

Impacto ha venido generando la implementación de los programas de humanización a la comunidad por parte de la Subgerencia Comunitaria en la percepción del cambio y la cultura del servicio, en los colaboradores y usuarios del Hospital Mario Gaitán Yanguas del municipio de Soacha, Cundinamarca



Autor: Bibiana Paola Rodríguez



Contenido

Introducción.....	3
Justificación.....	6
Caracterización de la entidad.....	10
Presentación de la empresa.....	10
Presentación de productos y servicios que ofrece.....	12
Descripción de áreas o dependencias.....	12
Presentación del problema. (Este debe relacionarse con los módulos de Gerencia Estratégica y de Servicio, Auditoría y Desarrollo Organizacional).....	13
Objetivo.....	15
Objetivo General.....	15
Marco Referencial.....	17
Marco Conceptual.....	17
Marco Normativo.....	21
Evidencias.....	32
Gerencia Estratégica y de Servicios.....	32
Pregunta de Investigación.....	32
Objetivo específico.....	32
Selección y aplicación de instrumentos.....	33
Análisis de la información.....	34
Auditoría y control de calidad en salud.....	40
Pregunta de Investigación.....	40
Objetivo específico.....	40
Selección y aplicación de instrumentos.....	41
Análisis de la información.....	43
Desarrollo Organizacional.....	47
Pregunta de Investigación.....	47
Objetivo específico.....	47
Selección y aplicación de instrumentos.....	47



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Análisis de la información.	50
Conclusiones y recomendaciones.	60
Bibliografía/Webgrafía.	63
Consideraciones legales.	66
Anexos.	67



Introducción.

El cambio organizacional es una realidad actual de las instituciones de salud tanto públicas como privadas en Colombia, este cambio puede deberse a múltiples factores: nuevas políticas nacionales e internacionales, aumento de los proyectos, implementación de nuevos procesos o productos y alianzas estratégicas o fusiones empresariales. Estos cambios impactan de manera profunda en una organización y en los colaboradores que la conforman, pero dicho cambio puede ser asumido como beneficioso o contradictorio dependiendo de las estrategias que la organización emplee para que sus colaboradores se adapten a este suceso.

Actualmente el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha está vivenciando una serie de cambios organizacionales derivado de procesos de implementación del Sistema de Gestión de Calidad, determinado a través de la norma NTCGP 1000 y de la norma ISO 9001, implementación que dio origen a la nueva subgerencia comunitaria, esto ha implicado todo un despliegue operativo para desarrollar programas de promoción y prevención en salud en zonas altamente vulnerables como Ciudad Latina, Altos de Casuca, la Despensa, Granada, principalmente.

Con base en lo anterior las dinámicas de trabajo se han visto transformadas, frente a los esquemas laborales tradicionales con los que los colaboradores desarrollaban sus actividades, la organización de información, la reorganización de equipos de trabajo, así como las demandas y exigencias frente al puesto de trabajo, el dominio de un nuevo lenguaje en términos de la calidad, así como nuevos requerimientos, reentrenamientos y modificación de esquemas de aprendizaje con el fin de generar un servicio comunitario óptimo y eficiente, que se evidencia en un 91% de cumplimiento de actividades en salud ejecutadas, a través del programa y plan de acción para el desarrollo del programa de humanización 2017 (Informe de Rendición de Cuentas, 2017).

A través del lema “Más corazón en tus manos” se han realizado durante el año 2017 y 2018 más de 1000 capacitaciones enfocadas en comunicación asertiva, política de humanización, principios deshumanizantes y maltrato (violencia de género y violencia sexual) a la comunidad en general, el consolidado del sistema PQESF 2017, evidenció 114 solicitudes por humanización, 221 solicitudes de información (claridad de servicios prestados).

Lo anterior ha evidenciado que si bien la demanda de programas orientados a través de la Subdirección Comunitaria ha sido favorable en términos de visibilidad



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

y presencia del Hospital en sectores muy desfavorecidos, el impacto y beneficios a mediano y largo plazo no se ha evaluado y no se ha generado los respectivos seguimientos.

Con base en lo anterior el presente trabajo es un aporte significativo a la gerencia de salud, frente a la comprensión de las dinámicas organizacionales y de la administración del servicio al cliente, por cuanto muestra un diagnóstico de los cambios en el entorno laboral, el impacto que este tiene en la calidad del servicio prestado, la afectación en los procesos de gestión y la oportunidad de optimización de los servicios que se ofrecen a la comunidad, brindando soluciones que favorezcan la percepción de una imagen positiva de las instituciones públicas de salud y en este caso la potencialización de programas de humanización que están propendiendo por una mejor calidad de vida para la comunidad más vulnerable.



Justificación.

El cambio organizacional es un proceso por el cual pasan muchas organizaciones y que es casi inevitable, sin embargo, este cambio trae múltiples implicaciones y consecuencias las cuales son asimiladas por los colaboradores. Para hacer frente a una situación de cambio, por lo general las organizaciones plantean estrategias para facilitar que los colaboradores acepten y se adapten al cambio.

Al respecto de lo anterior es necesario que el cambio provenga de interior de la organización y que la gente esté consciente de la necesidad del cambio, viendo en este un valor potencial, que le permita estar dispuesto a cambiar comportamientos con el fin de volver más efectivo el equipo o la organización. Cuando no existen estas creencias y comportamientos resulta difícil el cambio organizacional efectivo, lo que lleva al fracaso o al estancamiento de las mismas empresas y en especial en el sector público donde el imaginario de rigidez y burocracia ha traído consigo la idea falsa de que no cambian y se transforman de manera positiva, por el imaginario negativo de la gestión corrupta de instituciones públicas.

El Hospital Mario Gaitán Yanguas del municipio del Soacha Cundinamarca, evidenciando una situación positiva, con la puesta en marcha de la Subgerencia Comunitaria, que comenzó a operar en el año 2015 y con resultados óptimos de cobertura a la población más vulnerable (citados en el apartado anterior), a través de programas de humanización que básicamente han tenido como objetivo sensibilizar a la población de una manera lúdica, dando atención a problemáticas de salud críticas, lo que se ha venido evidenciando en un incremento del 100% de atención a la comunidad, lo que ha implicado más presencia del personal de salud clínico y mental en el escenario comunitario, con una cobertura del 85% de sensibilización y capacitación en violencia sexual y violencia de género; 90% en capacitación sobre liderazgo comunitario; 95% en programas de lactancia materna y hábitos nutricionales adecuados durante el embarazo; 80% en programas de cuidado medioambiental (con siembras de árboles y reciclaje de basuras), en los sectores más vulnerables del municipio de Soacha, durante el año 2017 y 2018 respectivamente.

Dicha implementación de estos programas (que son favorables para comunidad) ha traído consigo paradojas muy particulares adscritas a la misma, derivadas algunas del cambio no planeado, sin control ni previsión, aunado a una mayor cantidad de población atendida, con menor números de profesionales y técnicos de la salud, bajo condiciones salariales inequitativas, a través de contratos por prestación de servicios, a términos fijos, susceptibles de no ser renovados, con una alta rotación, niveles altos de sobrecarga, lo que ha implicado que frente a la demanda de capacitación y asistencia comunitaria no se le pueda realizar el



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

debido seguimiento y proceso de evaluación para determinar su impacto y mejoras en el servicio ofrecido.

Desde el diagnóstico y la alineación de los tres módulos diagnósticos del presente trabajo: auditoría de calidad, gerencia del servicio y desarrollo organizacional, uno de los aportes más significativos, se constituye en la potencialización del Sistema de Gestión de Calidad, a través de la construcción de indicadores de seguimiento e impacto de los programas de humanización impartidos por la Subgerencia Comunitaria, con el fin de generar una mejora en el servicio intrahospitalario y fuera de él, favoreciendo una mejor cobertura a la población en general, especialmente a la más vulnerable, que en el caso del municipio de Soacha por sus condiciones de desplazamiento forzoso, altos índices de criminalidad, violencia y fragmentación del núcleo familiar, con altos índices de migraciones de la población, se consolidan como la población sensible de atender y orientar.

Con este proyecto se busca generar importantes y significativos aportes: a) a nivel organizacional, una retroalimentación frente a la importancia de gestionar el cambio de manera planeada y eficiente, con la implementación de programas de desarrollo organizacional, que propendan por alinear las cargas y desbalances internos en términos del número de profesionales contratados, las actividades y tareas encomendadas, en línea con las nuevas dinámicas y programas comunitarios ofrecidos; además de plantear estrategias de seguimiento al programa de humanización con el fin de optimizar, reforzar las actividades implementadas y generar mejoras en la atención; b) a nivel social comunitarios, ofreciendo mejor calidad de vida, a través de programas de innovación y desarrollo comunitario óptimos y en línea con las necesidades reales del contexto, articulados con la política pública de humanización, de salud comunitaria y salud familiar; c) a la comunidad académica fortalecimiento a la conceptualización del cambio organizacional en línea con el desarrollo comunitario, proponiendo nuevas líneas de investigación en gerencia social hospitalaria, orientadas al servicio social y en salud comunitario.



Caracterización de la entidad.

Presentación de la empresa.

- i. Nombre de la entidad. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha E.S.E
- ii. Sector económico. Terciario (servicios de salud)
- iii. Representante legal. Luis Efraín Fernández Otalora
- iv. Introducción de las actividades que realiza la empresa.

El Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, es una Empresa Social del Estado de atención I y II en Salud, prestando los servicios de consulta externa, hospitalización, cirugía y ginecología, apoyo diagnóstico y terapéutico y programas de promoción y prevención dirigidos a las comunidades más desfavorecidas del municipio de Soacha.

- v. Sector donde se desarrolla su actividad. Atendiendo al sector salud, dentro de los subsistemas de la organización, el presente portafolio se orienta con apoyo de la subgerencia administrativa y la oficina asesora de control interno.
- vi. Historia.

Soacha es un municipio de Cundinamarca (Colombia), ubicado en la provincia de Soacha, de la cual hace parte también el Municipio de Sibaté. Es el municipio más poblado del departamento con más de 393.009 habitantes y su área está conurbada con la de Bogotá. Se encuentra dividida en (6) seis comunas, a saber: Comuna 1 (Compartir), Comuna 2 (Centro), Comuna 3 (Despensa), Comuna 4 (Cazuca), Comuna 5 (San Mateo) y Comuna 6 (San Humberto). El municipio cuenta con más de 300 barrios, y de Soacha forman parte las veredas: Romeral, Alto del Cabra, Hungría, San Jorge, Villanueva, Fusungá, Canoas, Fute, San Francisco, El Charquito y Alto de la Cruz. Después de la descripción del municipio, El hospital Mario Gaytán Yanguas se transforma en Empresa social del estado,



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

mediante ordenanza No 020 del 12 de marzo de 1986 NIT 800 006 850-3 emanada por la asamblea de Cundinamarca, brindando servicios de salud nivel I y II con estándares superiores de calidad y auto sostenible financieramente se encuentra ubicada la sede administrativa en la calle 13 No 10-48 y la sede asistencial calle 13 No 9-85 cuenta con siguientes centros y puestos de salud: Sede Asistencial, Administrativa y Centro de prevención y promoción; PDS Ciudad Latina; PDS La Despensa; PDS Santillana; PDS Cazuca; PDS La Isla; PDS Charquito; CDS Sibaté; PDS Pablo Neruda; CDS Granada.

vii. Misión

Somos una institución pública prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad, socialmente responsable, que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios y su red de apoyo.

viii. Visión

En el 2020 seremos un hospital líder en la integralidad de los sistemas de gestión de calidad en prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad, altamente competitivos.

ix. Objetivos de la misma.

a) Objetivos Estratégicos por Perspectiva

Perspectiva de Usuario / Cliente:

- Consolidar un Sistema de Gestión de Calidad armonizado e integrado que permita el mejoramiento continuo de los servicios.
- Fortalecer la gestión clínica para mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud impactando positivamente en la satisfacción del usuario y su familia.

