hace dos años, y durante este tiempo se ha evidenciado un gran aporte de su trabajo en la construcción de su

proyecto de vida, tanto en lo profesional como en lo personal, observando que la edad no es un impedimento para cumplir sueños y alcanzar metas.

La entrevistada número 4, hace parte de servicios generales, y lleva menos de dos meses trabajando en el Hospital Divino Niño de Buga, aunque aún no conoce a un gran número de trabajadores, expresa que los directivos, en especial el gerente de la institución, son personas muy humanas y con una gran preocupación por los usuarios y trabajadores. Respecto a las condiciones del ambiente físico, se demuestra que existe una exposición constante a sustancias químicas, debido a las fumigaciones del último mes han puesto en riesgo la piel en los empleados de servicios generales, y han alterado medianamente la salud de algunos trabajadores.

El entrevistado 5, es el jefe de recursos humanos, respecto a la eficiencia de los canales de comunicación expresa que, a pesar de su existencia, no son 100% efectivos, y aunque la organización ha buscado mejorarlos, existen muchos temas para fortalecer respecto a la comunicación externa e interna de la organización. Lo anterior es evidente, en el aumento de comunicados hacia la opinión pública, que se hacen necesarios para dar a conocer las políticas de la organización y los cambios que se han generado en los últimos años, brindando importancia a la comunidad que recibe los beneficios de un adecuado manejo del hospital.

El entrevistado 6, es auxiliar administrativo, y resalta la oportunidad que brinda el hospital para crecer como personas, pues en los últimos años se han generado muchos cambios respecto al servicio que se ofrece a los adultos mayores, adaptando prácticas de un trato asertivo a poblaciones vulnerable, permitiendo que cada paciente se sienta cogido por la institución.

La entrevistada número 7, es la coordinadora de salud mental, y expresa respecto a las condiciones del aspecto físico, que los consultorios requieren de un mejor manejo, pues mucho presentan altos niveles de humedad, que ha ocasionado la presencia de hongos que genera malestar

en los pacientes y en los trabajadores, además de evidenciar la ausencia de ventiladores, que ocasionan la presencia de temperaturas elevadas.

El entrevistado número 8, es guarda de seguridad, y expresa que, a pesar de su trabajo realizarse la mayor parte del tiempo en la entrada del hospital, y no tener relación con trabajadores de otras áreas, la institución demuestra tener relaciones adecuadas, sin conflictos y con una buena comunicación.

El entrevistado 9, argumenta que se siente satisfecho trabajando en el Hospital Divino Niño de Buga, porque la remuneración salaria, no solo le permite satisfacer necesidades básicas como vivienda, alimentación y vestimenta, sino también, porque puede invertir en su educación, al lograr continuar con sus estudios de posgrado gracias a la ayuda de la organización y los incentivos salariales que esta le ha brindado.

Por último, el entrevistado 10 es conductor, y expresa que es uno de los mejores cargos que ha tenido, pues sus funciones le permiten servir a la gente, no solo a los trabajadores de otras áreas, sino a personas que no cuentan con servicios médicos en sus regiones, donde el transporte de pacientes es difícil, y ellos son los encargados de servir a la comunidad.

Capítulo 6. Discusión y conclusiones

Con la obtención de los resultados en el anterior capítulo, es posible brindar al Hospital Divino Niño de Buga recomendaciones para mejorar la calidad de atención a los usuarios, y la percepción de los trabajadores respecto a sus condiciones laborales, vinculación y satisfacción en su entorno de trabajo. Partiendo de lo anterior, se tomarán los puntos que la institución debe fortalecer y se resaltaran aquellos aspectos en los que el desempeño ha superado las expectativas tanto de usuarios como de trabajadores.

A nivel general, la calidad de atención en salud evaluada con la escala Servqual, determinó que las expectativas de los usuarios siempre superaron sus percepciones, a pesar de ello, el puntaje obtenido en las percepciones de los usuarios fue en la mayoría de los casos superior a 4, demostrando que a pesar de brindar un buen servicio, las expectativas de los usuarios siguen siendo mayores; esto sigue lo dispuesto en modelos teóricos de evaluación de la calidad, donde se ha evidenciado que con el paso de los años, y con el manejo de información con niveles más óptimos con ayuda de herramientas tecnológicas, los pacientes esperan de las instituciones de salud, procesos con tiempos mucho más cortos, y con equipos más avanzados, que brinden la posibilidad de realizar mejores diagnósticos y resolver los requerimientos de forma oportuna.

Respecto a lo anterior, se puede decir que la organización ha instaurado procesos de mejora en la optimización de tiempos de atención, manejando grandes cantidades de información mediante la analítica de datos, y el Big Data, sin embargo, estos procesos han tenido un desarrollo lento, y no han podido ser instaurados de forma oportuna, por ello, se hace necesario que el Hospital Divino Niño de Buga, desarrolle estrategias tecnológicas para el manejo de información, que se integre a las necesidades de los usuarios, pues se ha visto que las organizaciones ven en la información y los datos un cliente, deshumanizando los procesos de mejoramiento, esto hace que el hospital requiera de procesos que mejoren los tiempos de atención, pero que vean en los usuarios su principal riqueza.

Así mismo, se ha evidenciado que muchos pacientes perciben que la infraestructura del hospital está limitada frente al número de usuarios que recibe diariamente, aunque un proyecto de ampliación de las instalaciones físicas puede ser poco viable, debido a los problemas financieros por los que ha atravesado el hospital en los últimos años, es necesario que se implementen mejoras destinadas a la inclusión de población en discapacidad, pues aún existen muchas falencias, que no

solo ponen en riesgo la vida de estos usuarios, sino que hacen que el servicio ofrecido sea deficiente.

Aunque las brechas estudiadas a nivel general brindan información de la forma en que se ha desempeñado la institución, se hace necesario brindar recomendaciones de acuerdo con los resultados del análisis de brechas en cada área del hospital. Partiendo de esto, se puede decir que, en el servicio de urgencias existen dos dimensiones cuyas brechas requieren de una mejora oportuna, la primera es la capacidad de respuesta, pues los tiempo de espera para lograr ser atendidos son muy extensos, y en muchas ocasiones ponen en riesgo la integridad de los pacientes, aunque esto es algo que se presenta en la mayoría de instituciones de salud del país, existen estrategias de gestión, que no solo pueden reducir los tiempos sino también velar por la seguridad de los usuarios.

