**FORTALECIMIENTO DELCLIMA ORGANIZACIONAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD**

**DR. EDDIE A. ZAMORA A.**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS**

**MANAGUA**

**Lic. IVAN CASTRO**

**24 DE MARZO DEL 2023**

Tabla de contenido

**RESUMEN**2

**INTRODUCCION**4

**METODOLOGIA**6

**RESULTADO**8

**DISCUSION**16

**CONCLUSIONES**18

**BIBLIOGRAFI**……………………………………………………………………………………………………………………………21

**RESUMEN**

Clima organizacional es un término que fue introducido por primera vez en el campo de la psicología organizacional por ~~Saúl W.~~ Gellerman (1960) al referirse a él~~,~~ como “el carácter de una compañía”. Un clima organizacional saludable~~,~~ fomenta el desarrollo de una cultura organizacional establecida sobre la base de las necesidades, valores, expectativas, creencias, normas y prácticas compartidas y trasmitidas por los miembros de una institución y que se expresan como conductas o comportamientos consensuados y orientados a un mismo fin.

Mediante la revisión de varias investigaciones teóricas y empíricas publicadas en países de Latinoamérica durante el siglo XXI, este trabajo pretende 2 objetivos principales. Primero, examinar la multidimensionalidad y las características fundamentales de las variables de clima organizacional y calidad de los servicios públicos de salud; segundo, diseñar un modelo teórico sobre la relación que existe entre estas dos variables. El estudio se efectuó mediante la estrategia de investigación documental, que comprende la revisión de literatura, detección, consulta, extracción/recopilación e integración de datos. Del análisis realizado se infiere teóricamente que existe una relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud.

Palabras Claves: Clima Organizacional, Cultura de la Organización, Diseño Organizacional, Mejora continua, Calidad de los Servicios Públicos.

**ABSTRACT**

Through the review of several theoretical and empirical investigations published in Latin American countries during the 21st century, this work has two main aims. First, to examine the multidimensionality and essential characteristics of organizational climate and the quality of public health services, and second, to design a theoretical model of the relationship between these two variables. The study was carried out according to desk research strategy, an analysis method comprising the literature review, screening, consultation, removal/collection and integration of data. From the analysis performed, it is theoretically inferred that there is a relationship between organizational climate and quality of public health services. However, it is recommended to conduct empirical studies on public health services to strengthen the theoretical perspectives analyzed.

Keywords: Organizational Climate, Organization Culture, Organizational Design, Continuous Improvement, Quality of Public Services.

**INTRODUCCION**

La salud es uno de los derechos fundamentales para todo ser humano y es considerado un factor insustituible que influye en el bienestar social, el desarrollo, la economía y la educación de los pueblos (Malagón, Galán y Pontón, 2008), aspectos que obligan a las instituciones hospitalarias a ofrecer atención médica oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria ([Organización Mundial de la Salud, 2013](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624" \l "bib0320)). De esta forma, conocer las perspectivas del sistema sanitario, especialmente en salud pública, es preocupación medular en los gobiernos de todos los países, debido a que, como señalan Arnoletto y Díaz (2009), los organismos públicos cargan sobre su espalda percepciones de ineficiencia, lentitud de respuesta y falta de capacidad para atender las demandas sociales.

En particular, en salud pública~~,~~ estos argumentos se muestran con los estándares de calidad aumentados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (2007) , donde se destaca como principales deficiencias del sistema de salud el trato inadecuado e incorrecto que se brinda a los pacientes, la deficiente información por parte de las áreas administrativas y médicas del hospital, la falta de equipo y espacios físicos inadecuados y, en general, la insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud. Estos datos, aunado a lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud (2013) referente a la obligación que tienen las unidades médicas de asegurar una atención médica satisfactoria, plantean la necesidad por conocer aquellos factores organizacionales que originan las deficiencias existentes en las instituciones públicas de salud. Por ello, Aguirre (1990) señala que evaluar las percepciones tanto de los usuarios como del mismo trabajador es una necesidad inherente del acto médico y representa una oportunidad de mejora en la gestión de los servicios sanitarios; es decir, no basta con conocer los resultados de salud desde la percepción del usuario, sino que también es importante comprender cómo se organizan y brindan los servicios desde el interior de la unidad hospitalaria a través de la opinión del personal. En este sentido, uno de los factores que de acuerdo con la literatura influye en las percepciones y opiniones de las personas es precisamente el clima organizacional, entendiéndose este como el conjunto de características que definen el ambiente de trabajo de una organización y que ejerce efecto sobre el comportamiento, las relaciones y las actitudes de los individuos. Estudiar el clima organizacional en salud pública constituye actualmente una de las herramientas estratégicas que contribuyen al mejoramiento continuo de la organización, puesto que a través de su análisis se logran identificar elementos clave que permiten elevar la calidad de vida laboral a los trabajadores, y con ello la calidad de los servicios médicos que se otorgan a la población, esto debido a la influencia que este fenómeno tiene sobre la motivación y el desempeño de los empleados, lo cual trae consecuencias notables en la productividad, satisfacción, compromiso y calidad del trabajo (Neal et al., 2000; Segredo y Reyes, 2004; Vega et al., 2006; Carmona y Jaramillo, 2010; Pelaes, 2010). Diferentes estudios realizados en el contexto nacional e internacional muestran evidencia de lo antes mencionado, al concluir en sus investigaciones que un entorno laboral adecuado favorece, entre otros aspectos, la satisfacción de los empleados de la salud, y esta, a su vez, los resultados y la calidad de la atención médica (Salinas et al., 1994 ; Hernández et al., 2006; Delgado et al., 2006; Bermejo et al., 2008; Aldana et al., 2009; Salas, 2009; Greenslade y Jimmieson, 2011; Puch et al., 2012; Segura, 2012).

De igual forma, diversos autores señalan que estudiar el ambiente de trabajo representa áreas de oportunidad para el crecimiento y desarrollo de las instituciones médicas, ya que al analizar esta variable se obtiene información útil para la mejora continua en las condiciones laborales y los estándares de calidad en salud (Jiménez, 2004, Acevedo et al., 2012, Urquiza, 2012, Segredo, 2013).

Por tanto, derivado de estas aseveraciones se puede señalar que el clima organizacional representa un preámbulo en el aseguramiento de la calidad de los servicios de salud. No obstante, para reforzar este planteamiento es necesario en primera instancia conocer el estado de arte tanto del clima organizacional como de la calidad de los servicios, a fin de identificar su perspectiva de análisis en los servicios públicos de salud, y con base en ello, determinar la relación que existe entre estos factores de estudio.

Por tal motivo, en este artículo se plantean como objetivos de investigación:

1. Examinar la dimensión y características fundamentales del clima organizacional y la calidad de los servicios de salud, y

b) Diseñar un modelo teórico y práctico que describa la relación que existe entre las variables analizadas.