Perspectiva del proceso Interno

- Implementar soluciones de tecnología de la salud, información y comunicación como apoyo a la toma de decisiones y la innovación.
- Gestionar los recursos físicos, financieros, tecnológicos y las competencias del talento humano que faciliten el logro de la misión institucional.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- Optimizar las condiciones de seguridad y bienestar que permitan un ambiente de trabajo adecuado y una prestación de servicios de salud con calidad.

Perspectiva Financiera

- Lograr la sostenibilidad financiera y económica
- Racionalizar los gastos y los costos en la prestación de servicios de salud.

Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

- Ofrecer al usuario y comunidad un talento humano competente que refleje en su labor el compromiso y la vocación de servicio.
- Generar una cultura organizacional del autocontrol con énfasis en atención centrada en el usuario, seguridad, enfoque a riesgos, gestión de tecnología y humanización.
- Mejorar la imagen corporativa fundamentada en nuestros valores institucionales y enfocada a los usuarios, la comunidad y el medio ambiente.

Presentación de productos y servicios que ofrece

- i. Descripción de la cadena de valor.

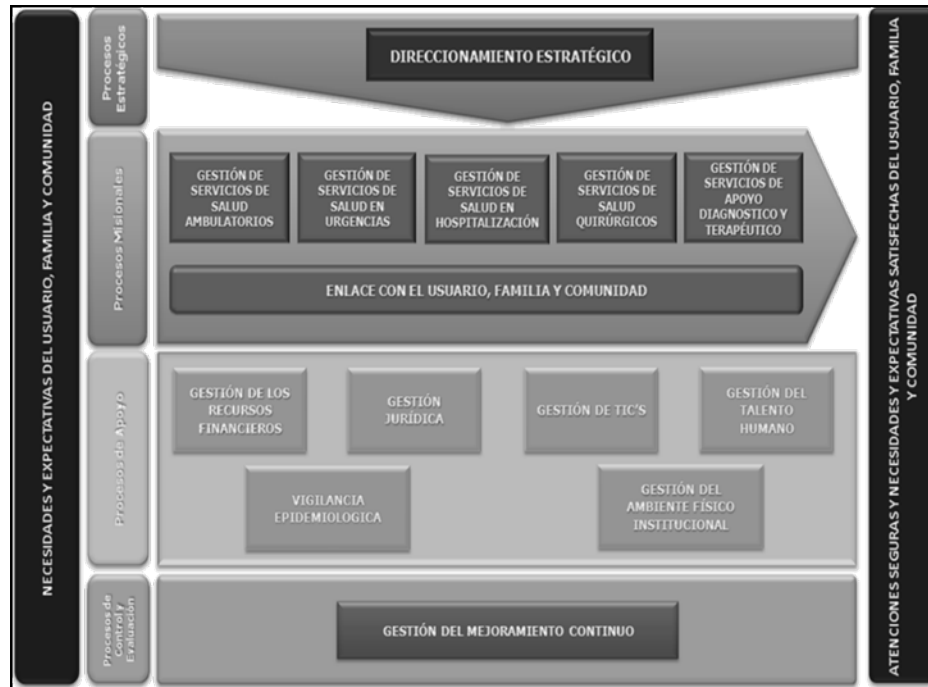


Figura 1. Cadena de Valor Hospital Mario Gaitán Yanguas. Tomado de: <http://www.hmgq.gov.co/>

a) Principales proveedores.

- Bioplast: que presta servicios de insumos médicos para laboratorio clínico, tubos para muestras, anillos de patologías, espéculos, máscaras de oxígeno, nebulizadores, entre otros elementos.
- LM instrumentos: equipos biomédicos para urgencias, hospitalización, salas de cirugía y consulta externa.
- Muebles hospitalarios MB. Trabaja en torno a la línea de laboratorio clínico.
- Dental Nadeer S.A.S. Materiales para odontología, resinas, sellantes, adhesivos, lámparas de fotocurado y amalgamas.
- CR equipos: imágenes diagnósticas, mamógrafos y calibración de equipos.
- Cryogas: oxígenos hospitalarios.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

b) Forma de producción.

Tabla 1. Prestación de servicios de salud

Consulta externa	Transporte asistencial básico: De Lunes a Domingo y festivos 24 horas, consulta Prioritaria, área de observación, área de reanimación, área de procedimientos y sala de yesos, consultorios de Triage, consultorios para valoración médica
Servicio de hospitalización	Hospitalización General Adultos, hospitalización General Pediátrica, hospitalización Ginecología y Obstetricia y hospitalización Quirúrgica.
Servicios de Cirugía y Ginecología	Procedimientos de cirugía: general, laparoscopia, ginecología y obstetricia, otorrinolaringología, urología, oftalmología, ortopedia, maxilofacial, gastroenterología, cirugía plástica y cirugía pediátrica.
Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Laboratorio clínico, imagenología, cardiología, patología, oftalmología y pediatría, farmacia, terapia física, fonoaudiología, terapia respiratoria, psicología, nutrición, terapia ocupacional.
Programas de promoción y prevención	Actividades grupales intra y extramurales: curso psicoprofiláctico, adulto mayor, plan de intervenciones colectivas (control de vectores y roedores, vacuna canina y felina).

Fuente de elaboración propia fundamento en <http://www.hmgq.gov.co/>

c. Clientes.

El paciente y su familia, quienes son la razón de ser y la misión clara hacia la que se orienta los objetivos estratégicos del Hospital.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Descripción de áreas o dependencias.

- Gerencia Hospital:

Dirigir, planear, evaluar y controlar las actividades del Hospital, manteniendo la unidad de intereses, en torno a la misión y objetivos de la misma con el fin de garantizar una excelente prestación de servicios de salud y el cumplimiento de políticas, normas y reglamentos de la misma.

- Subgerencia Administrativa:

Dirigir, planear, coordinar, controlar y evaluar los procesos administrativos del Hospital, además de establecer las directrices para la consecución de suministros y equipos que proporcionen el adecuado apoyo asistencial para garantizar una óptima prestación del servicio de salud.

- Subgerencia científica:

Planear, controlar, evaluar y ejecutar labores de dirección y control del área de atención a las personas de la institución hospitalaria que permita el desarrollo coordinado de los programas y metas previamente establecidos y el avance científico de la institución.

- Subgerencia comunitaria:

Planear, controlar, evaluar y ejecutar labores de dirección y control con respecto a los Puesto de Salud adscritos a la institución hospitalaria, así como los programas de promoción, prevención y de vigilancia epidemiológica con impacto en la comunidad (urbano y rural) que permita el desarrollo coordinado de metas previamente establecidos.



Figura 2. Organigrama. Tomado de: <http://www.hmqy.gov.co/>

Presentación del problema. (Este debe relacionarse con los módulos de Gerencia Estratégica y de Servicio, Auditoría y Desarrollo Organizacional).

En el marco del cambio organizacional, las empresas vinculadas al sector salud han venido generando una serie de transformaciones interesantes, buscando incrementar la productividad, al respecto es importante resaltar lo establecido por García & Forero (2014) acerca de la satisfacción de las necesidades del cliente (tanto externo como interno) y el papel que cumplen los programas de desarrollo organizacional con el fin de potencializar un mejor servicio de salud en niveles de excelencia (Quirant, 2006), así como un efecto positivo en la calidad de vida por parte de los colaboradores que prestan dicho servicio y de las personas que se benefician (Nair, 2013).

Articulado con el cambio organizacional, aspectos como la cultura organizacional y el clima se ven afectadas a la luz de la realidad que en la actualidad están viviendo algunas Instituciones Públicas de Salud, en ese sentido es preciso destacar, que los cambios a nivel de las instituciones hospitalarias hoy por hoy son muy frecuentes bajo las dinámicas que demanda la globalización, la apertura de los mercados y los tratados de libre comercio, lo que obliga a estas, el tener que generar giros estratégicos muchas veces no tan planeados y que desde luego tienen impacto en la gestión interna, en los colaboradores, intermediarios y los pacientes.

Con base en ello Instituciones Prestadoras de Salud como el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, han venido evidenciando una serie de cambios que de la mano con una mejora en la gestión servicio humanizado, le han merecido algunos reconocimientos por parte del gobierno nacional con respecto a la



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

construcción de la Política de Humanización en la Atención Materna y Perinatal para el país (Min Salud, 2018), en ese sentido los resultados de la Rendición de Cuentas (2017) evidenciaron el 84% de cumplimiento en cuanto a la cobertura de programas de sensibilización en enfermedades crónicas no transmisibles, implementando acciones de mejora a través seguimientos telefónicos, priorización en la atención y fortalecimiento de la educación a través del programa de crónicos; un 71% de cobertura a la implementación de la ruta materna; un 94% de cobertura a la implementación de programas de salud sexual y reproductiva principalmente, sin embargo frente al seguimiento de la efectividad de dichos servicios por parte del personal interno designado para dichos programas es aún incipiente.

Al respecto de lo anterior, el Plan Indicativo 2017 demostró que en sectores como Sibaté, adscrito al municipio de Soacha, la apertura del Centro de Rehabilitación “unidos prevenimos la discapacidad” desarrolló en articulación con la alcaldía de Sibaté y el Hospital Mario Gaitán Yanguas, servicio de terapia física, ocupacional y fonoaudiología, con una cobertura del 84% de atención; sin embargo en la última auditoria de calidad en salud, se identificó que los indicadores de seguimiento e impacto de dichos programas no estaban debidamente construidos y no eran lo suficientemente claros, lo que tenía desde luego incidencia en la gestión del servicio.

Sin duda alguna las organizaciones y para el caso presente las instituciones de salud como sistemas sociales están expuestas a los cambios y dichos cambios pueden llegar a incidir directamente sobre los modos como los colaboradores perciben a la organización y como responden frente a las demandas que les exigen las comunidades, ya que de acuerdo con Caldwell, Herold & Fedor (2004) en la actualidad aspectos derivados del crecimiento de las organizaciones, la internacionalización de las instituciones y la globalización empresarial, han llevado a que los usuarios de las instituciones prestadoras de los servicios de salud sean cada vez más exigentes y para ello se debe garantizar que las empresas de salud cuenten con estándares de competitividad a escala mundial, dado a través del apoyo de los desarrollos tecnológicos, científicos y de innovación comunitaria.

En línea con lo descrito, los colaboradores del Hospital Mario Gaitán Yanguas del municipio de Soacha, Cundinamarca, como caso de estudio de la presente investigación, vienen experimentando una serie de cambios a partir de la puesta en marcha de los programas de humanización de la Sugerencia Comunitaria, cambios que desde luego han generado nuevas demandas de trabajo, sobrecarga en cuanto a jornadas de capacitación a las comunidades impactadas de los sectores más vulnerables de Soacha, lo que incide notoriamente en el clima organizacional, en las prácticas de comunicación y de orientación al servicio con la



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

comunidad, ya que se ven expuestos a riesgos públicos, de carga psíquica y emocional, seguridad, entre otros.

Al respecto de lo anterior y en términos del desarrollo organizacional, el informe de rendición de cuentas de la actual administración, demuestra que si bien se desarrollo un estudio de clima organizacional, que evidenció problemas de comunicación, sobrecarga laboral, carga psíquica, estilos de dirección y motivación, en áreas neurálgicas como servicios de hospitalización y cirugía, programa de atención PAI (citologías, vacunación, planificación, gestantes, jóvenes y consulta de seno) adscritos a la Subgerencia Comunitaria; sin embargo desde Talento Humano, son incipientes los programas de formación, capacitación y estudios de cargas laborales, que propendan por generar mejor calidad de vida en el trabajo, con condiciones de contratación y mecanismos de convivencia óptimos.

Con base en esto, se plantea el siguiente interrogante: *¿Qué impacto ha venido generando la implementación de los programas de humanización a la comunidad por parte de la Subgerencia Comunitaria en la percepción del cambio y la cultura del servicio, en los colaboradores y usuarios del Hospital Mario Gaitán Yanguas del municipio de Soacha, Cundinamarca?*

Objetivo.

Objetivo General.