Lo anterior, se fortalece de lo dicho por (Salinas & Laguna, 2012), para quienes la evaluación del desempeño es una actividad esencial en la administración de las instituciones de salud, pues permite establecer estándares del comportamiento laboral, que son útiles para valorar la calidad de la atención prestada. Con ello, se puede concluir que la evaluación realizada maneja variables que son coherentes y siguen la línea de estudios similares a nivel internacional, como el presentado por (Ponce & Reyes, 2016), quienes establecen una relación directa entre la satisfacción laboral y calidad de la atención con aspectos de desarrollo, capacitación y actualización, así como las condiciones laborales de las instituciones de salud, concluyendo que a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de salud, y por ende, mayor satisfacción del paciente.

Respecto a los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos los trabajadores del Hospital Divino Niño de Buga, se encontraron resultados que siguen lo dispuesto por (Díaz &

Yaguara, 2014), donde los riesgos psicosociales son los más frecuentes, seguido de los biomecánicos y físicos.

Tal como argumentan (Duque, Ortiz, & Rengifo, 2018), la investigación permitió establecer que las condiciones laborales en las que los profesionales de la salud se desempeñan, como la baja remuneración, sobrecarga labora y el mínimo reconocimiento que reciben, influyen de forma directa en el acto del cuidado, y en la generación de riesgos para los miembros de las instituciones de salud. Consecuencia directa de lo anterior, es el impacto directo en las capacidades de los profesionales para brindar cuidados eficientes y adecuados a los pacientes. Esto hace que los usuarios juzguen la eficiencia de los servicios recibidos y, por ende, haya una percepción desfavorable sobre la humanización de la atención.

Es necesario mencionar que, al igual que en la investigación de (Bernal, Pedraza, & Sánchez, 2014), se determinó que no existe evidencia estadística que permita concluir que existe relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios de salud, algo que demuestra la necesidad de realizar estudios detallados al respecto, que tengan en cuenta las particularidades de la salud en Colombia, con el objetivo de fortalecer las deducciones expuestas sobre la calidad de atención.

Por último, es importante mencionar el estudio realizado por (Aguirre, 2019) que sigue los resultados encontrados en la presente investigación, al concluir que los trabajadores de instituciones de salud, se encuentran más satisfechos a nivel laboral, con un potenciamiento de variables como la interacción con los pares, y oportunidades de perfeccionamiento, así como el reconocimiento del trabajo realizado y los beneficios en el lugar de trabajo. De la misma manera, se determinó también, que los trabajadores están menos satisfechos con la sobrecarga laboral que genera la escasez de recursos humanos y la rotación de turnos.

6.1. Recomendaciones

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda que el hospital en el área de urgencias establezca de forma clara estrategias como la gestión de flujo de pacientes, la correcta clasificación del riesgo, el uso de aplicaciones check-in y paneles de atención, la gestión inteligente de la hospitalización, y el seguimiento de indicadores. Dentro de estas estrategias destaca la importancia del uso de aplicaciones de check-in y paneles de atención, pues este tipo de aplicaciones agiliza la recepción de los pacientes, garantizando el acceso a la información de registro y al historial clínico aún antes de la llegada al centro hospitalario. También es importante mencionar, que mediante los paneles de atención se controlan las etapas de los servicios de acuerdo con la situación de cada individuo y su localización, así como el tiempo estimado para las próximas etapas de la atención.

En el área de consulta externa, se evidenció falencias notables en la dimensión empatía, demostrando que el trato hacia los pacientes es muchas veces errático y ausente de asertividad; respecto a esto, es necesario que la organización mediante la capacitación de sus trabajadores en esta área busque que los profesionales en salud logren interesarse por los problemas que los pacientes desean comunicar, recordando que siempre es importante escuchar con respeto, con el fin de determinar lo que buscan los pacientes, además, es importante no perder el tacto humano, ya que muchas instituciones de salud al olvidar la importancia de una atención personalizada y empática, y optar por una atención protocolaria y automatizada, se exponen a niveles de calidad de atención deficientes, es por ello, que la empatía con los usuarios debe constituir una de las ventajas competitivas del Hospital Divino Niño de Buga.

En el área de hospitalización, se obtuvieron brechas positivas en dimensiones como capacidad de respuesta, seguridad y empatía, demostrando que las percepciones son mejores que las expectativas, algo que debe destacarse y que, a pesar de los buenos resultados mostrados, debe

mantenerse y mejorar con el paso del tiempo. Es importante decir que, en el área de hospitalización se presentan falencias en la dimensión de fiabilidad, demostrando que aún existen debilidades por parte de la organización para prestar sus servicios de forma fiable y segura. Para mejorar lo anterior, se requiere que la organización adopte de forma oportuna un programa de calidad y seguridad, donde se dirijan las acciones de calidad y seguridad a todos los niveles de dirección del hospital como una prioridad; así mismo, se recomienda que se implementen sistemas de apoyo integral, con el fin de garantizar que los esfuerzos de cada miembro de la organización se centren en el cumplimiento de los objetivos. Por último, se recomienda aplicar guías de práctica clínica (medicina basada en evidencia), pues se ha demostrado que esta estrategia reduce la variabilidad en los procesos y aumenta la probabilidad de éxito en los procesos de atención al paciente, por ello, el reto para el Hospital Divino Niño de Buga en el área de hospitalización no es tener guías de práctica clínica, el reto es aplicarlas.

Es oportuno también, brindar recomendaciones centradas en la percepción de los trabajadores, y en las condiciones laborales que estos tienen, ya que esto influye directamente en su satisfacción y en el grado de vinculación con la organización. Partiendo de esto, los resultados permitieron determinar que, dentro de las estrategias de prestación de servicios, los trabajadores tienen dificultades en la reclamación de recompensas obtenidas a partir de la aplicación de procedimientos clínicos dentro de la organización. Reconociendo esto, se puede decir que los miembros de una organización, trabajan en función de ciertas expectativas y resultados, y están dispuesto a dedicarse en el cumplimiento de metas y objetivos, si esto les reporta algún beneficio por el esfuerzo realizado y la dedicación, por ello se hace necesario que el Hospital Divino Niño de Buga proyecte de forma adecuada y justa sistemas de recompensa, con el fin de aumentar el compromiso de sus trabajadores.

Dentro de las situaciones, personas o cosas que interfieren en el buen desempeño de los trabajadores, se determinó que el factor que tiene mayor influencia se relaciona con las reglas y procedimientos organizacionales; para mejorar esto, es necesario que la institución desarrolle un enfoque basado en procesos, que permita alcanzar los objetivos gestionando las actividades y recursos como un proceso holístico, de la misma manera, es importante que se logre identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuyendo a la eficacia y eficiencia de la organización en el logro de sus metas.