**METODOLOGIA.**

Para ello, el presente documento se estructura en 4 secciones. **La primera** describe el proceso, así como la explicación del contexto de estudio en que se centra esta investigación. Hernández, Fernández y Baptista (2010).  **La segunda** expone el marco teórico sobre la variable de clima organizacional y calidad de los servicios (conceptos, características y principales modelos de medición), para posteriormente desarrollar, en **la tercera sección**, el análisis de la relación que existe entre las variables de estudio, dando como resultado el diseño de un modelo teórico que describe sus interacciones y factores determinantes. Finalmente, **como cuarta y última sección** se exponen las conclusiones y recomendaciones a que da lugar esta indagación.

En el presente estudio se realizó una investigación documental, a través de la revisión teórica de investigaciones científicas que poseía información relevante y necesaria para dar cumplimiento a los objetivos planteados. El contexto de este estudio se enmarca en el sector de servicios públicos de salud en sus 3 niveles de atención[[1]](#footnote-1), debido a la importancia que representa para las instituciones públicas hospitalarias evaluar aspectos como el clima organizacional y la calidad de los servicios de salud, ya que les permitan identificar áreas de oportunidad y, con ello desarrollar estrategias organizacionales que logren satisfacer las demandas de la sociedad y cumplir con los compromisos gubernamentales.

La metodología aplicada para la revisión de la literatura se basa en la técnica propuesta por Hernández et al. (2010), que contempla las fases de revisión, detección, consulta, extracción/recopilación e integración de datos pertinentes con los objetivos de la investigación.

La primera fase, llamada de revisión, estuvo orientada a la búsqueda de investigaciones que analizaran el clima organizacional y la calidad de los servicios en instituciones de salud pública, principalmente en países de Latinoamérica y en los años transcurridos durante el siglo XXI, ya que, de acuerdo con Moreno (2001) y la Organización Panamericana de la Salud (2007), a pesar de que el cambio de siglo ha logrado agotar algunos paradigmas que regían el sector de salud pública, aún existen deficiencias que siguen a continuación el sistema sanitario en estos países, principalmente en aspectos relacionados con la calidad de los servicios y el desarrollo de los recursos humanos, por lo cual las unidades hospitalarias han dado prioridad en el nuevo milenio al análisis de temas relacionados con la percepción que los usuarios tienen de la calidad en la atención médica y el ambiente de trabajo en que se prestan los servicios, a fin de disminuir sus deficiencias y dar respuesta oportuna a las exigencias y demandas de la sociedad.

Por otra parte, en cuanto a la revisión de literatura, es preciso mencionar que se utilizaron palabras clave en la búsqueda de la información (clima organizacional, hospitales públicos, calidad de servicios de salud, ambiente de trabajo, satisfacción de los pacientes, sector salud , medición de), logrando identificar artículos teóricos y empíricos vinculados con los objetivos modelos de investigación, así como trabajos de grado y de posgrado que poseen información útil sobre el tema en cuestión.

La consulta de la información se efectuó utilizando bases de datos como el *Proquest Psychology Journals, Social Science Citation Index, EBSCOhost Research Databases, Elsevier Instituciones, Scientific Electronic Library*, entre otras, de acuerdo a los criterios de selección ya mencionados.

Para la extracción/recopilación de la literatura se analizaron los objetivos, el fundamento teórico y los principales resultados presentados en las investigaciones identificadas, tomando solo las aportaciones pertinentes al objetivo de esta investigación. Finalmente, para la integración de los datos se analizaron las semejanzas y diferencias expuestas por los diversos autores consultados, referencias a los conceptos, características, modelos y dimensiones de medición del clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud, a fin de construir el marco teórico que sustenta el presente artículo.

Una vez descrita la metodología aplicada para efectos de este artículo, en esta sección se exponen los conceptos, características y modelos de medición de cada una de las variables de estudio, a ﬁn de dar cumplimiento al primer objetivo de esta investigación.

**RESULTADOS.**

De acuerdo con Gan (2007), el trabajo realizado por Elton Mayo entre los anos de 1927 a 1939, en las fábricas Hawthorne pertenecientes a la compañía Western Electric, posiblemente sea considerado el primer aporte en la historia del clima organizacional, puesto que los experimentos llevados a cabo en dichas fábricas ponen de maniﬁesto la importancia de las relaciones humanas y otras variables de percepción, tales como las condiciones de trabajo, los sentimientos de los empleados, el sentido de pertenencia y los intereses colectivos, como factores determinantes de la productividad y de la satisfacción de los empleados, aspectos que, entre otros, forman parte del clima organizacional.

Posteriormente, Toro (2001) y Bustamante, Hernández y Yánez (2009) señalan que derivado del estudio realizado por Elton Mayo surgen investigaciones de otros autores que tratan de profundizar en el concepto y alcance del clima organizacional dentro de las organizaciones. Ejemplo de ello son los trabajos realizados por Lewin, Lippitt y White (1939), quienes introducen el término de clima como vínculo entre la persona y el ambiente; la obra de Argyris (1958), donde se hace especial énfasis en las relaciones interpersonales como determinantes principales del clima organizacional; la investigación de Likert (1961), la cual aﬁrma que un clima de apoyo genera un mejor rendimiento de las personas; y por último, las aportaciones de Litwin y Stringer (1968), que maniﬁestan la inﬂuencia del contexto y la estructura institucional sobre el ambiente de trabajo.

Por otra parte, Brunet (2007) menciona que en la psicología industrial/organizacional el concepto de clima organizacional fue introducido por primera vez por Gellerman (1960); no obstante, sus orígenes teóricos no son tan claros en las investigaciones, por lo que generalmente sus antecedentes se remontan a 2 escuelas que son subyacentes en los estudios relacionados con esta variable: la escuela de la *Gestalt* y la escuela funcionalista. Ambos enfoques consideran que el comportamiento de los individuos se ve afectado por el medio que los rodea, lo cual ocasiona que el actuar de las personas se vea condicionado por las percepciones que estas tienen referentes a su área de trabajo, las relaciones con sus compañeros y jefes; en general, la percepción de toda la institución a la cual pertenecen. De ahí que Álvarez (2001), Segredo y Reyes (2004) y Méndez (2006) deﬁnen el clima organizacional como el conjunto de características predominantes en el ambiente interno en que opera la organización, las cuales ejercen inﬂuencia sobre las conductas, creencias, valores y percepciones de las personas, determinando su comportamiento y sus niveles de satisfacción. Así mismo, Vega et al. (2006) señalan que el clima organizacional es un fenómeno que agrupa las particularidades del ambiente físico que deﬁnen la personalidad de la institución y la distingue de otras.