Determinar el impacto que ha venido generando la implementación de los programas de humanización a la comunidad por parte de la Subgerencia Comunitaria en la percepción del cambio y la cultura del servicio, en los colaboradores y usuarios del Hospital Mario Gaitán Yanguas del municipio de Soacha, Cundinamarca

Marco Referencial.

Marco Conceptual.

La organización hospital como sistema complejo

Las organizaciones de acuerdo con Schvarstein (1991) son para nuestro análisis, unidades compuestas, definiendo como tales a aquellas en las que nos interesa distinguir sus partes componentes. Entre estas partes componentes interesa fundamentalmente las interacciones que se establecen entre los sujetos, por lo



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

que la pertinencia de la psicología social de las organizaciones se estructura sobre esas interacciones y no sobre las propiedades individuales de sus miembros.

Las organizaciones desde el punto de vista de Leonardo Schvarstein y Jorge Elkin (1989) se mueven entre paradigmas como por ejemplo el paradigma de la simplicidad, para ellos este paradigma explica a las organizaciones como mecanismos creados artificialmente para lograr objetivos, siendo mecanismos que se consideran exterorregulados. Consiste más concretamente en dividir la organización para llegar a sus componentes más sencillos y allí revelar sus leyes de funcionamiento. Bajo el esquema de la simplicidad, el medio externo se utiliza para la explicación de los fenómenos de cambio o adaptación del grupo social. El cambio se produce a partir de los ingresos desde el medio. La organización aparece como una procesadora de información, y es adaptativa frente a las demandas ambientales, a lo cual se une un proceso de selección natural (Elkin, 1989).

De acuerdo a este paradigma para entender a la organización es necesario verla desde sus partes más sencillas, para así poder entenderla a partir de lo aparentemente simple hasta llegar a lo más complejo de esta. Un punto de partida sencillo para entender a la organización podría ser iniciar analizando las narrativas de los trabajadores quienes desde su perspectiva nos dan claves para entender cómo funciona el sistema organizacional.

Otro paradigma que puede ayudar a comprender la dinámica del sistema organizacional es el paradigma de la complejidad, este paradigma se caracteriza por sostener que la realidad organizacional presenta procesos no ordenables o programables desde el exterior. La organización existe en un medio interno de relativo desorden, diversidad e incertidumbre. Esto nos daría un punto de partida diferente donde podemos entender al sistema organizacional como un medio sujeto al cambio en el cual los procesos no son estables, por el contrario, la variabilidad, la variedad, la coexistencia del orden y del desorden se hace latente.

La perspectiva de Schvarstein y Elkin permite evidenciar que la organización frente al cambio posee una identidad que resulta de las interacciones que se dan al interior de esta, de los valores, de las creencias, de la adaptación y le permite a la organización autorregularse ante las variaciones del medio. Esta autorregulación permite que la organización por si misma ponga en marcha capacidades propias que le permiten generar nuevos comportamientos que surgen de las necesidades de la misma organización y facilita su adaptación y acoplamiento a nuevas situaciones.

Partiendo de lo anterior las organizaciones como sistemas sociales están inmersos en una sociedad y hacen parte del sistema productivo así que como tal tiene una razón productiva y pertenecen a un sector económico, es así como



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

encontramos a los subsistemas, estos subsistemas nos permiten clasificar a las organizaciones de acuerdo con su proceso productivo.

De acuerdo con Katz & Kahn (1999) clasifican a las organizaciones de acuerdo al sistema de producción al cual pertenecen. Una de las clasificaciones es el subsistema técnico o productivo, el cual está dedicado al procesamiento, a la transformación energética o de información cuyos ciclos de actividad comprenden las funciones principales del sistema, a este subsistema pertenecería el Hospital Mario Gaitán Yaguas ya que su actividad productiva está enfocada en la prestación de servicios de salud, garantizando el bienestar al usuario y a su familia.

Con base en lo anterior la organización es un sistema complejo que se relaciona de manera constante con su entorno el cual no está apartado de este, donde la organización es resultado de una multicausalidad donde el intercambio de información con el medio es constante y produce cambio y transformación de fondo en la organización como sistema.

Cambio organizacional en las empresas de salud

Para Leonardo Schvarstein y Jorge Elkin (1999) durante los intercambios con el medio ambiente, el sistema es afectado por las perturbaciones del contexto, no predecibles. Estos eventos externos, como lo es el caso de la implementación de un sistema de gestión de calidad determinado por exigencias de orden gubernamental y estatal, en conjunción con los estados internos del sistema, determinan distintas clases de efectos sobre las estructuras internas y los modos de funcionamiento de la organización.

Lo anterior explica que la organización está sujeta a perturbaciones, variaciones y fluctuaciones que intervienen en los procesos internos del sistema y se da como resultado de interacciones con el medio externo. A partir de lo anterior algunas perturbaciones generan fluctuaciones internas momentáneas en el comportamiento de ciertas variables críticas para la continuidad de la organización. Estas variaciones pueden ser reabsorbidas por la acción de los mecanismos de regulación del propio sistema, sin afectar la continuidad en el modo de relaciones establecidos. Este modelo de comportamiento se enmarca en el proceso de cambio estable (Ibid, 1999).

Esto quiere en otras palabras que estas perturbaciones y fluctuaciones pueden no ser desastrosas para la organización, sino que por el contrario el sistema se reorganiza y se regula para acoplarse sin afectar negativamente al sistema. Desde este punto se ve a las perturbaciones como cambios generadores de nuevas oportunidades. Sin embargo, también estos autores mencionan el cambio no planeado, este hace referencia a perturbaciones en el sistema que genera



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

conflicto, que puede llegar al nivel de crisis o provocar una transformación más allá de lo estructural.

Las organizaciones complejas también crecen (cambian) y sobrellevan alguna crisis mediante el recurso de disipar en su medio ambiente parte de su desorden interno, así como otros productos de su funcionamiento¹.

Después de la conceptualización de cambio organizacional, es importante identificar cuáles son las áreas, o focos en los cuales se evidencia y se hacen más notorios los cambios que se producen dentro de una organización, al respecto Acosta (2002) describe algunos focos de acción del cambio organizacional:

- a) infraestructura, este tipo de cambio se refiere a las reformas que se hacen principalmente en la planta física de la empresa, está relacionada con el rediseño de espacios por ergonomía, funcionalidad, estética o simple disponibilidad de espacio.
- b) Estructura formal de la organización: Se refiere este tipo de cambio a las transformaciones producidas en la forma como está organizada la empresa, lo cual se expresa en la configuración del organigrama estructural.
- c) Tecnología: el cambio tecnológico ocurre cuando se introducen modificaciones en la operación de la maquinaria (ensambladoras, inyectoras, prensas, hornos, calderas, etc.) y el equipo (herramientas para manejo de materia prima e insumos, instrumental de intervención, etc.) o cuando se sustituyen éstos para dar paso a la automatización (robótica para líneas de ensamble) y/o la sistematización (trabajo de máquinas y personal en red local).
- d) Procesos: Este tipo de cambios tienen que ver con cada una de las actividades que permiten a la organización dos tipos de actuaciones: una, la operativa o el conjunto de procesos que conducen al alcance de la misión empresarial y, otra, la administrativa o de soporte y coordinación, o sea el conjunto de procedimientos encargados de sincronizar el funcionamiento de cada una de las áreas que componen la organización. Cambios en esta dimensión de los procesos incluyen reformas en las políticas de planeación, de organización, de ejecución, y de control tanto de las operaciones de producción como de los procesos administrativos.

¹ Ibid. p. 136



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- e) Productos y servicios: variación en los productos, las entregas y los servicios, cambio en las actitudes de las personas que participan de las materias primas.
- f) Cultura organizacional: cualquier cambio en la organización es también un cambio en la cultura, bien de un área o bien de la empresa en general. Hay cambio cultural, específicamente en los valores cuando las directivas deciden el redireccionamiento de la “actitud” del grupo frente a la competencia: de unos valores de tolerancia y de convivencias expresas, a una competencia más agresiva y de iniciativa. Hay cambio cultural en la dimensión de las costumbres cuando, habiéndose extendido y estabilizado unos hábitos individuales, el grupo deja de actuar como lo venía haciendo y asume tales hábitos; tales son los casos de la desaparición del hábito de fumar en las oficinas, de las reuniones sosas e inundadas de autoritarismo por unas ágiles y de mayor participación individual, de una austeridad en afectos a otro ambiente de cordialidad, etc. Hay cambio cultura en la dimensión de los saberes cuando se implementan nuevas formas de elaborar los mismos productos o de prestar los mismos servicios, cuando una nueva maquinaria mejorada por robótica o por telecontrol exige nuevos conocimientos a todo el equipo humano implicado en su alimentación o en su producto terminado.
- g) Comportamiento humano: tanto en la actuación de las personas como en procesos de comunicación, toma de decisiones y solución de problemas.

Estos focos están directamente relacionados con las áreas de la organización donde el cambio hace efecto tocando en gran medida al talento humano que la conforma, mostrando que notoriamente se genera un cambio o una modificación en la cultura y los modos de relación. En el caso del Hospital Mario Gaitán Yaguas los cambios se han generado principalmente en todos los focos de acción mencionados por Acosta (2002), pero uno de los focos que ha tenido mayor impacto es el de la cultura organizacional ya que gracias al cambio y a los nuevos procesos que se están llevando a cabo, los colaboradores ha tenido que modificar sus labores, sus creencias y sus comportamiento para así adaptarse a la nueva situación de la organización en torno al Sistema de Gestión de Calidad.

Las organizaciones son sistemas que se caracterizan por estar en constante cambio y transformación, esto debido a las exigencias del medio exterior en el cual se encuentra inmerso. Esta cualidad de cambio implica que la organización es un sistema que se adapta tanto a las necesidades del medio como de las personas que la conforman.

Pero el cambio del que estamos hablando, está formado por dos fuerzas muy importantes, ya que como lo menciona Ochoa de Alba (2007) es un proceso que



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

ocurre debido al equilibrio entre dos fuerzas que prevalecen en todo sistema: por un lado la tendencia a la homeostasis o morfostasis, es decir la tendencia a mantener estable el sistema adaptándose a los cambios, y por otro, la capacidad de desarrollo y de cambio, o morfogénesis, entendida como transformación propia de algunos organismos como es el caso de nuestra especie (Espinel, 2006).

El cambio también debe ser entendido como desarrollo, avance, adaptación y transformación, como se mencionó anteriormente, el cambio no solo tiene que ver con la organización, sino que también implica cambio de las formas de pensamiento y creencia de las personas que lo forman.

El cambio organizacional surge de manera interna como respuesta a necesidades que genera el medio externo, pero ¿Cuáles son las necesidades del medio externo que conllevan al cambio en las organizaciones?, para dar respuesta a esta pregunta primero debemos conocer el medio en el cual se encuentra inmersa nuestra organización. Al respecto de lo anterior el Hospital Mario Gaitán Yaguas no solo estaría regida por la normatividad interna y por los modos de actuar creados por el mismo, sino que también hace parte de otro organismo de mayor amplitud la Gobernación de Cundinamarca, la Alcaldía de Soacha y regulada por la Superintendencia de Salud

De acuerdo con Ranieri (2001) en el estudio sobre las practicas gerenciales y los procesos de cambio organizacionales, los resultados demostraron que las empresas grandes, en comparación con las pequeñas empresas, usan una mayor proporción de prácticas de administración del cambio. Se encontró que cuatro de cada cinco empresas en la muestra señalan estar ejecutando programas de cambio, sin embargo, se observa que existe una relación positiva entre el tamaño de la organización, medida través del número de empleados y la realización de estos programas. Esto nos permite ver que el tema del cambio es cada vez más importante en las organizaciones de todos los países, debido a los cambios que se han generado en cuanto a la globalización y en materia de calidad.