Dentro de los riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores, se determinó que la principal dificultad se presenta en la atención directa de personas, ya que algunos de los trabajadores no cuentan con las habilidades de interacción social idóneas para desempeñarse en una institución de salud a la que diariamente ingresan cientos de usuarios. Para mejorar lo anterior, se recomienda realizar campañas de capacitación en los trabajadores, guiadas principalmente en el mejoramiento de la visión personal, donde se fortalezca el autoconocimiento, y se logre manejar de forma adecuada emociones, pensamientos y sentimientos, permitiendo que el clima laboral entre los miembros de la organización mejore, sumado a una mejor atención a los usuarios.

Por último, es necesario decir que los canales de comunicación entre directivos y trabajadores son deficientes, evidenciando una comunicación vertical que no es óptima para el crecimiento de la organización, sumado a esto, dentro de los factores que se relacionaron en mayor medida con la insatisfacción laboral, se encuentra la forma en que los supervisores juzgan el trabajo realizado, para ello se propone que la organización maneje modelos basados en la delegación del poder, con canales de comunicación eficientes, y con las oportunidades necesarias para que los trabajadores demuestren sus capacidades mediante la generación de ideas, y el desarrollo de procesos de mejora para la organización, siendo escuchados de forma activa al momento de la

toma de decisiones, por ello es necesario aludir a lo dicho por Chiavenato para quien "Organizaciones con poder, son aquellas que delegan su poder".

Referencias

Aguirre, G. (2004). Calidad de la atención médica. Bases para la evaluación, mejoramiento continuo y acreditación. *Conferencia Interamericana de Seguridad Social*.

Balseiro, L. (2007). Evaluación de la Calidad de atención de médicos en cinco unidades según opinión de usuarios de la delegación oriente del IMSS. *Revista Enfermería Universitaria*.

Berrío, H., Cano, L., & Franco, J. (2017). *Factores que influyen en la Calidad de la Atención en salud de los usuarios en el hospital san juan de dios de el Carmen de Viboral.* Universidad CES.

Cai, S., Li, H., & Hu, X. (2018). High fatigue and its associations with health and work related factors among female medical personnel at 54 hospitals in Zhuhai, China. *Psicología, Health & Medicine*, 304-316.

Carrillo, M. (2002). Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de salud. *Revista de Enfermería*, 17.

Chiavenato, I. (2016). *Planeación estratégica: Fundamentos y aplicación.* Bogotá: McGraw Hill.

Contreras, F., Espinal, L., Pachón, A., & González, J. (2013). Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá. *Perspectivas en Psicología, vol. 9, num 1*, 65-80.

Dawes, R. (2009). Theory of work adjustment. *Careers Group-University of London*.

Donabedian, A. (1992). La calidad en la atención médica, defunciones y métodos de evaluación. *La Prensa Medica mexicana*.

Flórez, H., Atehortúa, S., & Arenas, A. (2010). Las condiciones laborales de los profesionales de la salud a partir de la Ley 100 de 1993: evolución y un estudio de caso para Medellín1. *Revista de Gerencia Política en Salud 8 (16)*, 107-131.

García, J. (2010). Administración de enfermería en las organizaciones hospitalarias. *Asociación de escuelas de enfermería*.

Ghalandari, K., Ghorbani, M., Imani, M., & Babaei, L. (2012). The Effect of Emotional Labor Strategies on Employees Job Performance and Organizational Commitment in Hospital Sector: Moderating Role of Emotional Intelligence in Iran. *World Applied Sciences Journal 17 (3)*, 319-326.

Gil-Monte, P., Garcia, J., & Hernandez, M. (2008). Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de la salud. *Interamerican Journal of Psychology*, 113-118.

González, E., & Pérez, E. (2012). Condiciones laborales y desgaste profesional en trabajadores de la salud. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVI. Número 27*, 32-41.

Granero, A., Blanch, J., & Ochoa, P. (2018). Labor conditions and the meanings of nursing work in Barcelona. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32-37.

Gurses, A., & Carayon, P. (2009). Impact of Performance Obstacles on Intensive Care Nurses. *Health Services Research*, 44.

Herrera-Amaya, G., & Manrique-abril, F. (2009). Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería. *Salud Publica 8(2)*, 243-256.

Herzberg, F. (1968). How do you Motivate Employees? *Harvard Business Review*.

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. *NOVA*, 21-31.

Kim, J.-S. (2020). Emotional Labor Strategies, Stress, and Burnout Among Hospital Nurses: A Path Analysis. *Journal of Nursing Scholarship, 52(1)*, 105-112.

Klein, M., Camera, L., & Vior, E. (2019). Relevamiento de la carga horaria de las actividades y desgaste profesional de los residentes de clínica médica. *Revista Argentina de Medicina*, 60-62.

Lawler, E. (1973). *Motivation in work organizations.* Monterey: California: Brooks/Cole Publishing.

Locke, E. (1968). *What is job satisfactory?* San Francisco - California.

López, L. (29 de agosto de 2018). *Desgaste familiar en médicos profesionales y su asociación con factores sociodemográficos y laborales.* Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745525003.pdf

Mora, L., Pallares, C., & Bayona, J. (2017). Percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de urgencias de un hospital universitario de la ciudad de Cali. *Revista Internacional del Cuidado*.

Moreno, S. (2009). Percepción de la satisfacción del usuario con la atención del niño por las enfermeras materno infantil. *Desarrollo científico de enfermería*.

Moriyama, I. (1998). Indicators of social change. Problems in the measurements of health status. *Russel Sage Foundation*, 593.

Neffa, J. (1987). *Condiciones y medio ambiente de trabajo.* Buenos Aires: Humanitas.

Newstron, J. (2011). *Comportamiento humano en el trabajo. (13a ed.).* México: McGraw-Hill.

Olvera, A. (2002). Calidad de atención interpersonal y carga de trabajo del personal de enfermería. *Revista Latinoamericana de Atención en Salud*, 17-36.

Palma, S. (2005). *Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) Manual.* Lima: CARTOLAN EIRL.

Paredes, G. T. (13 de marzo de 2017). *Carga Laboral y calidad de vida profesional de Enfermería de Cuidados Intensivos Médicos.* Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21842/Tello_PGP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pedraza, I., Torres, F., & Shaik, J. (2017). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes Psicológicos*, 87-105.

Ramírez, G., & Castrillón, S. (2019). Prevalencia del absentismo laboral de causa medica en el personal de una institución médica de mediana complejidad de Jamundí entre los años 2017 y 2018. *Doctoral Dissertation*.

Ramírez, T., Nájera, P., & Nigenda, G. (2008). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud pública de México*, 03-12.

Rivas, M., Cardoso, C., & Mella, R. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*, 34.

Rodríguez, A., Zarco, V., & González, J. (2009). *Psicología del trabajo.* Madrid: Ediciones Pirámide.