Por otra parte, Sandoval (2004) y García, Moro y Medina (2010) mencionan que el clima organizacional es deﬁnido por una serie de características objetivas y relativamente perdurables en la organización y que pueden intervenir en aspectos laborales, tales como el comportamiento individual, los estilos de dirección, las normas, políticas y, de manera general, en el sistema organizacional de la institución. Como se puede observar, no existe una deﬁnición única sobre el concepto del clima organizacional. Sin embargo, sí es posible identiﬁcar que la importancia de su estudio no ha pasado desapercibida en el transcurso de los años.

De este modo, Pérez de Maldonado, Maldonado y Bustamante (2006) aﬁrman que estudiar el clima organizacional permite tomar en cuenta las percepciones de los trabajadores, a ﬁn de que la alta dirección tenga una opinión compartida de la atmósfera de trabajo en la cual se realizan las actividades de gestión, y con base en ello diseñar planes de acción que favorezcan el desempeño y compromiso de los empleados.

Así mismo, Urdaneta, Álvarez y Urdaneta (2009) y Rodríguez, Retamal, Lizana y Cornejo (2011) señalan que al estudiar el clima organizacional se propicia el mejoramiento continuo del ambiente de trabajo en todas las empresas, puesto que es uno de los elementos determinantes en los procesos organizacionales y las tendencias motivacionales de las personas. La importancia de analizar esta variable se fundamenta principalmente en generar resultados que contribuyan a implementar programas de desarrollo integral para mejorar las condiciones laborales, la calidad de vida personal y el grado de participación de los colaboradores hacia el éxito en las instituciones del sector público y privado (Segredo y Reyes, 2004; Vargas, 2010).

En especial, en la salud pública el análisis de este fenómeno, tanto a nivel local como nacional e internacional, es imprescindible para dar respuesta a la necesidad que tienen las instituciones médicas por identiﬁcar todo lo que inﬂuye, de manera positiva o negativa, en el rendimiento de las personas a ﬁn de mejorar el ambiente de trabajo en beneﬁcio del servicio de atención que se otorga a los pacientes (Puch et al., 2012; Segredo, 2013).

No obstante, es importante señalar que existen diferencias entre los estudios del tema referente a los modelos, el tipo y el número de dimensiones especíﬁcas para la medición del clima organizacional, pues debido a la multidimensional dad de esta variable no existe una deﬁnición generalizada respecto al enfoque y a las deﬁniciones de su concepto.

En este sentido, Quevedo (2003), Segredo y Reyes (2004), Noboa (2007), Arredondo (2008), Salas (2009) y Carmona y Jaramillo (2010) mencionan que en el sector salud los principales modelos implementados para la valoración del clima organizacional son los propuestos por Likert (1965), Litwin y Stringer (1968) y Pritchard y Karasick (1973).

El modelo propuesto por Likert (1965) sostiene que las conductas de los empleados se ven condicionadas por las percepciones que se tienen del comportamiento administrativo y las condiciones laborales en que realizan su trabajo y sus componentes. De acuerdo con su teoría, existen 3 tipos de variables que inﬂuyen en la percepción individual del clima organizacional: variables explicativas o causales, intermedias y ﬁnales. Las primeras (variables causales) engloban elementos como estructura organizativa, decisiones, competencia, actitudes y reglas. Son también llamadas explicativas, debido a que indican el sentido en el que una organización evoluciona y obtiene resultados; si una variable causal se modiﬁca, hace que se modiﬁquen las demás. En cuanto a las variables intermedias, son las que constituyen los procesos organizacionales y reﬂejan el estado interno de la organización, evaluando aspectos como motivación, rendimiento, comunicación y toma de decisiones. Mientras que las variables ﬁnales se orientan a establecer resultados como productividad, ganancias o pérdidas obtenidas derivadas del efecto ocasionado por las variables causales e intermedias (Noboa, 2007; Carmona y Jaramillo, 2010). Por otra parte, Litwin y Stringer (1968) proponen un modelo de clima organizacional tomando como punto de partida la teoría de motivación de McClellan, a ﬁn de dar a entender la forma en que ellos interpretaban el comportamiento de las personas, lo que se puede visualizar en la ﬁgura1, en donde se esquematiza que factores como liderazgo, prácticas de dirección, estructura organizacional y toma de decisiones, entre otros, originan las percepciones del clima organizacional y, a su vez, repercuten en aspectos como la productividad, la satisfacción, la rotación y la adaptación de los empleados (Quevedo, 2003).

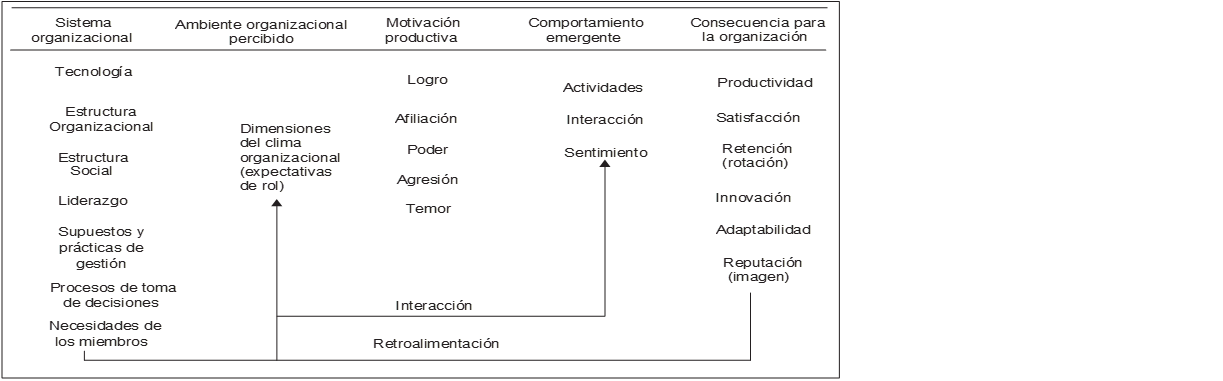


Figura 1. Modelo de clima organizacional.

*Fuente: elaborado a partir de Litwin* [*y*](#_bookmark41) *Stringer (1968).*

En particular, para explicar el clima organizacional en una determinada institución de salud Segredo y Reyes (2004) y Arredondo (2008) mencionan que este modelo postula la existencia de 9 dimensiones relacionadas con ciertas propiedades de la institución, siendo estas:

* *Estructura:* vinculada con las reglas, procedimientos, trámites, jerarquías y regulaciones a las que se enfrentan los miembros de la organización para realizar su trabajo.
* *Responsabilidad:* enfatiza en la percepción que tiene el empleado acerca de la autonomía que se le brinda para tomar sus propias decisiones.
* *Recompensa:* evalúa en qué medida la organización recompensa a los empleados por el trabajo bien hecho.
* *Riesgo:* corresponde al sentimiento que tienen las personas sobre los desafíos que impone la realización de sus actividades.
* *Calidez:* enfatiza en la existencia de buenas relaciones sociales entre jefes y subordinados.
* *Apoyo:* mide el nivel de ayuda mutua de directivos y compañeros de trabajo para enfrentar los problemas.
* *Normas:* se reﬁere a la importancia de recibir metas y normas de desempeño para el rendimiento laboral.
* *Conﬂicto:* es el grado en que los directivos y miembros de la organización aceptan las opiniones de otros, aunque estas sean divergentes de su punto de vista.
* *Identidad:* es el sentimiento de pertenencia de las personas hacia la organización.