Así mismo el estudio realizado García Rubiano, Rojas y Díaz (2011), sobre la relación *entre el cambio organizacional y la actitud al cambio* en trabajadores de una empresa de Bogotá, demostró la gran importancia de la estrategia de administración del cambio y las competencias que deben desarrollar cada uno de los miembros de la organización de forma individual para que el cambio sea lo menos traumático posible. De acuerdo a lo anterior es importante comprender que el cambio en las organizaciones no es un tabú o un tema desconocido por la alta gerencia de las empresas, por el contrario cada día aumentan las investigaciones que demuestran la importancia que las organizaciones le dan al cambio organizacional, ya que la transformación y la adaptación a nuevas situaciones sociales, culturales y económicas dan como resultado la adopción de un proceso de cambio que posibilita enfrentar nuevos retos tanto a nivel administrativo como



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

humano, posibilitando el aumento de la productividad y la calidad en los productos y servicios que ofrece una empresa tanto al cliente externo como interno.

Con respecto a lo anterior Acosta (2002) señala otro tema de mucha importancia y son las razones por las cuales una organización cambia:

- a) Para desarrollar nuevos productos o servicios.
- b) Por efecto de las nuevas tendencias administrativas, prometedoras de mejor efectividad: descentralización, contratación externa (outsourcing), achatamiento de la pirámide jerárquica, por acomodamiento de la estructura organizacional inefectiva.
- c) Por presiones del entorno para incrementar el desempeño y la competitividad.
- d) Por problemas financieros que incluyen desde flujos de caja negativos e inmanejables, pasando por exagerado endeudamiento, tasas de interés e inflación perjudiciales, hasta enfrentamiento de los cambios bruscos en los mercados financieros, cambios en el sistema monetario o repercusiones de los efectos producidos por las políticas de las entidades prestamistas internacionales (Banco Mundial, bancos internacionales, etc.).
- e) Acomodamiento a partir del área de mercadeo como resultado de transformaciones en la competencia y en los escenarios de venta.
- f) Como respuesta a alianzas estratégicas, riesgos compartidos (joint venture), adquisición de licencias o franquicias.
- g) Por adquisición de tecnología para sistematización y automatización. Cambio para reconversión por nuevas operaciones, por incrementos en la producción, mejora en la calidad o cambios en las líneas de productos.
- h) Por causa de la transformación de los escenarios socioeconómicos del mercado: incremento de la oferta de profesionales, altos niveles de desempleo, incremento de la especialización en el trabajo, trabajadores más capacitados; incremento en la participación de las mujeres en el mundo laboral.
- i) Política mundial. Regionalización de los países (TLC, Comunidad Europea, Grupo de los 3, Comunidad Andina, Mercosur), aparición de nuevos competidores fuertes en el ámbito mundial: Rusia, China; Alemania reunificada; guerras étnicas y nacionales.
- j) El papel del Estado. Redefinición en tanto coordinador y regulador de la actividad económica: menos interventor más coordinador de la actividad económica. Nuevas leyes y reglamentos. Intervención del gobierno en bancos.
- k) Competencia Global, lucha por la des homogenización de los productos basada en la investigación científica de productos y servicios, el valor agregado, fusiones y alianzas estratégicas, incremento de vendedores al por mayor, consumidores más racionales y más universales.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

En general, las empresas buscan el cambio porque de esa manera logran avances frente a la competencia, lo cual significa que así esperan (1) encontrar sus propias maneras de administrarse, de potenciarse y de afrontar los retos del medio, (2) mejorar su capacidad para aprovechar las oportunidades que les ofrece el mercado y (3) lograr claridad en un medio donde reina la incertidumbre.

Sintetizando, las organizaciones cambian para: a) Consolidarse como unidades satisfactorias de las necesidades de sus consumidores. b) Proyectarse hacia el futuro con la máxima claridad posible en un ambiente lleno de incertidumbre. c) Fortalecerse frente a la competencia. d) Aprovechar oportunidades del mercado, en términos de oferta y demanda. e) Incorporar las nuevas tendencias culturales.

Estas razones de cambio organizacional, no solo involucran causas externas simples, sino también se tiene en cuenta la situación del negocio a nivel financiero, político, social tanto interno como externo. El cambio no se da por capricho de la alta gerencia de la organización, el cambio se da como respuesta a las necesidades de la empresa y las demandas tanto del medio externo como interno, el cambio se genera como respuesta a las fluctuación, variaciones y complejidades dentro del sistema organizacional, todo esto con el fin de lograr la sobrevivencia de la organización.

De acuerdo a esto, Furnaham (2001) contempla cinco posibles reacciones frente al cambio, como la deserción que corresponde a la separación de la organización; resistencia activa con la cual los trabajadores pueden intentar evitar o modificar la naturaleza del cambio; la oposición, busca retrasar o demorar la implantación de un cambio propuesto; la resignación que se refiere al sentimiento de impotencia de quienes se oponen para evitar el cambio, dejando que ocurra sin interferencia; y la aceptación o modificación generalmente considerada una negociación respecto a los detalles más que a los principios.

Estos tipos de reacción reflejan los intereses, necesidades y sentimientos de los colaboradores frente a una nueva situación de cambio al interior de la organización. Pese a las múltiples reacciones generadas por el cambio definitivamente es clave para toda organización estar en la capacidad de afrontar los cambios y fluctuaciones organizacionales ya que esto le permite a la empresa ser un sistema competente y eficaz frente a las nuevas situaciones de los contextos social, laboral, de mercado e incluso el contexto político puede llegar a ocasionar dichos cambios.

La organización no solo puede medir el cambio de acuerdo al impacto que tiene en la producción o en las ventas. En las organizaciones es necesario tener en cuenta que como lo menciona Schvarstein *“el sujeto se siente llamado a ser sujeto productor”* las personas son productoras del cambio, son ellas quienes en



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

definitivas cuentas posibilitan o no la realización del cambio. Pero no siempre el cambio se da como la organización espera. Muchas veces se puede generar resistencia al mismo, esto debido a varios factores. King (2003) menciona que la resistencia al cambio puede ser entendida desde tres niveles de análisis como son el nivel individual, grupal y organizacional.

De acuerdo a King (2003) en el nivel individual existen factores de personalidad que influyen en la intensidad de la resistencia al cambio, algunos de ellos son el locus de control, la necesidad de alcanzar logros, la independencia, el poder y el autoritarismo. Sin embargo, las personalidades de aquellos implicados no bastan para explicar la resistencia; sus actitudes, basadas en experiencias previas de cambio organizacional, tienen un impacto significativo.

Desde el nivel grupal King (2003) explica la resistencia de acuerdo a varios factores relativos a la estructura, composición y relaciones de trabajo de un grupo. “Algunos de estos factores son la cohesión grupal, las normas sociales, la participación en la toma de decisiones y la autonomía en la autodeterminación de acciones. La distribución del poder y la autoridad organizacional controlan los niveles de resistencia en diferentes situaciones. Desde el punto de vista organizacional la resistencia se genera a partir de factores como la estructura de la organización, su clima, cultura y estrategia; estos elementos, junto con los del nivel individual y grupal, pueden ser mejor comprendidos a partir de procesos psicológicos que sirven de marco de referencia al cambio.

El cambio es un proceso que afecta directamente a los colaboradores, por eso es tan importante entender que factores psicológicos que están íntimamente ligados a la resistencia al cambio por parte de las personas. Para esto se tomara a los autores Gray y Starke (2003) explican que la resistencia procede de fuentes racionales o emocionales: la resistencia racional se produce cuando los individuos deciden, a partir de la información que disponen resistirse a un cambio que consideran perjudicial para sus condiciones de trabajo; la resistencia emocional, por otra parte, se produce como resultado de procesos psicológicos negativos como la ansiedad, la frustración o la pérdida de autoestima, causados en ocasiones por los procesos de cambio

Otro aspecto psicológico que interviene se encuentra relacionado con “el statu quo y puede causar resistencia debido a los intereses creados en los individuos que deseen mantener su actual posición de equilibrio. En otras palabras, la resistencia al cambio según este proceso sería causado por el miedo a perder la situación de comodidad y confort actual el cual según ellos puede ser puesto en riesgo por la nueva situación de la organización.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

En un tercer proceso se considera que el cambio suele traducirse en trabajo extra para aquellos que se ven afectados por el; aquí puede considerarse la resistencia como algo racional, esto sucede sobre todo en aquellas organizaciones donde el cambio implica un crecimiento acelerado para el cual la organización no se encuentra preparada y no cuenta con la cantidad de trabajadores para suplir sus necesidades.

Para concluir, es necesario resaltar que el cambio organizacional es un tema algo complejo ya que sobre él se generan un sin número de erróneos conceptos y pensamientos que lo hacen ver como un acontecimiento destructivo, lo cual es totalmente falso. El cambio es un proceso de mejora, de avance y de reordenación lo cual trae nuevas oportunidades para que la organización se encuentre a la vanguardia y posibilita una adecuada proyección hacia el futuro. El cambio no solo tiene componentes administrativos u operativos, el cambio es un cambio de significados, un cambio en la manera de ver los procesos, es una oportunidad de reconocer los errores y los aciertos, pero como es un proceso complejo impacta a las personas que hacen parte de la organización ya que implica una reconstrucción cognitiva, un desaprender para aprender es por esto que los procesos de cambio con procesos psicológicos y netamente humanos y por esto deben ser vistos como tal.

Cultura del servicio y gestión organizacional

De acuerdo con Arminda (2016) el servicio al cliente constituye para las organizaciones una de las grandes exigencias que demanda adecuada atención para lograr una impecable prestación del mismo. Debido a su relevancia, las empresas realizan un gran esfuerzo por entregar a sus clientes este conjunto de actividades que implican una naturaleza propia, con el fin de lograr que el usuario se sienta complacido y lo encuentre acorde con el valor invertido por su adquisición.

En línea con lo anterior la cultura de servicio en una organización es un marco de valores compartidos y creencias que le dan sentido a sus miembros y les confieren las pautas de conducta dentro de ella. De acuerdo con García (2005) es un conjunto de expresiones, ideas y creencias que tienen los miembros de la organización, donde existen una serie de ideales compartidos que se constituyen en normas y lineamientos aplicados al quehacer y al trabajo diario.

Con base en lo anterior es pertinente comprender que el mercado presenta un notable predominio hacia la competitividad que indudablemente beneficia al usuario, ya que este puede contar con diferentes opciones para seleccionar el que



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

prefiera. Por esa razón, las organizaciones necesitan comprender cómo ofrecer un servicio a la altura de sus requerimientos. De esta manera, como afirma el autor García (2005, citado en Arminda, 2016), son muchos los usuarios que toman sus decisiones, considerando aquellas empresas que le brindan más ventajas, en cuanto al precio pagado, inclinándose por las que ofrecen un servicio al cliente superior.

A nivel del sector salud según Carrada (2001) la cultura de un organismo de salud es un sistema de conocimientos profesionales, expectativas, creencias y supuestos inconscientes, descubiertos o aceptados por el equipo de trabajo interdisciplinario, fuertemente influidos por la estructura, la tecnología y el ambiente laboral. De este modo, se generan las normas de comportamiento grupal, que contribuyen a configurar los diversos modelos de liderazgo, de mando-subordinación y de interacción con otros miembros de la propia institución y con los extranjeros.

En línea con lo anterior lo más característico de los sistemas de salud es su enorme complejidad estructural, y la coexistencia de varios grupos o equipos de trabajo profesional (subculturas) cuya meta común es producir servicios de calidad que satisfagan las necesidades de los usuarios y las expectativas de la sociedad. Al respecto es importante resaltar que de acuerdo con Morin (1999), la organización es una disposición de relaciones entre componentes o individuos que produce una unidad compleja o sistema dotado de cualidades desconocidas en el nivel de los componentes o individuos. En ese sentido es prudente resaltar que pese a que las organizaciones cambian y se transforman existen elementos en estas que le dan un toque único. Aunque el medio genere fluctuaciones la esencia de la organización continua, a eso llamamos identidad organizacional. En otras palabras, la identidad hace única e irrepetible a una organización, le da características que la definen. Esta identidad se construye como un proceso interno del sistema.