Sampieri, R. (1991). *Metodología de la Investigación.* Bogotá: McGraw-Hill.

Sarsosa, K., & Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali. *Universidad y Salud*, 44-52.

Sauter, S., Brightwell, W., & Colligan, M. (2002). *The Changing Organization of work and the safety and health of working people - knowledge and research directions.* Cincinnati.

Schmoeller, R., Trindade, L., & Neis, M. (2017). Cargas de trabalho e condicoes de trabalho da enfermagem: revisao integrativa. *Revista de Gaúcha de Enfermagem*, 368-377.

Smith, M., & Sainfort, C. (1989). A balance theory of job design for stress reduction. *International Journal of Insutrial Ergonomics*, 67-79.

Spinelli, H. (15 de febrero de 2017). *La salud de los trabajadores de la salud.* Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.paho.org/arg/images/gallery/pub69.pdf?ua=1

Volkow, P. (2006). El proceso de atención para el paciente en quimioterapia ambulatoria. *Cancerología 1*, 231-232.

Apéndices

Apéndice A: Cuestionario SERVQUAL

Cuestionario de calidad de servicio percibida en el Hospital Divino Niño de Buga

La presente encuesta busca conocer las expectativas y su percepción sobre la calidad del servicio de la atención en salud (tanto a nivel de conocimiento del profesional como de la atención recibida) en el Hospital Divino Niño de Buga.

Para cada afirmación usted solo tendrá que seleccionar, dentro de las opciones brindadas, la que más se ajuste a su situación, expectativa y percepción. Es importante que responda todas las preguntas. No existen respuestas correctas. Sea totalmente honesto.

Esta encuesta es de carácter ANONIMO. Para su tranquilidad, esta información solo será utilizada y analizada con fines académicos, investigativos y como acciones de mejora del servicio de salud.

Se autoriza por medio de la presente; el manejo de mis datos personales de la siguiente encuesta y sabiendo que es de CARÁCTER ANÓNIMO

ariel.solarte.uis.1997@gmail.com (no compartidos)
Cambiar de cuenta

Borrador guardado

*Obligatorio

Dirección de Correo Electrónico

Tu respuesta

Ingrese su nombre *

Tu respuesta

Esta pregunta es obligatoria

He leído y acepto la Política de Privacidad de la Pontificia Universidad Javeriana: https://n9.cl/privacidadjaveriana *

- Si
- No

Siguiente

Borrar formulario

Sexo *

- Mujer
- Hombre

Edad

Tu respuesta

¿Cuál es su ultimo nivel de estudios aprobado?

- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Bachillerato Incompleto
- Bachillerato
- Técnico incompleto
- Técnico
- Tecnología incompleta
- Tecnología completa
- Universitaria incompleta
- Universitaria Completa
- Posgrado incompleto
- Posgrado

¿Hace cuanto recibe atención en el Hospital Divino Niño de Buga?

Elige

¿Cuál es su entidad aseguradora (EPS)?

- Emssanar
- Nueva EPS
- Compensar

Ultimo servicio al que asistió

- Consulta Externa
- Urgencias
- Hospitalización

Sección Expectativas

Según sus experiencias como usuario de Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), por favor, piense en el tipo de entidad a la que le gustaría asistir, para que fuera atendido de la mejor manera. Si cree que una característica no es esencial, marque el número "1". Si cree que una característica es absolutamente esencial para un servicio excelente marque el "7". Si sus sentimientos son menos fuertes, marque uno de los números del medio. No hay respuestas correctas o incorrectas. Se busca un número que realmente refleje sus sentimientos respecto a las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud, que ofrecerían una excelente calidad de servicio.

	1 Totalmente en Desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Totalmente De Acuerdo
Las excelentes instituciones de prestación de servicios de salud tendrán un equipo de aspecto moderno	○	○	○	○	○	○	○
Las instalaciones físicas de las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud serán visualmente atractivas	○	○	○	○	○	○	○
Los empleados de las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud estarán arreglados adecuadamente (apariencia física)	○	○	○	○	○	○	○
El material asociado a la prestación del servicio de salud (folletos, facturas, entre otros) serán visualmente atractivos	○	○	○	○	○	○	○
Cuando las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud prometan hacer algo en cierto momento, lo harán.	○	○	○	○	○	○	○
Cuando los usuarios tienen un problema, las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud mostrarán un sincero interés por resolverlo	○	○	○	○	○	○	○
Se prestará bien el servicio desde la primera vez	○	○	○	○	○	○	○
Se prestará los servicios en el tiempo prometido	○	○	○	○	○	○	○
Las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud insistirán en que sus registros no contengan errores	○	○	○	○	○	○	○
Los profesionales de las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud le dirán a los usuarios exactamente cuándo se llevaran a cabo los servicios deseados	○	○	○	○	○	○	○
Los profesionales darán un servicio rápido a los usuarios	○	○	○	○	○	○	○
Los profesionales siempre estarán dispuestos ayudar a los usuarios	○	○	○	○	○	○	○
Los profesionales de las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud nunca estarán demasiado ocupados para responder las solicitudes de los usuarios	○	○	○	○	○	○	○

Los usuarios de las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud se sentirán seguros en sus procedimientos médicos	○	○	○	○	○	○	○
Los profesionales serán siempre amables con los usuarios	○	○	○	○	○	○	○
Los profesionales tendrán el conocimiento para responder a las inquietudes de los usuarios	○	○	○	○	○	○	○
Las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud darán a sus usuarios una atención individualizada	○	○	○	○	○	○	○
Las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán un horario conveniente para todos sus usuarios	○	○	○	○	○	○	○
Las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán empleados que darán a sus usuarios una atención personalizada	○	○	○	○	○	○	○
Las excelentes instituciones prestadoras de servicios de salud se preocupan por lo intereses de los usuarios	○	○	○	○	○	○	○

Sección de Percepciones

El siguiente conjunto de afirmaciones se relacionan con sus sentimientos sobre el servicio de atención en salud brindado en el Hospital Divino Niño de Buga. Para cada afirmación, por favor señale la medida en que usted cree que el servicio en el Hospital tiene la característica descrita por la afirmación. Una vez más, marcar un "1" significa que no está de acuerdo con que el servicio tiene esa característica, y marcar un "7" significa que estás totalmente de acuerdo en que el servicio cuenta con esa característica de la afirmación. Recuerda marcar con una X.

No hay respuestas correctas o incorrectas, todo lo que nos interesa es un número que muestre mejor sus percepciones sobre el servicio al cual asistió en el Hospital Divino Niño de Buga.