Finalmente, como complemento al modelo Litwin [y](#_bookmark41) Stringer [(1968),](#_bookmark41) Pritchard [y](#_bookmark80) Karasick [(1973)](#_bookmark80) proponen la medición de 11 dimensiones para evaluar el clima organizacional en las instituciones: autonomía, conﬂicto y cooperación, relaciones sociales, estructura, remuneración, rendimiento, motivación, status, centralización en la toma de decisiones y ﬂexibilidad de innovación. De acuerdo con este modelo, el clima organizacional es una cualidad permanente que resulta del comportamiento de las personas, las políticas de los altos mandos y la satisfacción laboral de cada individuo (Arredondo, 2008; [Salas, 2009).](#_bookmark24) Cabe señalar que de los modelos ya mencionados se inﬁere que las dimensiones utilizadas para medir el clima organizacional varían de un autor a otro. No obstante, estudios empíricos (tabla 1) destacan la aplicación de la escala de Litwin y Stringer en el sector salud, puesto que diversos autores han recurrido a esta técnica a ﬁn de conocer las percepciones que los empleados de instituciones hospitalarias tienen de su ambiente de trabajo, logrando altos niveles de validez y conﬁabilidad para dicha escala de medición.

**Tabla 1**

Aplicación de la escala Litwin y Stringer en instituciones del sector salud

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Autor | Objetivo del estudio | Resultados |
| [Hidalgo, Cabezas y](#_bookmark28) [Collados (1997)](#_bookmark28)  [Noboa (2007)](#_bookmark63)  [Arredondo (2008)](#_bookmark24)    [Pangrazi y Parra](#_bookmark71) [(2010)](#_bookmark71) | Evaluar el clima organizacional en un centro de salud de primer nivel de atención  Determinar las especiﬁcidades del clima organizacional en un centro de asistencia médica de la República de Uruguay  Establecer la correlación entre inteligencia emocional y el clima organizacional en un Hospital de Lima-Perú  Analizar el clima organizacional de un Hospital Base de Linares, Chile | Se detectan percepciones positivas en las dimensiones de motivación y el interés por realizar una labor de servicios a los pacientes. Sin embargo, se requiere atención en los niveles de satisfacción de los empleados.  En cuanto a la escala de medición, se obtuvo una valoración positiva (validez y conﬁabilidad). En la valoración del clima organizacional se muestran debilidades en la mayoría de sus dimensiones.  Se demuestra que el clima organizacional en el Hospital Félix Mayorca Soto es bueno, pero no motiva el desarrollo de la institución, ni presenta correlación con la inteligencia emocional.  Se construye un cuestionario con 14 dimensiones. Los resultados maniﬁestan percepciones negativas en 6 factores, siendo la dimensión de equipo y distribución de  personas y material el factor más débil. |

Fuente: elaboración a partir de los autores citados.

En síntesis, a partir de esta reﬂexión y con base en la información expuesta anteriormente, se deduce que el clima organizacional es un fenómeno que ejerce una fuerte presión en el rendimiento, los resultados, la calidad del trabajo y las percepciones que los miembros tienen de la institución donde laboran.

La amplitud de su concepto ha dado lugar a ciertas diferencias entre los enfoques planteados por algunos estudiosos del tema, puesto que no existe una deﬁnición generalizada de las dimensiones precisas que debe- rían ser consideradas para evaluar el clima organizacional en las instituciones.

No obstante, los autores analizados coinciden en que la importancia por estudiar esta variable se centra, principalmente, en conocer los aspectos relacionados con el ambiente de trabajo en el cual se llevan a cabo las actividades y los procesos de gestión. Además, la óptica de estudio sostiene que los elementos del clima organizacional son predictores del desempeño laboral, por tanto deben ser evaluados constantemente a ﬁn de generar resultados que permitan alcanzar el mejoramiento continuo y la satisfacción de los usuarios y de los propios trabajadores de la salud, así como diseñar planes de acción que contribuyan a subsanar oportunamente las áreas de oportunidad presentes en la institución y con base en ello ofrecer servicios de calidad a toda la población.

A partir de la década de los noventa, la calidad de los servicios en el sector público se ha convertido en uno de los principales elementos tomados en cuenta para el cumplimiento de los objetivos y regulaciones gubernamentales que buscan satisfacer las expectativas de una ciudadanía cada vez más informada y exigente. (Torres, 2011; Torres, Vásquez y Luna, 2011).

Los constantes procesos de cambio que sufren las organizaciones, en especial las instituciones del sector de salud pública, ponen de maniﬁesto la necesidad de contar con estructuras y procesos ﬂexibles y dinámicos centrados en la calidad de la atención, teniendo en cuenta las preferencias y necesidades de los usuarios a ﬁn de alcanzar la excelencia en los servicios que se ofrecen (Losada, Rodríguez y Hernández, 2011; Urquiza, 2012; Nembhard, Northrup, Shaller y Cleary, 2012). Así mismo, los retos a los cuales se enfrenta la gestión hospitalaria, tales como el logro de eﬁciencia, eﬁcacia, calidad y equidad en la prestación de los servicios médicos, la implementación de la mejora continua, la gestión de procesos, la asistencia centrada en el paciente, la gestión del conocimiento y por competencias, por mencionar algunos, obligan a las instituciones médicas a ser más competitivas, a ﬁn de crear sistemas administrativos que capten las demandas de los pacientes y conviertan la calidad en una política pública del sector salud que no debe descuidarse a ﬁn de proporcionar servicios de calidad a los pacientes (Ruelas, 2005; Hernández et al., 2006).

Desde la década de los ochenta, el estudio de la variable de calidad del servicio despertó el interés de investigadores y profesionales en el ámbito sanitario, siendo pioneros en este tema Donabedian en los Estados Unidos y Ruelas en México, quienes a partir de sus aportaciones han logrado que la calidad en el sector salud se convierta en un indicador determinante y una preocupación medular para muchos países, debido a las exigencias presentadas por usuarios cada vez más demandantes (Casalino, 2008; Robledo, Meljem, Fajardo y Olvera, 2012).

Ruelas y Vidal (1990) y Donabedian (1990) deﬁnen la calidad como un aspecto indispensable para que el paciente reciba el mayor beneﬁcio al menor riesgo y costo posible, a través de 3 componentes principales: la atención técnica, el buen manejo de las relaciones interpersonales entre derechohabientes y proveedores de la salud, y las condiciones físicas propicias bajo las cuales se desarrolla el proceso de atención, implicaciones que aún siguen vigentes en el sector sanitario.