Los miembros de la organización le dan significados a su medio y a las situaciones y eventos que suceden en ella. Esta simbolización es una trama de significados que construyen desde su subjetividad, una subjetividad construida a través de las experiencias personales que se transforma con el día a día y permiten dar sentido y orden a su vivencia dentro de la organización.

Esta construcción de significados y símbolos son parte de un conglomerado mayor llamado cultura, cultura organizacional. Esta cultura se compone de esos significados construidos por los seres humanos que tejen una red de costumbres, ritos, hábitos, lenguajes, jergas, que les permite convivir en un mismo espacio físico y social.

Con base en lo anterior autores como Montoya y Boyero (2013), establecen que la articulación entre servicio y cultura organizacional se constituye como producto de un conjunto de vivencias resultado del contacto entre la organización y el cliente, por lo que se considera la mejor manera de generar una relación adecuada, de la cual dependen su supervivencia y éxito. Según estos autores, de la satisfacción que se brinde a través del servicio deriva que la empresa conserve el cliente y, por eso, debe entender la importancia esencial de esta práctica.

Al respecto de lo anterior Aguilar y Vargas (2010) consideran que el servicio consiste en un proceso o conjunto de acciones que generalmente rodea el momento de la compra, por esa razón son bienes intangibles que se consumen al momento de su

producción. Con base en esto, la cultura organizacional está ligada con muchos de los procesos que se llevan a cabo en la organización, entre ellos está el proceso de servicio al cliente, que en palabras de Martínez (2009) implica que el sentido de pertenencia e identidad respecto de una cultura organizacional, permite a los integrantes de los sistemas de gestión mantener y generar compromisos con calidad y con los clientes, y lograr estabilidad y unidad entre ellos mismos, al establecer ritos, valores, estructuras y sistemas que sostienen la implantación y mantenimiento de los sistemas de gestión del cliente.

Marco Normativo.

Norma	Marco General	Artículos que se utilizarán o señaladas textualmente o parafraseados.
Ley 872 de 2003	Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios	Artículo 2º. Entidades y agentes obligados. El sistema de gestión de la calidad se desarrollará y se pondrá en funcionamiento en forma obligatoria en los organismos y entidades del Sector Central y del Sector Descentralizado por servicios de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden Nacional, y en la gestión administrativa necesaria para el desarrollo de las funciones propias de las demás ramas del Poder Público en el orden nacional. Así mismo en las Corporaciones Autónomas Regionales, las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral de acuerdo con lo definido en la Ley 100 de 1993, y de modo general, en las empresas

		<p>y entidades prestadoras de servicios públicos domiciliarios y no domiciliarios de naturaleza pública o las privadas concesionarios del Estado.</p> <p>Artículo 3°. Características del Sistema. El Sistema se desarrollará de manera integral, intrínseca, confiable, económica, técnica y particular en cada organización, y será de obligatorio cumplimiento por parte de todos los funcionarios de la respectiva entidad y así garantizar en cada una de sus actuaciones la satisfacción de las necesidades de los usuarios.</p>
Decreto 780 de 2016	Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario de Sector Salud y Protección Social	<p>Artículo 2.1.2.1. Creación del Sistema de Afiliación Transaccional. Créase el Sistema de Afiliación Transaccional como un conjunto de procesos, procedimientos e instrumentos de orden técnico y administrativo, que dispondrá el Ministerio de Salud y Protección Social para registrar y consultar, en tiempo real, los datos de la información básica y complementaria de los afiliados, la afiliación y sus novedades en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Artículo 2.1.3.1. Afiliación. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es un acto que se realiza por una sola vez, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, el cual se efectúa con el registro en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscripción a una sola Entidad Promotora de Salud - EPS o Entidad Obligada a Compensar - EOC, mediante la suscripción del formulario físico o electrónico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

<p>Decreto 1011 de 2006</p>	<p>Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>	<p>ARTÍCULO 2o. DEFINICIONES. <Artículo compilado en el artículo 2.5.1.1.3 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 4.1.1 del mismo Decreto 780 de 2016> Para efectos de la aplicación del presente decreto se establecen las siguientes definiciones:</p> <p>Atención de salud. Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.</p> <p>Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud. Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.</p> <p>Calidad de la atención de salud. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.</p>
<p>Decreto 4485 de 2009</p>	<p>Por medio de la cual se adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.</p>	<p>Artículo 1°. Adóptase la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000 Versión 2009, la cual establece las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de</p>



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

		<p>Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados conforme al artículo 2° de la Ley 872 de 2003.</p> <p>La Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTCGP 1000 versión 2009 es parte integrante del presente decreto, de obligatoria aplicación y cumplimiento, con excepción de las notas y los recuadros de orientación los cuales expresamente se identifican como de carácter informativo.</p> <p>Artículo 2°. Los organismos y entidades a las cuales se les aplica la Ley 872 de 2003 dentro del año siguiente a la publicación del presente decreto, deberán realizar los ajustes necesarios para adaptar sus procesos a la nueva versión de la norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000 Versión 2009.</p> <p>Vencido el término del año señalado en el presente artículo, la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, las certificaciones y las renovaciones de las mismas deberán efectuarse de conformidad con la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000 Versión 2009.</p> <p>Parágrafo. Las entidades que a la fecha de expedición del presente decreto se encuentran certificadas y deseen renovar su certificación y las que tengan implementado el sistema de gestión de la calidad y deseen certificarse durante el año siguiente a la publicación del presente decreto, podrán hacerlo con base en la norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2004</p>
<p>Ordenanza 006 de 2016</p>	<p>Por la cual se adopta el Plan de</p>	<p>Artículo 9°. Enfoques. Los enfoques del plan son: Enfoque sectorial organizado como una</p>

	<p>Desarrollo Departamental 2016 – 2020 “Unidos Podemos más”.</p>	<p>red: En nuestro modelo de desarrollo se entiende que se deben tomar decisiones de alta calidad en todos los sectores, los cuales están relacionados unos con otros de manera compleja, no lineal, por eso, nuestra aproximación metodológica es en formato de red, en el que la calidad de las decisiones en cada sector tiene un sin número de efectos (a veces positivos y/o negativos) difíciles de detectar en otros sectores: ¿Por qué los sectores están relacionados en forma de red?</p> <ul style="list-style-type: none"> • La red es resistente. En la medida en que las decisiones en los diferentes sectores sean las correctas se crea un ecosistema muy fuerte, capaz de lidiar con los impactos de la realidad. • La red es resiliente, es decir, tiende a repararse a sí misma cuando es dañada por impactos internos o externos. • La red es elástica, se adapta a las situaciones y puede mutarse, cambiarse o adaptarse a las demandas de la realidad. • La red atrapa, tanto las redes positivas como negativas generan dinámicas de permanencia para bien o para mal.
		<p>Parágrafo 2°. Visión prospectiva de Soacha: La visión del territorio asume la educación y la cultura como base firme para la restauración de la sociedad, como elemento central para la inclusión social y el desarrollo de la civilidad, la formación de ciudadanos con nuevo liderazgo, la recuperación y aplicación social de saberes y conocimientos.</p> <p>La ejecución de procesos ordenados de planificación local para Soacha con visión regional, deben generar las condiciones para reducir y erradicar la pobreza con manifestaciones de violencia urbana, junto con procesos de formación de capacidad, fortalecimiento de tejido social, identidad y</p>

		<p>emprendimiento, como estrategias para romper el ciclo y las trampas de pobreza y marginalidad social, para recuperar la confianza y la gobernabilidad que permitan la garantía de derechos ciudadanos.</p> <p>Ordenar y controlar la expansión urbana, la informalidad que produce asentamientos en zonas de riesgo con alta precariedad, reducir prioritariamente el déficit de cobertura y calidad de servicios públicos, en especial acueducto y alcantarillado; generar empleo de calidad; fortalecer, mantener y elevar la calidad de la escolarización, mejorar la nutrición de niños, niñas y adolescentes; desarrollar estrategias para reducir los índices de recepción de población desplazada; bajar los niveles de violencia intrafamiliar y sexual; son dificultades del Estado para garantizar los derechos ciudadanos de manera diferenciada y equitativa según los cursos de vida y la pertenencia a comunidades étnicas.</p>
Acuerdo Junta Directiva No 023 de 2015	Por el cual se establece el Plan de Gestión 2017 – 2019	<p>Artículo 3, 1. política de servicio: la institución presta servicios de salud de forma oportuna y pertinente basado en estándares de calidad, con un enfoque en la humanización, seguro y con compromiso social.</p> <p>6. Política de humanización: la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, se compromete a instaurar e implementar la política atención humanizada en salud, enfocada hacia el servicio integral del usuario y su familia, ofreciendo una asistencia con calidez humana, que responda a sus necesidades y expectativas físicas, psicológicas, emocionales, culturales y espirituales, donde todo el personal de salud, brinde un trato amable, cálido y de respeto, hacia la confidencialidad, la dignidad, fundamentados en los derechos y deberes,</p>



		de los pacientes, su familias, y los funcionarios con condiciones laborales justas.
--	--	---

Evidencias.

Gerencia Estratégica y de Servicios.

Pregunta de Investigación.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de la comunidad con referencia los programas de humanización facilitados por la Subgerencia Comunitaria del Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha durante el segundo semestre del año 2018?

Objetivo específico.

Identificar el nivel de satisfacción de la comunidad con referencia los programas de humanización facilitados por la Subgerencia Comunitaria del Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha durante el segundo semestre del año 2018

Selección y aplicación de instrumentos.

Tabla 2. Ficha técnica

Ámbito geográfico	Colombia, Ciudad de Bogotá
Universo	Comunidad beneficiada
Metodología	Investigación cuantitativa, descriptiva con diseño no experimental de corte transversal. Tipo de muestreo no probabilístico: caso -tipo.
Tamaño muestral	Se encuestaron 46 beneficiarios.
Fecha de trabajo de campo	Del 15 al 22 de octubre de 2018

Tipo de instrumento	Encuesta Online
---------------------	-----------------

Fuente de Elaboración Propia

El instrumento que permitió la recolección de información, es un cuestionario debidamente estructurado y estandarizado con preguntas cerradas, conformado por 11 preguntas, con escala tipo likert de 5 puntos clasificadas de la siguiente manera (ver anexo A):

VARIABLE	AUTOR	DEFINICIÓN	ESCALAS DE MEDICIÓN
SATISFACCIÓN			
Satisfacción	Elaboración propia con fundamento en los autores del marco teórico	La definición propuesta por el autor, se basa en definir la satisfacción como la <i>“evaluación cognitiva y emocional que hace un cliente para medir el rendimiento percibido de un producto frente a sus expectativas y aspiraciones”</i> .	Nominal
Subvariables para la medición del constructo “Satisfacción”			
<u>Valor percibido:</u> medido a través de la calidad	Zenithal (1998), índice SCSB, modelo ACSI, Dodds, Monroe K.B, & Grewal,(1991), Chang & Wildt (1994), Parasuraman et al., 1985	Valor percibido: Según Zeithaml (1998), el valor percibido por el cliente es derivado de la relación entre la calidad del producto, el precio relativo y sus expectativas, además de hacer referencia a la evaluación desde la perspectiva del consumidor sobre la utilidad del producto.	
<u>Calidad percibida</u>		Calidad percibida: Es cuando un consumidor evalúa la excelencia o superioridad integral de un	

		<p>producto o servicio; esto influye en la decisión de compra y en la lealtad de marca, especialmente cuando el comprador no está motivado o capacitado para desarrollar un análisis detallado. Adicionalmente, facilita soportar un precio un poco más elevado que generará mayor margen de utilidad (Zeithaml, 1998).</p>
<u>Expectativas</u>	<p>Oliver (1989), Olson y Dover (1979), Spreng y Olshavsky(1993), Swan y Trawick(1979), Westbrook y Reilly(1983); Westbrook(1987), Oliver (1989), TSW y Wilton (1988); Oliver y DeSarbo(1988)</p>	<p>Constituyen un parámetro con el que los clientes miden la calidad de un servicio (Oliver 1989). Olson y Dover (1979), Spreng y Olshavsky (1993) definen esta variable como creencias sobre atributos específicos relacionados con el rendimiento futuro del producto.</p>