	1. Totalmente en Desacuerdo	2	3	4	5	6	7. Totalmente De Acuerdo
El Hospital Divino Niño de Buga tiene equipos de aspecto moderno	○	○	○	○	○	○	○
Las instalaciones físicas del Hospital Divino Niño de Buga son visualmente atractivas	○	○	○	○	○	○	○
Los empleados del Hospital Divino Niño de Buga están arreglados adecuadamente (apariencia física)	○	○	○	○	○	○	○
El material asociado a la prestación del servicio de salud (folletos, facturas, entre otros) son visualmente atractivos	○	○	○	○	○	○	○
Cuando el Hospital Divino Niño de Buga promete hacer algo en un tiempo determinado, lo hace.	○	○	○	○	○	○	○
Cuando usted tiene un problema, el Hospital Divino Niño de Buga muestra un interés sincero en resolverlo	○	○	○	○	○	○	○

El Hospital Divino Niño de Buga presta bien el servicio la primera vez	○	○	○	○	○	○	○
El Hospital Divino Niño de Buga presta sus servicios en el tiempo prometido	○	○	○	○	○	○	○
El Hospital Divino Niño de Buga insiste en que sus registros estén libres de errores	○	○	○	○	○	○	○
Los empleados del Hospital Divino Niño de Buga le dicen exactamente cuándo se llevarán a cabo los servicios deseados	○	○	○	○	○	○	○
Los empleados del Hospital Divino Niño de Buga dan un servicio rápido a los usuarios	○	○	○	○	○	○	○
Los empleados del Hospital Divino Niño de Buga siempre están dispuestos a ayudarte	○	○	○	○	○	○	○
Los empleados del Hospital Divino Niño de Buga nunca están demasiado ocupados para responder a sus solicitudes	○	○	○	○	○	○	○
El comportamiento de los empleados del Hospital Divino Niño de Buga infunde confianza a los usuarios	○	○	○	○	○	○	○
Usted se siente seguro en sus pagos en el Hospital Divino Niño de Buga	○	○	○	○	○	○	○

Los empleados del Hospital Divino Niño de Buga son corteses con usted siempre	○	○	○	○	○	○	○
Los empleados del Hospital Divino Niño de Buga tienen el conocimiento para responder a sus inquietudes	○	○	○	○	○	○	○
El Hospital Divino Niño de Buga le da una atención individualizada	○	○	○	○	○	○	○
El Hospital Divino Niño de Buga tiene un horario de funcionamiento conveniente para todos sus usuarios	○	○	○	○	○	○	○
El Hospital Divino Niño de Buga tiene empleados que le dan una atención personalizada	○	○	○	○	○	○	○
El Hospital Divino Niño de Buga se preocupa por sus intereses como usuario	○	○	○	○	○	○	○
Los empleados del Hospital Divino Niño de Buga entienden sus necesidades específicas	○	○	○	○	○	○	○

Por último; sus comentarios son muy importantes y enriquecedores para la interpretación de los resultados.

En el siguiente espacio, si usted lo desea, puede consignar todas las inquietudes que le hayan surgido a partir de esta encuesta, o hacer aclaraciones en los ítems que considere pertinentes, o de manera general consignar sus inquietudes, observaciones o recomendaciones respeto a las condiciones laborales o de satisfacción laboral:

Tu respuesta

Apéndice B: Cuestionario condiciones laborales trabajadores

Cuestionario Condiciones Laborales y Satisfacción Laboral

La presente encuesta busca conocer su percepción sobre el clima organizacional dentro de la institución en la cual labora; Hospital Divino Niño de Buga, los comportamientos extra rol que usted podría tener y las restricciones organizacionales, que usted cree que se presenta en su entorno laboral.

Se autoriza por medio de la presente, el manejo de mis datos personales en la siguiente encuesta cuyo diligenciamiento es de CARÁCTER ANÓNIMO.

Para su tranquilidad, esta información sólo será utilizada y analizada con fines académicos de la Universidad JAVERIANA CALI, sus investigadoras y sus respuestas serán de carácter ANÓNIMO.

Para cada afirmación debe seleccionar la que más se ajuste a su situación y percepción. Su participación es muy importante, por favor responda todas las preguntas, no existen respuestas incorrectas.

ariel.solarte.uis.1997@gmail.com (no compartidos)
Cambiar de cuenta

*Obligatorio

La Información aquí consignada será de carácter confidencial y será utilizada para fines académicos.

Dirección de Correo Electrónico *

Tu respuesta

Ingrese su Nombre *

Tu respuesta

He leído y acepto la Política de Privacidad de la Pontificia Universidad Javeriana: https://n9.cl/privacidadjaveriana *

- Si
- No

Sección 1. Información General

Sexo *

- Mujer
- Hombre

Estado Civil

- Soltero/a
- Casado/a
- Separado/a
- Divorciado/a
- Unión libre
- Viudo/a

Edad

Tu respuesta

¿Cuál es su último nivel de estudios aprobado?

- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Bachillerato Incompleto
- Bachillerato
- Técnico incompleto
- Técnico
- Tecnología incompleta
- Tecnología completa
- Universitaria incompleta
- Universitaria Completa
- Posgrado incompleto
- Posgrado completo

¿Cuál es su profesión?

- ○ Médico Pediatra
- ○ Médico Ortopedista
- ○ Médico Internista
- ○ Médico Familiar
- ○ Médico General
- ○ Odontólogo
- ○ Psicólogo
- ○ Enfermera/o
- ○ Asistente de piso
- ○ Facturación
- ○ Admisiones
- ○ Farmacia
- ○ Personal de Apoyo
- ○ Otro

¿En que fecha empezó a trabajar en este centro de trabajo?

Fecha

dd/mm/aaa

Servicio o área de la Institución en la que ha trabajado

- ○ Consulta Externa
- ○ Promoción y prevención
- ○ Hospitalización
- ○ Archivo - Estadística
- ○ Trabajo Social - SIAU
- ○ Laboratorio Clínico
- ○ Imágenes Diagnosticas
- ○ Sistemas y Facturación
- ○ Contabilidad y Presupuesto
- ○ Logística y Servicios Generales
- ○ Archivo Central
- ○ Talento Humano
- ○ Almacén

¿A cuáles de los siguientes sistemas de seguridad social está usted afiliado?

- ☐ Salud
- ☐ Pensión
- ☐ Riesgos Laborales

¿Qué tipo de vinculación laboral tiene usted actualmente con este centro de trabajo?

Elige

Cuántas horas trabaja ordinariamente en su jornada laboral

Tu respuesta

¿Su ultima semana laboral comprendió horas adicionales a las contratadas?

- ○ Sí
- ○ No

Si tuvo horas adicionales a las contratadas ¿Cuántas horas adicionales fueron?