Por su parte, Aguirre (1997) menciona que la calidad busca garantizar atención oportuna al usuario a través de los recursos y conocimientos médicos más adecuados, con compromiso y participación de todos los actores en la atención médica y con satis- facción de las necesidades de salud. De igual forma, la Organización Mundial de la Salud (2009), Granados, Tetelboin, Torres, Pineda y Villa (2011) y Hernández, Alcántara, Aguilar, Martínez y Hernández (2011) señalan que la calidad de los servicios de salud contempla elementos como otorgar seguridad a los pacientes, reducir el riesgo en los procedimientos médicos, llevar a cabo una gestión eﬁciente de los recursos, aumentar la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y responder en forma pronta y satisfactoria las demandas y cuestionamientos de los usuarios.

De ahí que estudios recientes llevados a cabo por el Grupo de Trabajo de la Fundación Mexicana para la Salud (2013) señalan que las condiciones de salud en el corto y mediano plazo exigen la ejecución de nuevas reformas de gestión, a ﬁn de mejorar las condiciones de las unidades de atención médica para responder eﬁcientemente a las demandas de la comunidad y avanzar en la universalidad de los servicios de salud, considerando estratégicamente los elementos básicos del concepto de la calidad en la prestación de los servicios médicos.

Respecto a lo anterior, Donabedian (1992, 1996) menciona que el concepto de calidad asistencial engloba 3 elementos clave para su evaluación, y son: a) estructura, que comprende todo lo relacionado a las características en que se prestan los servicios, tanto materiales como organizacionales; b) proceso, que se reﬁere a las actividades que realizan los médicos y trabajadores de la salud durante la atención a los pacientes y su habilidad para llevarlas a cabo, y c) resultado, que mide los beneﬁcios y el nivel de satisfacción alcanzado en los pacientes. Este último enfoque de resultados¸ de acuerdo con Jiménez (2004), es el eje central de la investigación para el monitoreo de la calidad sanitaria, por ser de fácil comprensión y permitir evaluar la eﬁciencia y la efectividad de los servicios médicos proporcionados por los proveedores de la salud. Así mismo, Mira y Aranaz (2000), Seclén y Darras (2005) y Cabello y Chirinos (2012) señalan que la satisfacción de los usuarios es el aspecto clave y el indicador más usado en los resultados de la calidad de la atención médica. No obstante, una característica fundamental de la calidad es su carácter multidimensional (Losada y Rodríguez, 2007). En consecuencia, existen diversos enfoques teóricos y empíricos que tratan de explicar el contenido y la conformación de las dimensiones necesarias para evaluar la calidad de los servicios de salud. Ejemplo de ellos son los modelos ISO *(International Organization for Standardization)*, JCAHO *(Joint Commission Acreditation of Health-care Organizations)*, SERVQUAL y EFQM *(European Foundation for Quality Management)*, entre otros (Saturno, 2005; Losada y Rodríguez, 2007; García, 2007; Torres, 2011).

Sin embargo, al realizar el análisis de los modelos expuestos se resume que, de acuerdo con la literatura académica, el SERVQUAL cuenta con una mayor aplicación en la evaluación de la calidad del servicio (Mira, Buil, Rodríguez y Aranaz, 1997; Duque, 2005; Losada y Rodríguez, 2007; Casalino, 2008).

Cabe señalar que aunque este modelo fue diseñado originalmente para medir la calidad en empresas de servicios, su importancia y aplicación en el contexto de la salud posee, desde hace varios años, un alto reconocimiento. Evidencia de ello es el estudio realizado por Babakus y Mangold (1992), en el cual se busca validar un nuevo producto del SERVQUAL para su aplicación en hospitales y que alcanzó resultados altamente favorables, llegando a la conclusión de que esta escala de medición cumple con los criterios de validez y conﬁabilidad para su implementación en las instituciones del sector sanitario.

**DISCUSION**

De acuerdo con la información obtenida, se describe la relación que existe entre las variables analizadas, considerando como unidad de análisis el contexto de la salud pública en países de Latinoamérica. En primera instancia se menciona que diagnosticar el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud es un tema que hoy en día se hace imprescindible para las instituciones médicas de países latinoamericanos, debido al desafío que se tiene por trabajar con excelencia, lograr ventajas competitivas y sobre todo construir una cultura de servicio eﬁcaz y eﬁciente para la sociedad en general (Camacho y Montero, 2010). Es decir, los retos que enfrenta la gestión hospitalaria, tales como el logro de la eﬁciencia, calidad y equidad en la prestación de los servicios, la implementación de mejoras continuas, la gestión de procesos eﬁcaces, la asistencia centrada en el paciente y la gestión del conocimiento por competencias, entre otros, obligan a las instituciones de salud a crear sistemas administrativos que capten las necesidades de los pacientes y brinden atención médica oportuna y segura (Hernández et al., 2006).

Por su parte, Álvarez et al. (2009) mencionan que detectar las necesidades de los usuarios, de los trabajadores y de la institución en general es determinante para el logro de los objetivos organizacionales y representa un área de oportunidad para aquellas técnicas y procedimientos susceptibles de mejora. Por ello, se destaca como requisito indispensable para el desarrollo y bienestar de los centros médicos realizar evaluaciones periódicas que permitan determinar las percepciones que tanto los usuarios como los propios empleados tienen del proceso y de las condiciones en que se prestan los servicios de salud, con el objetivo fundamental de identiﬁcar los elementos que contribuyen u obstaculizan el cumplimiento de las metas institucionales (Senic y Marinkovic, 2012; Santa y Sampedro, 2012).

De ahí que valorar el clima organizacional y la calidad de los servicios en instituciones de salud pública se vuelve importante debido a la necesidad por conocer los aspectos que inﬂuyen en la productividad, el talento humano y el grado de satisfacción de los trabajadores y usuarios, a ﬁn de permitir a la alta dirección el desarrollo de acciones que den cumplimiento a la misión establecida (Rodríguez et al., 2010; Patarroyo, 2012).

Así mismo, Evia (2011) señala que evaluar el clima organizacional garantiza un beneﬁcio mutuo tanto para los empleados como para los clientes externos, ya que, al existir un ambiente de trabajo favorable, el rendimiento y desempeño de los colaboradores será eﬁciente e impactará signiﬁcativamente en la atención y la calidad de los servicios brindados a los usuarios.

El clima organizacional en las unidades hospitalarias del sector público, de acuerdo a la literatura revisada, se analiza principalmente a través de las dimensiones de estructura, responsabilidad, recompensa, riesgo, calidez, apoyo, normas, conﬂicto e identidad; las mismas que, dependiendo de la forma en cómo se experimenten, determinan la satisfacción de los trabajadores en relación con su ambiente de trabajo, lo cual genera efectos dentro y fuera de la organización e incide directamente en la satisfacción de los usuarios en términos de calidad de los servicios, principalmente sobre aspectos como la capacidad de respuesta en la atención médica, la empatía del personal, los elementos tangibles con que cuenta la institución hospitalaria, la conﬁabilidad del servicio y la seguridad en los procesos de salud, concluyendo de esta manera que existe una relación importante entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud.