Con base en lo anterior se diseñó el Balance Score Card con referencia a los servicios prestados por la Subgerencia Comunitaria:

Objetivo 1	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto
Prestar un servicio de excelencia al	CUMPLIMIENTO DE ENTREGAS AL CLIENTE	80% Entre			X

cliente		60% y 80% ≥60%	X	X	
	ERRORES EN LOS CLIENTES	3 3 a 6 más6	X	X	X
	SOLUCIÓN OPORTUNA A DEFECTOS	80 60 a 80 ≥60	X	X	X
	SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES	80 60 a 80 ≥60	X	X	X

Objetivo 2	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto
Generar un clima	ROTACIÓN TOTAL PERSONAL	5	X		

ocupacional que propicie un ambiente laboral satisfactorio		8 a 5 mas8		X	
	SATISFACCIÓN EMPLEADOS	80 60 a 80 ≥60	X	X	X
	CERTIFICACIONES PERIODO	20 10 a 20 ≥10	X	X	X

Hojas descriptivas de los indicadores:

SERVICIO AL CLIENTE

Nombre del indicador	CUMPLIMIENTO DE ENTREGAS AL CLIENTE
Periodicidad de medición	Mensual
Descripción	Cumplimiento de entregas por cliente a tiempo
Cálculo	EC/TEP *100 EC: Entregas cumplidas TEP: Total entregas período
Método de alimentación	Sistema Transaccional Corporativo CRM
Responsable	Departamento de Servicio al cliente



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Umbrales	Porcentaje/60% Alerta
Versión y fecha	08/06/2018

Año	2017	2018	2019	2020
Medición	60%	70%	80%	90%

Nombre del indicador	ERRORES EN LOS CLIENTES
Periodicidad de medición	Mensual
Descripción	Tiempo para resolver defectos x producto x cliente x severidad x equipo trabajo.
Cálculo	CE/TP CE: Cantidad errores encontrados TP: Tamaño en CU de los productos entregados
Método de alimentación	Sistema Transaccional Corporativo CRM
Responsable	Departamento de Servicio al cliente
Umbrales	Defectos por CU/ 3CU
Versión y fecha	08/06/2018

Año	2017	2018	2019	2020
Medición	6	3	0	0



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Nombre del indicador	SOLUCIÓN OPORTUNA A DEFECTOS
Periodicidad de medición	Mensual
Descripción	Defectos encontrados en producción x cliente x período x producto.
Cálculo	$DSO / TDSP * 100$ DSO: Defectos solucionados oportunamente. TDSP: Total defectos solucionados por período.
Método de alimentación	Sistema Transaccional Corporativo CRM
Responsable	Departamento de Servicio al cliente
Umbrales	Porcentaje/60% Alerta
Versión y fecha	08/06/2018

Año	2017	2018	2019	2020
Medición	60%	70%	80%	100%

Nombre del indicador	SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES
Periodicidad de medición	Semestral
Descripción	Satisfacción x cliente x período
Cálculo	$CS / TC * 100$ CS: Clientes Satisfechos TC: Total Clientes
Método de alimentación	Sistema Transaccional Corporativo CRM

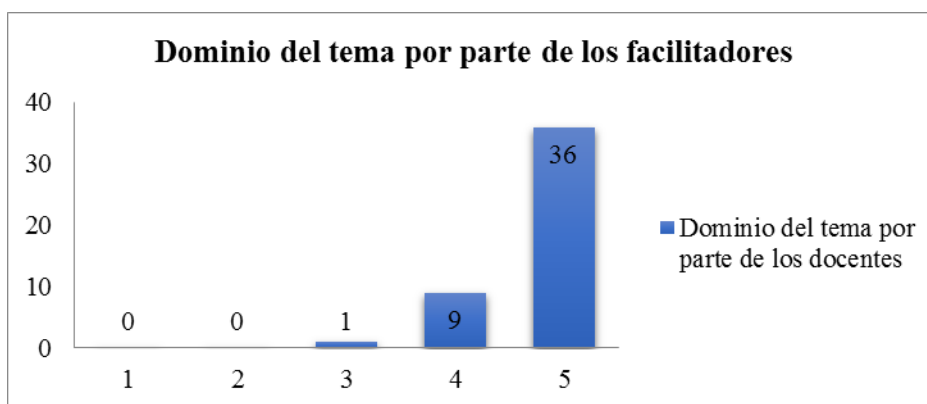
Responsable	Departamento de Servicio al cliente
Umbrales	Porcentaje/60% Alerta
Versión y fecha	08/06/2018

Año	2017	2018	2019	2020
Medición	60%	70%	80%	100%

Análisis de la información.

Los resultados que aquí se presentan, corresponden a la evaluación de la subvariable “calidad percibida” en donde se indaga sobre los facilitadores, los contenidos y aspectos logísticos y de servicio al cliente.

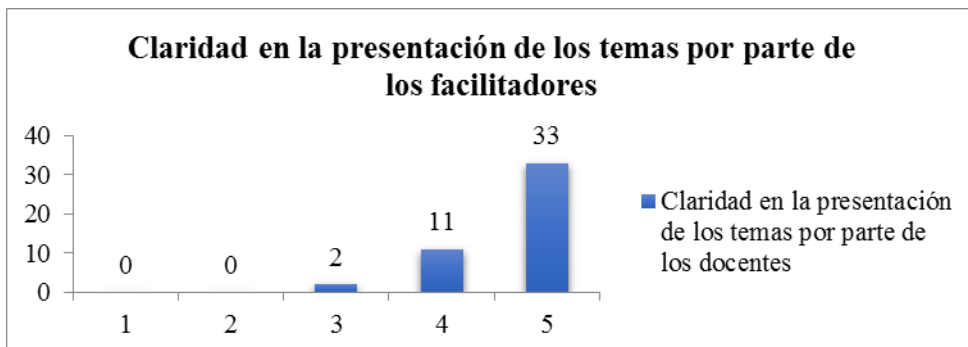
Figura 1 Dominio del tema facilitador



Fuente: Elaboración propia

36 (78.3%) de los encuestados calificaron el dominio de los temas por parte de los facilitadores con 5, mientras que solo 1 (2.2%) persona otorgó una calificación de 1.

Figura 2. Claridad



Fuente: Elaboración propia

La mayor frecuencia de respuestas a la pregunta ¿cómo califica la claridad en la presentación de los temas por parte de los facilitadores?, se concentra en la calificación 5 con un 71,8%; la menor con solo dos personas (4,3%) es una calificación de 3. De esto se puede inferir que los participantes consideran la claridad de los temas como excelente.

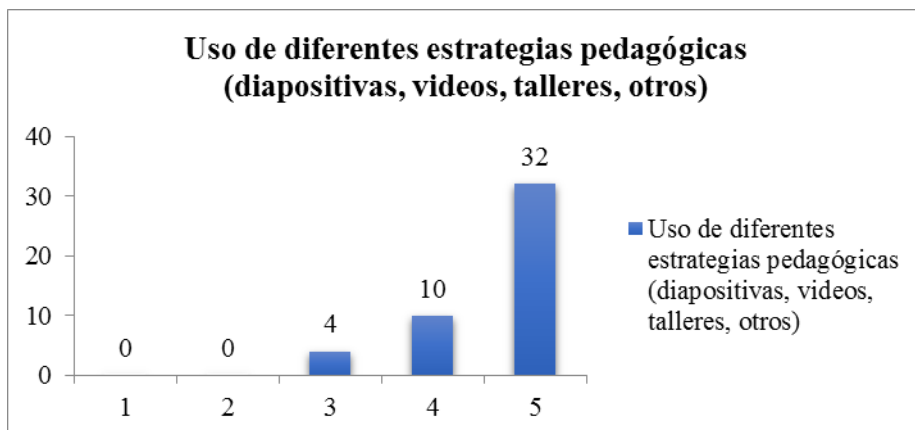
Figura 3. Dominio



Fuente: Elaboración propia

Para esta pregunta, los resultados obtenidos indican que para 1 de las 46 personas encuestadas (2,17%) el dominio del grupo por parte de los facilitadores es muy malo (otorgando una calificación de 1), mientras que para 35 personas (76,1%) este mismo atributo lo califican como excelente (dando un puntaje de 5).

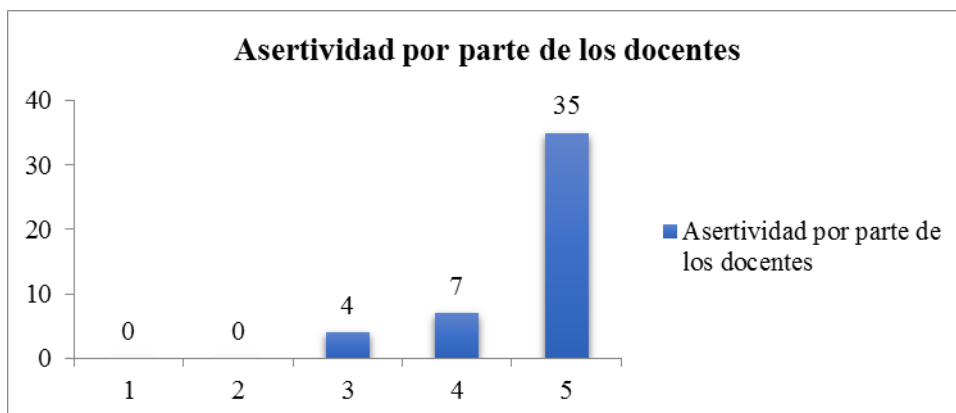
Figura 4 estrategias pedagógicas



Fuente: Elaboración propia

La media para la pregunta ¿cómo califica el uso de las diferentes estrategias pedagógicas? es de 4,61; lo que indica que en general el uso de dichas estrategias está catalogado como buena tendiendo a muy buena.

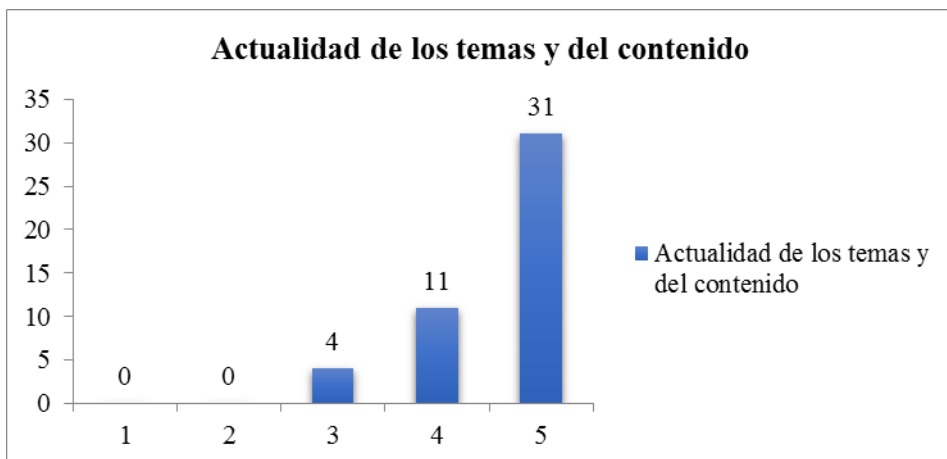
Figura 5 Asertividad



Fuente: Elaboración propia

La moda se centra en el puntaje máximo (5), lo que quiere decir que los encuestados consideran que el asertividad por parte de los facilitadores es excelente.