Tu respuesta

Turno en el que ha laborado los últimos 6 meses

- ○ Mañana
- ○ Tarde
- ○ Noche
- ○ Diurno (mañana y tarde)
- ○ Rotatorio diurno y nocturno
- ○ Rotatorio diurno

Número de pacientes promedio que tiene a su cargo durante la jornada laboral

Tu respuesta

Durante la última semana ¿tuvo días de descanso?

- ◯ Sí
- ◯ No

¿Cuál es su salario asignado?

Elige

¿Dónde realiza su labor habitualmente?

- ◯ En el hospital Divino Niño de Buga
- ◯ En otros centros de trabajo
- ◯ En la calle
- ◯ Domicilio Particular
- ◯ Otros

¿Se encuentra satisfecho con su salario?

- ◯ Sí
- ◯ No

¿Se encuentra vinculado laboralmente con otra institución?

- ◯ Sí
- ◯ No

Sección 2. Estrategias de prestación de servicios.

Estas afirmaciones hacen referencia a identificar, cómo la organización adopta una estrategia adecuada de prestación de servicios de salud, centrada en las necesidades de los usuarios y los profesionales.

¿En qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con los siguientes enunciados?

	1.Totalmente en Desacuerdo	2	3	4	5	6	7. Totalmente de Acuerdo
Los empleados tienen las habilidades para hacer un buen trabajo y ofrecer un servicio de excelente calidad	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Se reconoce y aprecia el trabajo bien hecho y la prestación de un servicio de excelente calidad	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
El nivel de calidad de servicio que se ofrece es excelente	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Los empleados cuentan con los recursos, para hacer un buen trabajo y ofrecer un servicio de excelente calidad	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Se pide la opinión a los usuarios para evaluar la calidad del servicio	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Los empleados están informados de las opiniones de los usuarios con respecto al servicio	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Los empleados están informados de las quejas de los usuarios	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯

Se tienen en cuenta las opiniones y/o quejas de los usuarios para mejorar	○	○	○	○	○	○	○
Se toman las decisiones considerando siempre al usuario	○	○	○	○	○	○	○
Lo primero es satisfacer las necesidades y demandas de los usuarios	○	○	○	○	○	○	○
En esta organización, la satisfacción del usuario es lo más importante	○	○	○	○	○	○	○
La dirección de esta institución da más importancia a la satisfacción de las necesidades de los usuarios que a cualquier otro factor	○	○	○	○	○	○	○
Mi jefe inmediato reconoce y aprecia el trabajo bien hecho y el servicio excelente	○	○	○	○	○	○	○
Mi jefe inmediato está comprometido con la mejora del trabajo y del servicio	○	○	○	○	○	○	○
Mi jefe inmediato nos motiva continuamente para realizar un buen trabajo y prestar un servicio excelente	○	○	○	○	○	○	○

Sección 3. Procedimientos empleados por la organización.

Las siguientes preguntas se refieren a los procedimientos empleados en su organización, para tomar las decisiones y obtener resultados esperados.

¿En qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con los siguientes enunciados? En su organización:

	1. Nunca	2	3	4	5. Siempre
Usted ha podido expresar sus puntos de vista y sentimientos durante la aplicación de los procedimientos clínicos?	○	○	○	○	○
Usted ha tenido influencia sobre los logros obtenidos a partir de la aplicación de los procedimientos clínicos?	○	○	○	○	○
Los procedimientos clínicos en su organización han sido aplicados de manera coherente?	○	○	○	○	○
Los procedimientos clínicos aplicados en su organización son justos?	○	○	○	○	○
Los procedimientos aplicados se basan en informaciones correctas?	○	○	○	○	○
Usted ha podido reclamar las recompensas obtenidas a partir de la aplicación de los procedimientos clínicos en su organización?	○	○	○	○	○
Los procedimientos clínicos que se aplican se fundamentan en valores éticos y morales?	○	○	○	○	○

A continuación, por favor indique la frecuencia en que se presenta: situaciones, personas o cosas, que interfieren en el buen desempeño de la tarea en el trabajo, según las siguientes afirmaciones:

	Menos de Una Vez al Mes o Nunca	Una o Dos Veces al mes	Una o Dos Veces a la Semana	Una o Dos Veces al Día	Varias Veces al Día
Equipos o suministros pobres	○	○	○	○	○
Reglas y procedimientos organizacionales	○	○	○	○	○
Otros empleados o compañeros de trabajo	○	○	○	○	○
Su supervisor	○	○	○	○	○
Falta de equipos o suministros	○	○	○	○	○
Capacitaciones insuficientes o inadecuadas	○	○	○	○	○
Interrupciones de otras personas	○	○	○	○	○
Falta de información acerca de que hay que hacer o cómo hacerlo	○	○	○	○	○
Requerimientos de trabajo conflictivo	○	○	○	○	○
Ayuda inadecuada de otros compañeros de trabajo	○	○	○	○	○
Instrucciones incorrectas	○	○	○	○	○

Sección 4. Comportamientos extra rol

Los comportamientos de extra rol o extra personales, denominados así porque son comportamientos adicionales a los que se requieren "normalmente" para desempeñarse dentro de un cargo en una organización, se han convertido en un aspecto crucial para las organizaciones de prestación de servicio de salud.

A continuación, se le muestran una serie de afirmaciones, usted debe responder en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con los siguientes enunciados.

Durante la Pandemia, en mi organización:

	1. Completamente en Desacuerdo	2	3	4	5. Completamente de Acuerdo
Estoy ayudando a mis compañeros de trabajo a ofrecer servicios de alta calidad orientados al usuario	○	○	○	○	○
Para atender a mis usuarios, me ofrezco como voluntario para cosas que no son requeridas	○	○	○	○	○
Hago sugerencias innovadoras para mejorar el servicio al usuario	○	○	○	○	○
Gasto energía considerable en idear formas creativas de ayudar a los usuarios que se enfrentan a problemas	○	○	○	○	○
Realizo funciones que no son requeridas, pero que ayudan al servicio al usuario	○	○	○	○	○
Intercambio ideas con mis colegas sobre cómo mejorar el servicio al usuario	○	○	○	○	○

Sección 5. Condiciones laborales - Riesgos en el lugar en el trabajo

Utilizando la siguiente escala señale, si en su trabajo, durante la última jornada laboral completa, usted estuvo expuesto a: *