En síntesis, analizar la relación que existe entre estas dos variables es pieza fundamental para el cumplimiento de los objetivos organizacionales en materia del sector de salud pública. Por tanto, se estima relevante la realización de estudios empíricos que determinen la relación entre estas 2 variables, a ﬁn de implementar mejoras continuas que garanticen una gestión eﬁciente para brindar servicios oportunos y conﬁables a los usuarios, puesto que la ausencia de climas organizacionales favorables ocasiona en gran medida deﬁciencias en la calidad de la atención médica.

En la investigación realizada se demostró que existe una correlación estadística significativa entre los constructos clima organizacional y productividad laboral; es decir, que, si el nivel percibido del clima organizacional es alto, la actitud de la satisfacción laboral también se manifiesta en estas proporciones en cada una de sus dimensiones. A partir del análisis teórico del concepto de clima organizacional se puede deducir y considerar, que este es un factor de máxima relevancia en una organización, ya que teniendo un buen clima se podrán obtener resultados positivos al alcanzar metas propuestas y aumentar el nivel de productividad.

Por otro lado, se puede observar la relación que tiene el clima organizacional con la productividad laboral, lo cual nos da como resultado que cuando se pasa de un clima organizacional bajo a alto, la productividad laboral tiende a ser alta en mayor frecuencia. Siendo esto así la productividad laborar depende directamente del clima organizacional, lo expuesto anteriormente concuerda con lo dicho por (Gonçalves, 1997) que define el clima organizacional como “un fenómeno que mediante los factores del sistema organizacional y las tendencias motivacionales que se traducen en un comportamiento que tiene consecuencia sobre la organización tales como la productividad, la satisfacción y la rotación”.

La correlación de las variables entre clima organizacional y productividad laboral, se evidencian al tener un buen nivel en el desempeño y para lograrlo hay que tomar en cuenta el ambiente donde se desenvuelven las diversas actividades laborales tal como lo plantea (RobbinsSan Diego, 2004). Refiriéndose al tema afirma que “un trabajador feliz es un trabajador productivo” esto quiere decir que cuando el empleado se encuentra estimulado, contento, motivado, con las actividades que realiza y con el ambiente laboral pondrá más atención en sus quehaceres y se obtendrán mejores resultados.

Los resultados obtenidos en la presente investigación pueden servir como guía para gerentes y directivos de las instituciones de salud, quienes deben enfocar sus esfuerzos en monitorear y mejorar constantemente cada uno de los aspectos del clima organizacional analizados, pues se ha demostrado que, de manera general, influyen de forma importante en la satisfacción de cada uno de sus empleados, lo que podría redundar en una mayor productividad y mejor servicio a los pacientes.

**CONCLUSIONES**

Por los resultados se puede confirmar lo que señala Hay Group (2001) cuando dice que el clima organizacional tiene “vocación de continuidad” porque transformar la actitud de las personas demanda voluntad personal, tiempo, esfuerzo, constancia y apoyo institucional.

Al examinar los temas expuestos anteriormente se ha llegado a la conclusión de que los enfoques presentados por diversos autores referentes a los conceptos, características y modelos de medición de las variables estudiadas presentan similitud en sus investigaciones, al coincidir que las dimensiones de estructura, responsabilidad, recompensa, riesgo, calidez, apoyo, normas, conﬂicto e identidad son las más utilizadas en la evolución del clima organizacional para este tipo de instituciones. En tanto que para la valoración de la calidad de los servicios públicos de salud la literatura menciona que los factores de medición más recurrentes son empatía, capacidad de respuesta, elementos tangibles, conﬁabilidad y seguridad. De igual forma, al analizar la información presentada en el presente artículo se inﬁere teóricamente que sí existe relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud, puesto que investigaciones previas aﬁrman que aspectos vinculados al ambiente de trabajo, tales como la motivación, el liderazgo y la satisfacción del personal, tienen una relación directa en la calidad de los servicios públicos de salud.

Cada organización tiene sus propias características y propiedades muchas veces únicas y particulares, que no se presentan en otras instituciones por lo tanto, la gestión del clima organizacional debe realizarse en base a estrategias e instrumentos que puede ser, incluso, diseñados a la medida de la institución y de manera continua y permanente puesto que las condiciones son cambiantes debido a que el clima organizacional se basa en percepciones que dependen de las experiencias objetivas y subjetivas de los trabajadores. Las unidades de salud públicas en general buscan establecer métricas que les permitan adoptar un sistema de media con respecto al clima organizacional en la productividad laboral, el sector de la salud se evidencia como uno de los sectores más complejo en la adopción de estándares y medidas que permitan establecer y correlacionar un sistema, debido que la misma complejidad y dinámica de la operación generan barreras de formulación y medición. Así mismo, se concluye que el ambiente laboral en que se desarrollan los procesos de salud se ve inﬂuenciado por el clima organizacional prevaleciente en las instituciones hospitalarias, de tal forma que un clima favorable beneﬁcia el entorno de trabajo y, con ello, el compromiso y el desempeño de los empleados.

En especial, se identiﬁca que el ambiente de trabajo juega un papel relevante en el comportamiento de los empleados y superiores, ya que engloba el conjunto de valores, ﬁnes, objetivos, creencias y reglas de funcionamiento a nivel individual, grupal y organizacional. Por tanto, el hecho de realizar estudios sobre esta variable permite determinar la forma en que las personas perciben su trabajo, el desempeño, la productividad y las relaciones inter- personales con compañeros y jefes, elementos que a su vez logran identiﬁcar oportunidades de mejoras y puntos fuertes para cerrar las brechas de satisfacción entre la organización, sus colaboradores y la sociedad. En relación con la sociedad, se señala que como consecuencia de los constantes cambios en el entorno y de los estilos de vida de la población, se ha propiciado que los usuarios sean cada vez más exigentes con la atención médica que reciben, obligando a las instituciones hospitalarias a diseñar planes estratégicos que contribuyan al mejoramiento de la calidad referente a como se organizan, prestan y gestionan los servicios de salud.

Lo que obliga y compromete a las futuras generaciones a delimitar y profundizar en las líneas derivadas del presente estudio en particular, con los resultados obtenidos se recomienda que se implemente estrategias para el mejoramiento del clima organizacional para una mejor productividad laboral como incentivos a los trabajadores, jornadas de capacitación, una mejor comunicación entre empleados-jefe.