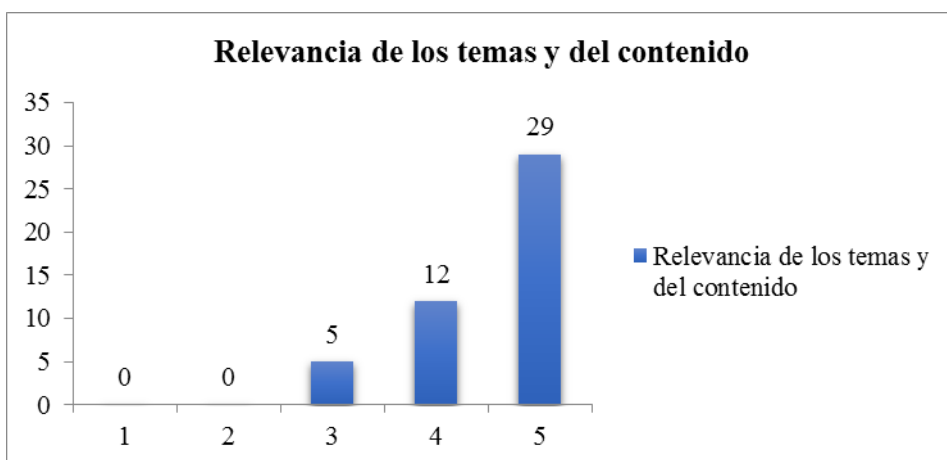
Figura 6 Actualidad temática



Fuente: Elaboración propia

Para 31 de los 46 encuestados (67,4%) , la actualidad de los temas está considerada como excelente con una calificación de 5 puntos.

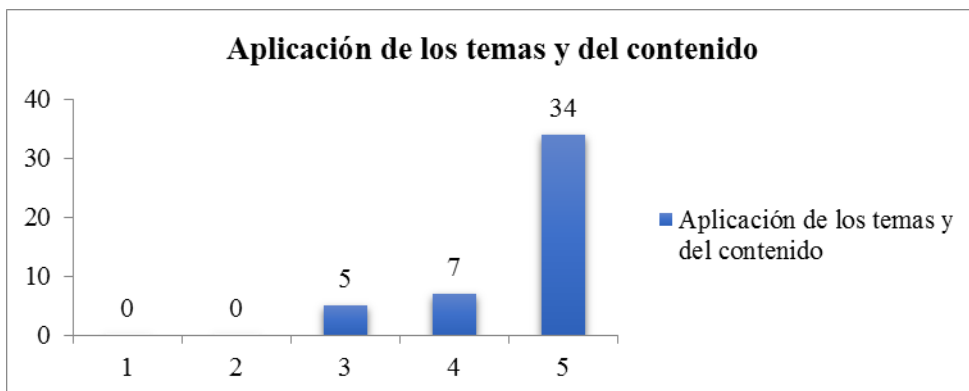
Figura 7. Relevancia



Fuente: Elaboración propia

La moda se presenta en el puntaje máximo (5) con la mayor frecuencia de respuestas (29); por lo que se puede inferir que la relevancia de los temas y contenidos del programa de salud está categorizada como alta.

Figura 8 aplicabilidad



Fuente: Elaboración propia

34 de las 46 personas encuestadas (73,91%) respondieron a la pregunta ¿cómo califica la aplicación de los temas y del contenido del diplomado? con una calificación de 5; dentro de las respuestas tabuladas no se recogieron calificaciones bajas ni de 1 o 2.

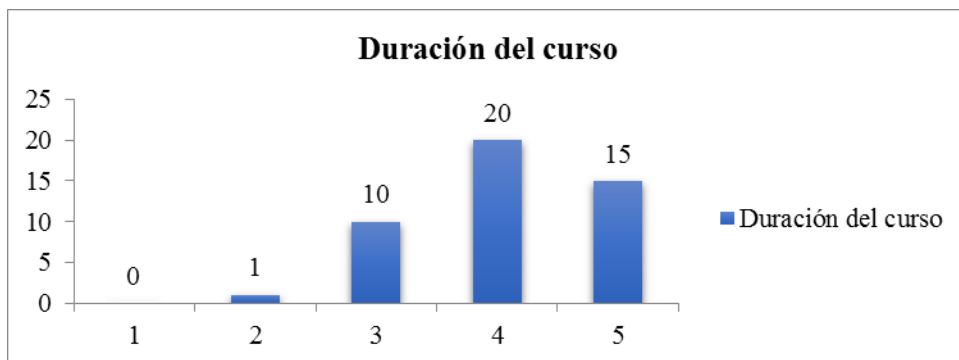
Figura 9 Comunicados



Fuente: Elaboración propia

Para la pregunta ¿cómo califica el envío de comunicaciones e información de manera oportuna?, la moda de respuestas sobre el puntaje de 4 con una frecuencia de 19 respuestas, lo que significa que está en un rango alto.

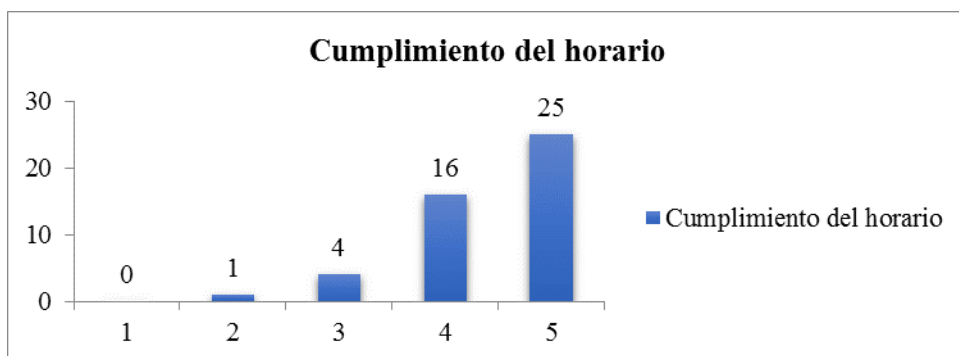
Figura 10 Duración del curso



Fuente: Elaboración propia

20 de 46 encuestados, consideran que la duración del programa de salud es buena asignando una calificación de 4 puntos mientras que 15 personas otorgaron una calificación de 5 puntos, 10 personas calificaron con 3 y solo 1 encuestado calificó con 2 la duración.

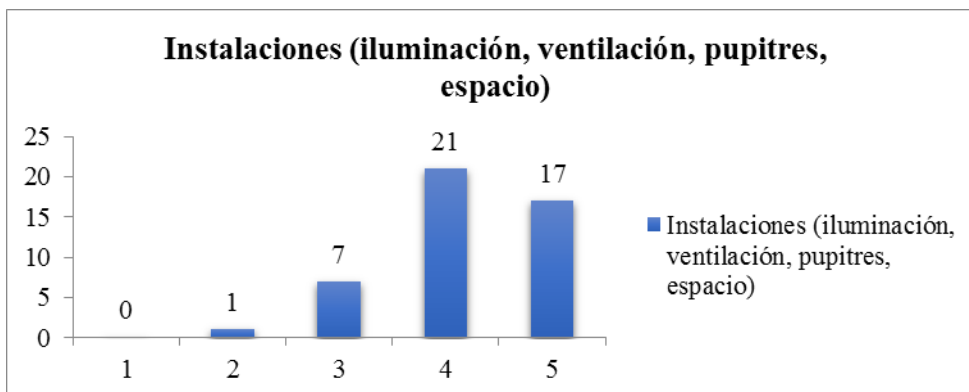
Figura 11 Cumplimiento de horarios



Fuente: Elaboración propia

El promedio de las respuestas a la pregunta sobre el cumplimiento de horario es de 4,41 sobre 5. Esto quiere decir que la percepción en general es que existe un alto cumplimiento del horario.

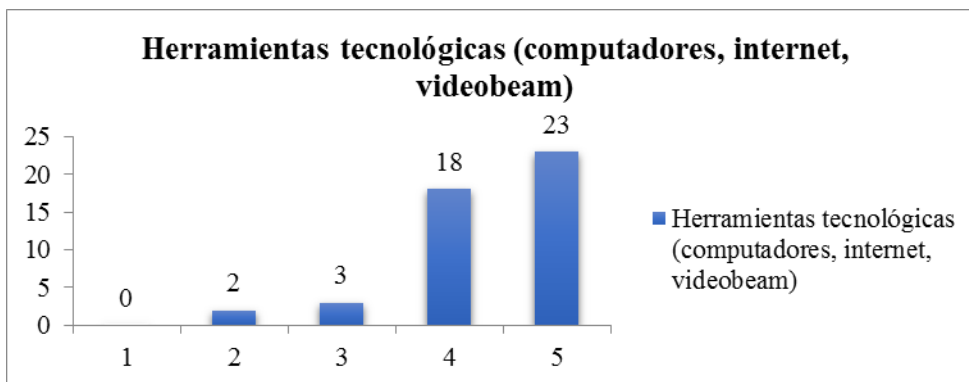
Figura 12 Instalaciones



Fuente: Elaboración propia

La mayor frecuencia de respuestas (45,65%) se centra en una calificación de 4 puntos para la percepción en la calidad de las instalaciones en donde se dicta el programa de salud.

Figura 13 Herramientas tecnológicas



Fuente: Elaboración propia

Para la pregunta ¿cómo califica las herramientas tecnológicas?, la moda de respuestas se da en la calificación máxima (5 puntos) con un 50% de estudiantes de acuerdo. Esto significa que la percepción general sobre la calidad de las herramientas tecnológicas es alta.

- Subvariable expectativas

Figura 14 Expectativas en general

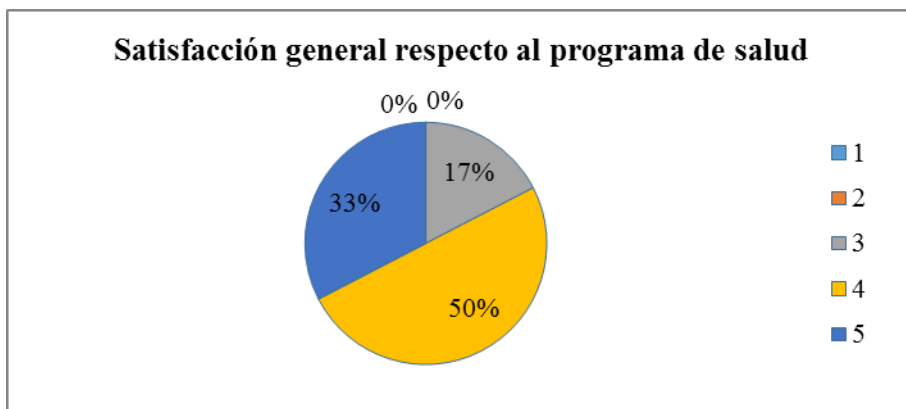


Fuente: Elaboración propia

Para el 52% de la muestra, en términos generales el programa de salud cumplió en su mayoría con las expectativas de los participantes, un 35% manifestó que el curso cumplió totalmente, un 11% calificó con “cumplió parcialmente” y solo un 2% siente que superó sus expectativas. En conclusión, el 87% considera que en general cumplió.

- Variable satisfacción en general

Figura 15 Satisfacción en general



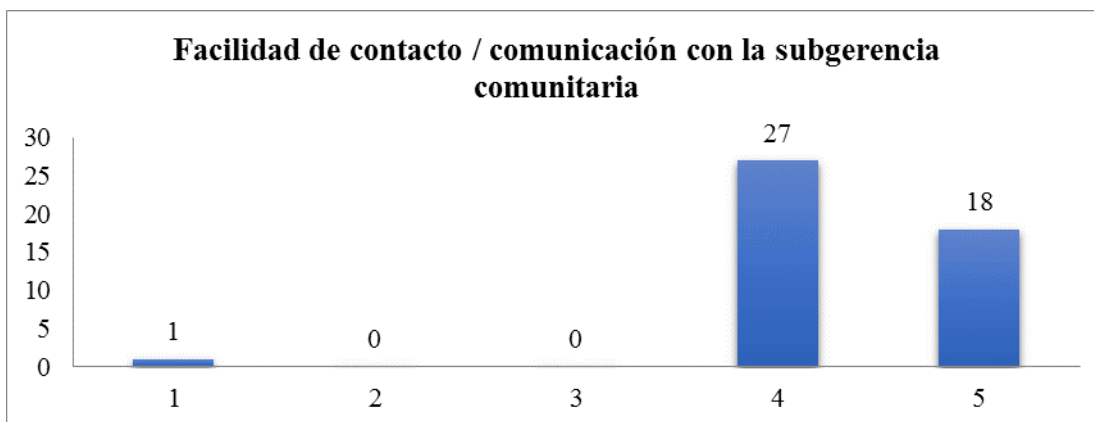
Fuente: Elaboración propia

La mayor frecuencia de respuestas en cuanto a la satisfacción en términos generales se centra en un 50% en un puntaje de 4, el 33% lo calificó con 5 y un 17% le dio una calificación de 3 puntos. Por lo anterior, se puede evidenciar que los participantes se encuentran satisfechos con el programa de salud cursado.