	Nunca	Menos de la media jornada	Media jornada	Más de media jornada	Toda la jornada
Ruido tan alto que no permite seguir una conversación a un metro de distancia, sin elevar la voz o más alto.	○	○	○	○	○
Iluminación insuficiente o excesiva para la tarea	○	○	○	○	○
Temperatura no confortable por mucho frío o mucho calor	○	○	○	○	○
Humedad muy alta	○	○	○	○	○
Radiaciones tales como rayos infrarrojos, laser, ultravioleta, micro ondas, radiofrecuencias	○	○	○	○	○
Inhalación de polvos o humos	○	○	○	○	○
Inhalación de gases o vapores	○	○	○	○	○
Manejo o contacto de la piel con sustancias químicas	○	○	○	○	○
Manejo de o contacto directo con materiales que pueden ser factor de riesgo	○	○	○	○	○
Posiciones que producen cansancio o dolor	○	○	○	○	○
Levantar y/o movilizar cargas pesadas sin ayuda mecánica	○	○	○	○	○
Movimientos repetitivos de manos y los brazos	○	○	○	○	○
Misma postura	○	○	○	○	○

Sección 6. Condiciones Laborales - Riesgos Psicosociales

Indique la frecuencia en que las siguientes características estuvieron presentes en su centro de trabajo, durante la última jornada laboral completa

	Nunca	Menos de la media jornada	Media Jornada	Más de media jornada	Toda la jornada
Trabajo monótono y repetitivo	○	○	○	○	○
El trabajo me impide parar cuando yo quiero	○	○	○	○	○
No existen pausas de trabajo autorizadas dentro de la jornada laboral	○	○	○	○	○
El trabajo que realiza es muy difícil	○	○	○	○	○
Tengo mucho trabajo y poco tiempo para realizarlo	○	○	○	○	○
Debo atender directamente público (pacientes, clientes, proveedores, etc.)	○	○	○	○	○
Situaciones de acoso por parte de superiores	○	○	○	○	○
Situaciones de acoso por parte de compañeros de trabajo	○	○	○	○	○
Situaciones de acoso por parte de subordinados a directivos	○	○	○	○	○
Lo que se espera de mí en el trabajo cambia constantemente	○	○	○	○	○
Mis responsabilidades no están claramente definidas	○	○	○	○	○

Califique la comunicación que predomina en su actividad laboral: *

	Buena	Aceptable	Deficiente
Directivos o Superiores	◯	◯	◯
Compañeros	◯	◯	◯
Subordinados	◯	◯	◯
Pacientes	◯	◯	◯
Familiares de los pacientes	◯	◯	◯
Estudiantes, aprendices y practicantes	◯	◯	◯

¿Qué reconocimiento por la labor desempeñada recibe o ha recibido de su jefe o de su institución?

	Marque los reconocimientos obtenidos
Nunca ha recibido reconocimiento	◯
Felicitaciones verbales	◯
Felicitaciones escritas	◯
Regalos o algún tipo de obsequio	◯
Bonificaciones económicas	◯

¿Qué amonestaciones ha recibido de su jefe o de su institución de trabajo?

	Marque las amonestaciones recibidas
Nunca ha recibo amonestaciones	◯
Llamado de atención verbal	◯
Llamado de atención escrito	◯
Sanciones	◯

Apéndice C: Cuestionario de Satisfacción laboral de Meliá y Peiró.

Sección 7. Cuestionario Satisfacción Laboral

El propósito de esta sección es darle una oportunidad para que exprese cómo usted se siente respecto a su trabajo actual, con cuáles aspectos está satisfecho(a) y con cuáles aspectos está insatisfecho(a).

En mi trabajo actual, así es como me siento respecto a: *

	Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfech
Las satisfacciones que le produce su trabajo por si mismo	○	○	○	○	○	○
Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca	○	○	○	○	○	○
Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan	○	○	○	○	○	○
El salario que usted recibe	○	○	○	○	○	○
Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar	○	○	○	○	○	○
La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo	○	○	○	○	○	○
El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo	○	○	○	○	○	○
La iluminación de su lugar de trabajo	○	○	○	○	○	○
La ventilación de su lugar de trabajo	○	○	○	○	○	○
La temperatura de su lugar de trabajo	○	○	○	○	○	○
Las oportunidades de formación que le ofrece el hospital	○	○	○	○	○	○
Las relaciones personales con sus superiores	○	○	○	○	○	○
La supervisión que ejercen sobre usted	○	○	○	○	○	○
La proximidad y frecuencia con que es supervisado	○	○	○	○	○	○
La forma en que sus supervisores juzgan su tarea	○	○	○	○	○	○
La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe del hospital	○	○	○	○	○	○
El apoyo que recibe de sus superiores	○	○	○	○	○	○
La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo	○	○	○	○	○	○
Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas al hospital	○	○	○	○	○	○
El grado en que el hospital cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales	○	○	○	○	○	○
La forma en que se da la negociación en el hospital sobre aspectos laborales	○	○	○	○	○	○

Por último; sus comentarios son muy importantes y enriquecedores para la interpretación de los resultados.

En el siguiente espacio, si usted lo desea, puede consignar todas las inquietudes que le hayan surgido a partir de esta encuesta, o hacer aclaraciones en los ítems que considere pertinentes, o de manera general consignar sus inquietudes, observaciones o recomendaciones respeto a las condiciones laborales o de satisfacción laboral:

Tu respuesta

Apéndice D: Guía de entrevista usuarios

Satisfacción de los usuarios del Hospital Divino Niño de Buga respecto a sus expectativas yexperiencias

Fecha de Aplicación:

Entrevistado (paciente/familiar):

Hora de inicio/Hora de término:

Entrevistador:

1. Datos Sociodemográficos

Nombre: Edad:

Estado Civil: Hijos:

Estrato socioeconómico: Lugar de Procedencia:

2. Dinámica de atención

2.1. ¿Cuál fue su primera impresión del Hospital Divino Niño de Buga?

2.2. ¿Quiénes lo atendieron, describa su experiencia cuando llegó al hospital?

2.3. ¿Ha tenido algún problema con el servicio o la atención, como lo ha solucionado?

4. Evaluación y expectativas

4.1. El hospital ¿Cómo ha resuelto sus problemas de salud hasta el día de hoy?

4.2. ¿Qué opina de la calidad del servicio del hospital?

4.3. ¿Qué opina del trato que se da a los pacientes, es igual para todos?

4.4. ¿Qué espera del hospital en cuanto a la atención que le brindan?

4.5. ¿Tiene alguna inquietud, observación o recomendación para el Hospital Divino Niño deBuga?

¡MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO Y SU COLABORACIÓN!