Se deben seleccionar personas con perfiles ideales para desempeñarse en un campo en donde sus habilidades motiven el sentido de la organización. Se requiere entonces personas, con actitudes y aptitudes suficientes, para manejar idóneamente las instituciones de servicios de salud, así como el reforzamiento de las actividades dentro del Clima Laboral que puedan ayudar al trabajador a participar en el proceso de calidad en salud aumentando su desempeño en las actividades laborales y sentido de pertenencia para con los objetivos que se ha planteado cada institución de salud.

De manera general el presente artículo servirá de apoyo para identificar la suma importancia que tiene el clima organizacional y sus elementos, para lograr la máxima productividad laboral, del cual se verá reflejado en los resultados y en el cumplimiento del objetivo, más aún se podrá tomar como base para identificar y vislumbrar los elementos que intervienen en la productividad de las personas dentro de una organización.

De igual forma, analizar la relación que existe entre el clima organizacional y la calidad de los servicios de salud permite a la alta dirección introducir cambios planiﬁcados en las actitudes y conductas de sus subordinados, así como en la estructura organizacional y los sistemas o procesos de salud que así lo requieran, a ﬁn de propiciar un ambiente adecuado para los trabajadores en beneﬁcio de la organización y la satisfacción de los usuarios.

Por ello, el estudio de este fenómeno en las instituciones de salud se vuelve un tema indispensable debido a que los servicios médicos son un factor de gran sensibilidad en cualquier sociedad, por lo cual debe ponerse especial énfasis en brindar una atención sensible, oportuna, segura y de calidad a los pacientes, y con ello eliminar los estereotipos que en el transcurso de los años se han atribuido a las instituciones públicas de salud.

No obstante, es importante mencionar que existe poca evidencia empírica que determine de manera precisa si la relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios sanitarios es estadísticamente signiﬁcativa, lo cual identiﬁca la necesidad de realizar estudios al respecto, a ﬁn de fortalecer las deducciones expuestas sobre el tema de interés. Por tanto, se recomienda llevar a cabo proyectos de investigación que diagnostiquen la relación de dichas variables, a ﬁn de identiﬁcar los factores que determinan las conductas y actitudes de los trabajadores de la salud y la manera en que estos inciden en la calidad de la atención médica otorgada a los pacientes.

Dentro de los modelos presentados se puede observar que existe poca diferencia ﬁlosóﬁca puesto que todos consideran la satisfacción de los usuarios como el centro de la calidad e impulsan la mejora continua en la prestación de los servicios. Sin embargo, al realizar el análisis de los modelos expuestos se resume que, de acuerdo con la literatura académica, el SERVQUAL cuenta con una mayor aplicación en la evaluación de la calidad del servicio. Por tanto, derivado de estas aﬁrmaciones se inﬁere que el clima organizacional inﬂuye de manera signiﬁcativa en la calidad de los servicios. Evidencia de ello son las recientes investigaciones realizadas en distintas unidades hospitalarias del sector público, en donde se ha determinado que el ambiente de trabajo produce resultados en el rendimiento y satisfacción del personal y en el nivel de calidad de los servicios sanitarios.

Finalmente, es importante señalar que al realizar investigaciones bajo este contexto se obtendrán resultados que servirán de insumo en la formulación de estrategias, las cuales contribuyan a optimizar los recursos y capacidades del sistema de salud, a ﬁn de mejorar los cuidados de la salud, partiendo de la óptica de que el clima organizacional es un factor determinante en la calidad operacional y administrativa de toda institución hospitalaria.

# Referencias

Acevedo, G. F. (Septiembre de 2012). Condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de atencion primaria desde la perspectiva de trabao docente. *Revista Argentina de Salud Publica.*, 15-22. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-698205

Aguirre, G. (1990). Evaluación de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de la unidad médica. *Salud Pública de México., 32*(2), 170-180.https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5285

Aldana, O. H. (2009). Clima Organizacional en una Unidad de segundo nivel de atención. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social., 17*(2), 91-96. https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092f.pdf

Alvárez, S. (2001). La Cultura y el Clima Organizacional como factores relevantes en la eficacia del Instituto de Oftalmología. *UniversidadNacional Mayor de San Marcos.* https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/human/alvarez\_v\_s/Alvarez\_V\_S.htm

Argyris, C. (1958). Some Problems in conceptualizing organizational climate: a case study of a bank. *Administrative Science Quartely*, 501-520. doi:https://doi.org/10.2307/2390797

Arnoletto, E. y. (2009). Un aporte a la gestion publica. Hacia nuevos enfoques en la gestión organizacional dela administración pública. doi:https://doi.org/10.1016/j.estger.2015.08.003

Bermejo, M. B. (2008). Evaluación del clima organizacional en una unidad hospitalaria de tercer nivel. *Revista del Hospital Juárez de México., 75*(1), 50-57. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=42160#

Bustamante, C. a. (2009). La satisfaccion laboral y su papel en la evaluacion de la calidad de la atencion medica de salud publica de Mexico. *36*(1), 22-29. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/106/10636105.pdf

Bustamante, M. e. (2009). Análisis del clima organizacional en el Hospital Regional de Talca. *Revista Estudios Seriados en Gestión de Salud*, 20-39. Obtenido de http://dspace.utalca.cl/handle/1950/8243

C., M. (2006). Clima Organizacional en Colombia. El IMCOC: Un método de análisis para su intervención. Colomnia: Centro Editorial Universidad del Rosario. Obtenido de https://books.google.com.ni/books/about/Clima\_organizacional\_en\_Colombia.html?id=qipFxpVbK1AC&printsec=frontcover&source=kp\_read\_button&hl=es-419&redir\_esc=y#v=onepage&q&f=false

Carmona, V. y. (2010). Estudio del Clima Organizacional en el Hospital San Jorge de Pereira. *Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia.* Obtenido de https://repositorio.utp.edu.co/server/api/core/bitstreams/d75a564c-f5ff-4e2e-ad24-dc1cb00d1b69/content

Chiang, M. S. (2007). *Clima organizacional y satisfaccion laboral en un establecimiento de salud estatal: hospital tipo1.* Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/299/29916206.pdf ·

Clima Laboral, las ventajas de trabajar en un ambiente grato. (2013). *Universidad de Chile.* Obtenido de https://www.universia.net/cl/actualidad/empleo/clima-laboral-ventajas-trabajar-ambiente-grato-1016826.html

Daft, R. L. (2011). *Teoría y diseño organizacional.* Direccion General de Calidad y Educacion en salud., Mexico. Obtenido de https://scholar.google.com.ni/scholar?q=Daft,+R.+(2005).+Teor%C3%ADa+y+dise%C3%B1o+organizacional.+M%C3%A9xico+D.F.+Thomson&hl=es&as\_sdt=0&as\_vis=1&oi=scholart

Espitia C, C. M. (2017). Clima organizacional en una institución prestadora de salud de montería córdoba, 2015 pps 4655. *Revista Avances En Salud*. doi:DOI:10.21897/25394622.1395