Apéndice E: Guía de entrevista trabajadores

Guía de Entrevista Semiestructurada Empleados del Hospital Divino Niño de Buga

Fecha de Aplicación:
Hora de Inicio:
Hora de Término:

Formato para el levantamiento de información
Nombre:
Edad:
Sexo:
Cargo:

1. Describa de forma general sus funciones dentro del hospital:
2. ¿Cómo se siente trabajando en esta institución?
3. ¿Su trabajo en el hospital contribuye con su proyecto de vida?
4. ¿Existen correctos y eficientes canales de comunicación en el Hospital?
5. ¿Cómo percibe las relaciones entre compañeros de trabajo?
6. ¿Qué condiciones del ambiente físico, como espacio, ruido, temperatura, instalaciones,maquinaria, considera que puede afectar su trabajo?

¡MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO Y SU COLABORACIÓN

Apéndice F: Consentimiento Informado

Título Investigación: influencia de las condiciones laborales del personal asistencial en la calidad de la atención de los pacientes del hospital divino niño de buga.
Institución: Pontifica Universidad Javeriana
Investigadoras: Patricia Lizeth Salcedo, Yamileth Campaz Aguilar
Director: Julio Cesar Zuluaga Jiménez

Este documento de consentimiento informado proporcionará la información pertinente para ayudar a decidir sobre la participación en su estudio. Por favor lea atentamente la información. Si cualquier parte de este documento no le resulta claro o si tiene alguna pregunta o desea solicitar información adicional, no dude en pedirla en cualquier momento a alguno de los miembros del equipo de estudio, quien se menciona al inicio de este documento.

El propósito de este estudio es proporcionar información clara y precisa a la gerencia del Hospital Divino Niño de Buga, a los trabajadores del área de la salud, y a todas las personas en proceso de formación de esta población, sobre las actuales condiciones de trabajo y salud del personal en mención y todos los fenómenos que afectan en la atención de los usuarios y la integridad del trabajador, con el fin de promover y fortalecer las investigaciones, ya que estas pueden repercutir con sus resultados en la formulación de nuevas políticas organizacionales que promuevan la mejora continua de los procesos, la eficiencia en los servicios prestado, el mejoramiento en la calidad, el bienestar de las personas en el trabajo, y en consecuencia incrementar la productividad y la satisfacción laboral.

Si Usted accede a participar en este estudio, se le pedirá contestar una encuesta; esto tomará aproximadamente entre 20 a 30 minutos de su tiempo. La participación es este estudio es estrictamente voluntaria y se garantiza mantener la privacidad, confidencialidad y el anonimato de los participantes y de la institución. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas y por lo tanto serán anónimas. No se conoce ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación.

A continuación, encontrará los derechos y deberes como participante de la investigación:

- Recibir por parte de los investigadores protección a la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad, anonimato y la confidencialidad de la información de las personas que participan en investigación.
- Acceder voluntariamente a participar en el estudio.
- Autorizar su participación en la investigación a través de la firma del Consentimiento Informado, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.
- Recibir información adecuada acerca de los objetivos, propósito, métodos, fuentes de financiamiento, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios y riesgos previsibles y todo otro aspecto pertinente de la investigación.
- Recibir información acerca del derecho de participar o no en la investigación.

- Libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios.
- Conocer los resultados de la investigación, si es autorizado por la Institución.
- Los participantes recibirán el reconocimiento por parte de los investigadores.

El investigador no recibirá compensación económica por la investigación realizada. Para cualquier aclaración sobre sus derechos como participante en este estudio o si cree que los mismos han sido vulnerados, puede comunicarse con las investigadoras.

Apéndice G: Carta de autorización gerente Hospital Divino Niño de Buga

Santiago de Cali

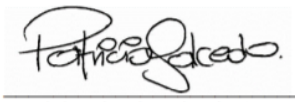
Doctor
Hernando Villaquiran Terán
Gerente ESE Hospital Divino Niño

Asunto: Autorización Trabajo de Investigación
Cordial Saludo:

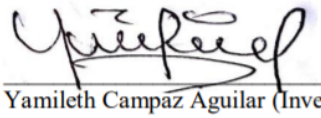
De la manera más atenta, me permito solicitar su autorización para la elaboración del trabajo de investigación denominado "INFLUENCIA DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL DIVINO NIÑO DE BUGA" para acceder al título de Magíster en Gerencia de Organizaciones de Salud.
La investigación permitirá analizar la influencia de las condiciones laborales del personal asistencial en la calidad de la atención de los pacientes del hospital Divino Niño de Buga en el periodo 2021.

La propuesta con aval institucional, por parte de la Pontifica Universidad Javeriana; es importante aclarar que, desde el componente ético, el desarrollo del proyecto de investigación no implica ningún tipo de riesgo para los pacientes, pues no se llevará a cabo ningún proceso de intervención directa que impacte variables biológicas, fisiológicas sociológicas de los individuos.

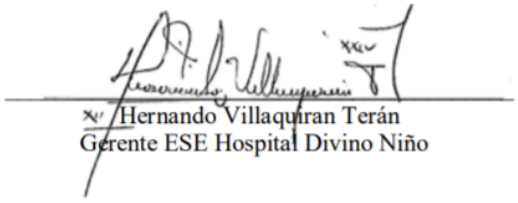
Por lo expuesto, agradeceré a usted acceda a nuestra solicitud, teniendo en cuenta que dicha actividad será beneficiosa para el Hospital Divino Niño de Buga, como para nosotras como investigadoras.



Patricia Lizeth Salcedo (Investigadora)



Yamileth Campaz Aguilar (Investigadora)



Hernando Villaquiran Terán
Gerente ESE Hospital Divino Niño

Apéndice H: Carta profesional SST para apoyo en cuestionarios

Santiago de Cali

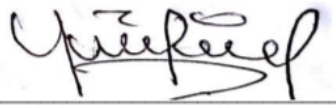
Doctora
Mirlelly Torres Álvarez
Profesional SST

Asunto: Apoyo Trabajo de Investigación
Cordial Saludo:

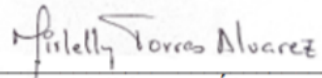
De la manera más atenta, me permito solicitar su apoyo en la aplicación de cuestionarios de condiciones laborales y riesgos psicosociales del Ministerio de Protección para el desarrollo del trabajo de investigación denominado "INFLUENCIA DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL DIVINO NIÑO DE BUGA" para acceder al título de Magíster en Gerencia de Organizaciones de Salud.

Su apoyo es indispensable, ya que la aplicación de este cuestionario debe ser validado y supervisado por profesionales en el área de Salud Ocupacional, Por lo expuesto, agradeceré a usted acceda a brindarnos su apoyo, teniendo en cuenta que dicha actividad será beneficiosa para el Hospital Divino Niño de Buga, como para nosotras como investigadoras.

Patricia Lizeth Salcedo (Investigadora)



Yamileth Campaz Aguilar (Investigadora)



Mirlelly Torres Álvarez
Profesional SSTC.C. 38.873.398