Fuentes, S. (2012). Satisfaccion Laboral y su influencia en la productividad. Guatemala, Quezaltenango, Guatemala. Obtenido de https://scholar.google.com.ni/scholar?q=Fuentes,+S.+(2012).+%E2%80%9CSatisfacci%C3%B3n+Laboral+y+Su+Influencia+En+La+Productividad%E2%80%9D&hl=es&as\_sdt=0&as\_vis=1&oi=scholart

García, A. M. (julio-agosto de 2010). Evaluación y dimensiones que definen el clima y la satisfacción en el personal de enfermería. *Revista de Calidad Asistencial., 25*(4), 207-214. doi:https://doi.org/10.1016/j.cali.2010.02.003

Gellerman, S. (1960). People, Problems and Profits. McGraw Hill. Obtenido de https://www.econbiz.de/Record/people-problems-and-profits-gellerman-saul-w-illiam-the-uses-of-psychology-in-management-gellerman-saul-william/10002270456

Gonçalves, A. (1997). Dimensiones del clima organizacional. Obtenido de https://blog.acsendo.com/que-es-y-como-fortalecer-el-clima-laboral

Hernández, R. F. (2010). Metodología de la Investigación. Obtenido de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n\_Sampieri.pdf

Hernández, V. Q. (julio-septiembre de 2008). Estudio de la motivación, la satisfacción, la cultura organizacional y la calidad del servicio en el HospitalMario Muñoz Monroy. *Revista Cubana de Medicina Militar, 37*(3), 37-57. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0138-65572008000300003

Jiménez, R. (s.f.). Indicadores de Calidad y Eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. *Revista Cubana de Salud Pública., 30*(1), 17-36. Obtenido de https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=21430104

Lewin, K. L. (1939). Patterns of aggressive behacior in experimentally created social climates. *Journal of Social Psychology, 10*(2), 271-299. Obtenido de https://scholar.google.com.ni/scholar?q=Journal+of+Social+Psychology,+10(2),+271%E2%80%93299.&hl=es&as\_sdt=0&as\_vis=1&oi=scholart#d=gs\_c

Likert, R. (1961). New Patterns of Management. Obtenido de https://scholar.google.com.ni/scholar?hl=es&as\_sdt=0%2C5&as\_vis=1&q=+Likert%2C+R.+%281961%29.+New+Patterns+of+Management.+New+York%3A+McGraw-Hill.&btnG=

Litwin, G. y. (s.f.). Motivation and Organization Climate. *Harvard University, 18*(3). doi:https://doi.org/10.1177/014920639201800306

Malagón, G. G. (2008). Administración Hospitalaria. Tercera edición. Obtenido de https://www.academia.edu/40644546/Administracion\_Hospitalaria\_Malagon\_Londo%C3%B1o\_booksmedicos

Moreno, E. (2001). La salud publica en el siglo XXI. *Salud Publica y Educacion para la salud.*, 12-18. Obtenido de https://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/spXXI-01-1.pdf

Moreno, E. (2009). Efectos de la interaccion entre la cultura y las subculturas organizacionales en el clima de la organizacion. Tecnologico de Monterrey. Obtenido de http://hdl.handle.net/11285/629366

Naranjo, G. O. (2018). Factores que inciden en la generación de iniciativas empresariales a partir de investigaciones en salud: un estudio multicasos. *13*(5). Obtenido de file:///C:/Users/sup\_med.EMPRESA/Downloads/15936-Texto%20del%20art%C3%ADculo-144814483888-1-10-20181231.pdf

Neal A. Griffin M, H. P. (2000). El impacto del clima organizacional en el clima de seguridad y el comportamiento individual. *Ciencias de la seguridad*, 99-109. Obtenido de DOI:10.1016/S0925-7535(00)00008-4

OPS/OMS. (Noviembre de 2003). Análisis Organizacional de los Servicios de Salud. *Serie Documentos Técnicos*(6). Obtenido de https://es.scribd.com/document/401273721/ANALISIS-ORGANIZACIONAL-DE-LOS-SERVICIOS-DE-SALUD-pdf#

Ortíz-Campillo, L. (2019). Incidencia del Clima Organizacional en la Productividad Laboral en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. *Revista Latinoamericana de Hipertensión., 14*(2). Obtenido de https:// www.revhipertension.com

Pelas, O. (2010). Relación entre el clima organizacional y la satisfacción del cliente en una empresa de servicios telefónicos. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú*. Obtenido de https://hdl.handle.net/20.500.12672/1140

Puch, M. C. (Octubre -Diciembre de 2012). Diagnóstico del Clima Organizacional del Hospital de la Mujer Zacatecana. *Revista Salud Pública y Nutrición., 13*(14). doi:https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/316

Robbins, S. (2004). Comportamiento Organizacional. *Décima Edición.* Obtenido de https://www.academia.edu/28633644/Comportamiento\_Organizacional\_10ma\_ed\_St

Salud., O. M. (2013). Derecho a la salud. Nota descriptiva N 323. Obtenido de http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi\_D494.pdf

Salud., O. P. (2007). Capacidades en Salud Pública en América Latina y el Caribe: evaluación y fortalecimiento. *Organización Panamericana de la Salud.* Obtenido de https://iris.paho.org/handle/10665.2/34950

Sandoval, M. (2004). Conceptos y Dimensiones del Clima Organizacional. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas, 10*(27), 78-82. doi:DOI: https://doi.org/10.19136/hitos.a10n27.4402

Segredo, A. (2013). Clima Organizacional en la Gestión del cambio para el desarrollo de la Organización. *Revista Cubana de Salud Pública, 39*(2), 383-393. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0864-34662013000200017

Segredo, A. y. (2004). Clima Organizacional en Salud Pública. Consideraciones Generales. *Revista Correo Científico Médico de Holguín., 8*(3). Obtenido de http://www.cocmed.sld.cu/no83/n83rev4.htm

Segura, A. (2012). Clima organizacional:un modo eficaz para dirigir los servicios de salud. *Avances en enfermeria*, 107-113. doi:DOI:10.2307/2390797

Toro, F. (2001). Gestión del Clima Organizacional. Intervención basada en evidencias. doi:10.21772/gco.ibe

Urquiza, R. (2012). Satisfacción Laboral, y Calidad del Servicio de Salud. *Revista Médica La Paz., 18*(2), 65-69. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1726-89582012000200012

Vega, D. A. (2006). Panorama sobre los estudios de clima organizacional. *Revista Diversitas-Perspectivas en Psicologia, 2*(2), 329-349. Obtenido de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67920212

1. De acuerdo a la [Organización Mundial de la Salud (2009)](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624" \l "bib0315), los servicios de salud pueden comprender diferentes sectores (público y privado) y distintos niveles de atención médica (primero, segundo y tercero) [↑](#footnote-ref-1)