- Subvariable experiencia

Las preguntas que aquí se presentan, corresponden a la evaluación de la subvariable “experiencia”, en donde se indaga sobre la facilidad de contacto, respuesta a las peticiones, quejas y reclamos (PQR), atención adecuada, función del curso, simplicidad del contenido y la generación de valor para el participante.

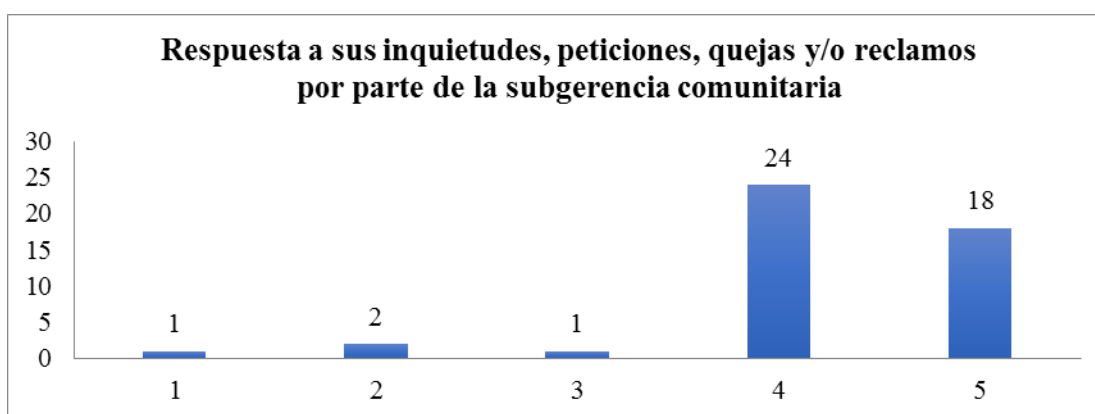
Figura 16 experiencia



Fuente: Elaboración propia

En la facilidad de contacto, la moda se concentra en el puntaje 4 con una frecuencia del 58,69% de las respuestas obtenidas; esto quiere decir que en general los encuestados consideran que la comunicación con la subgerencia comunitaria.

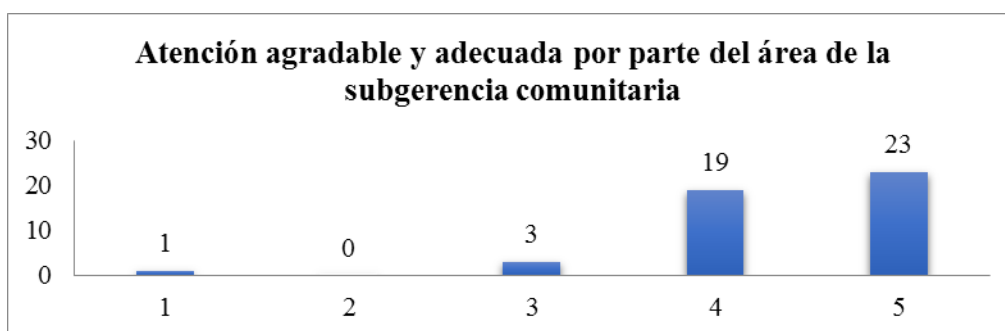
Figura 17 experiencia



Fuente: Elaboración propia

La experiencia en cuanto a la respuesta de PQRs en términos generales es buena con una calificación de 4 puntos otorgada por 24 de 46 personas (52,17%). Se obtuvo para la calificación 1 y 3 una sola votación equivalente al 2,17% y para la de 2 puntos se obtuvo la votación de 2 personas (4,35%).

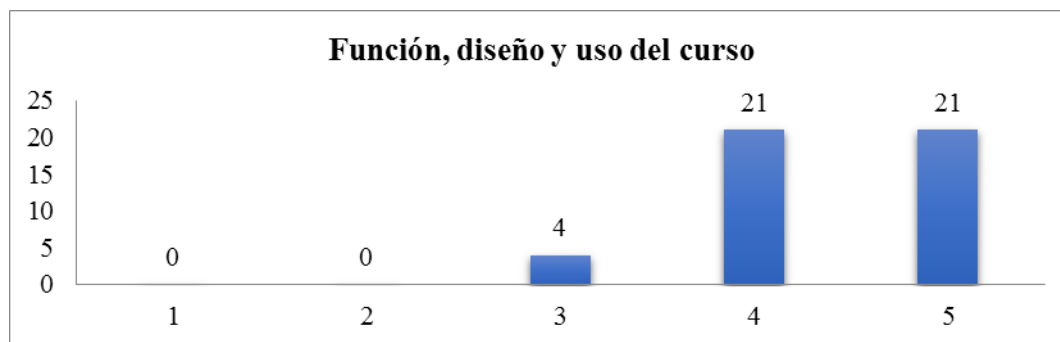
Figura 18 experiencia



Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en la gráfica, los puntajes 4 y 5 fueron los más votados, esto quiere decir que 42 de los 46 encuestados, es decir, el 91,3% considera que la atención por parte de la subgerencia comunitaria es muy buena.

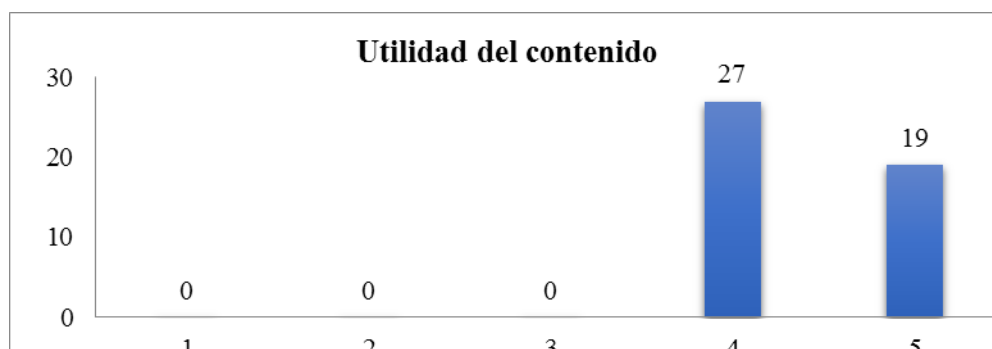
Figura 19 experiencia



Fuente: Elaboración propia

42 de 46 personas encuestadas (91,3%), califican su experiencia en cuanto a función, diseño y uso del curso con puntajes de 4 y 5 de manera equitativa; esto quiere decir que el atributo se encuentra muy bien evaluado (entre bueno y muy bueno). Solo 4 personas que representan el 8,69% otorgaron una calificación de 3 puntos.

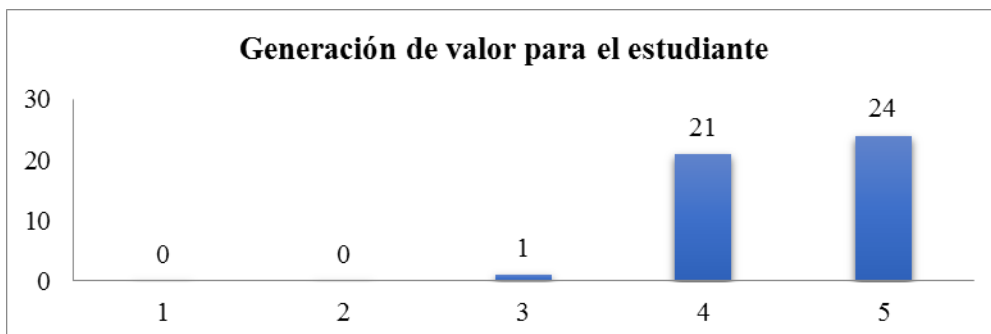
Figura 20. experiencia



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la utilidad del contenido, 27 de los 46 encuestados (58,69%) le dio un puntaje de 4 y los 19 estudiantes restantes (41,30%) calificaron el atributo con 5.

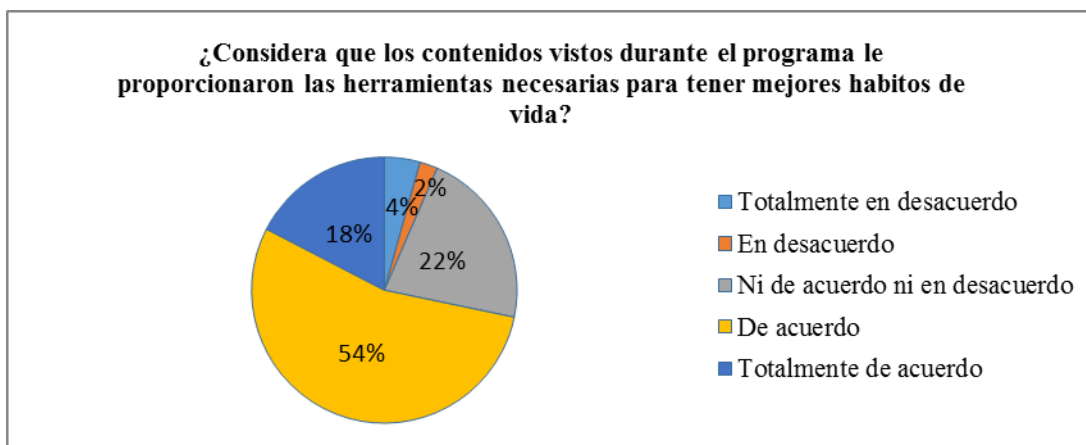
Figura 21 experiencia



Fuente: Elaboración propia

La moda se concentra en un puntaje de 5 con la mayor frecuencia de respuestas obtenidas, esto quiere decir que el 52,17% de los encuestados consideran que el programa de salud es un muy buen generador de valor social.

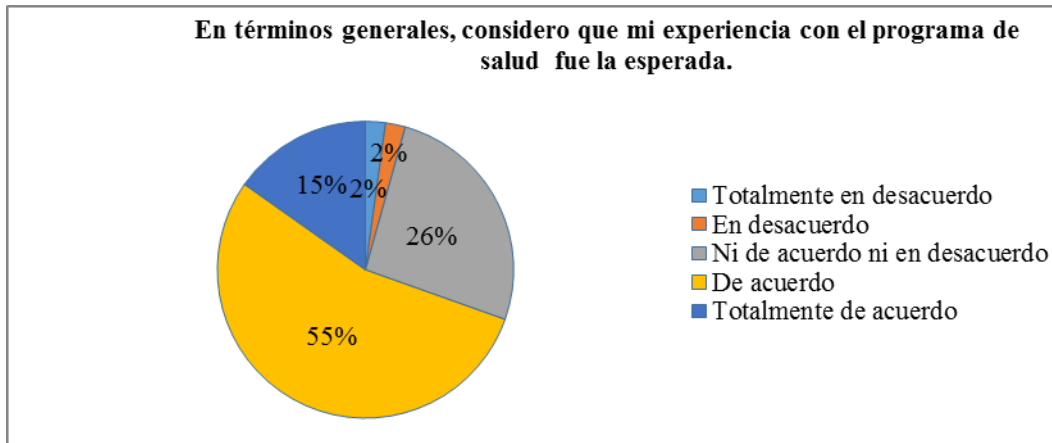
Figura 22 experiencia



Fuente: Elaboración propia

El 54% de los participantes, están de acuerdo con que el programa de salud proporciona las herramientas necesarias para tomar orientar mejores hábitos de vida, mientras que el 4% están totalmente en desacuerdo con la afirmación planteada.

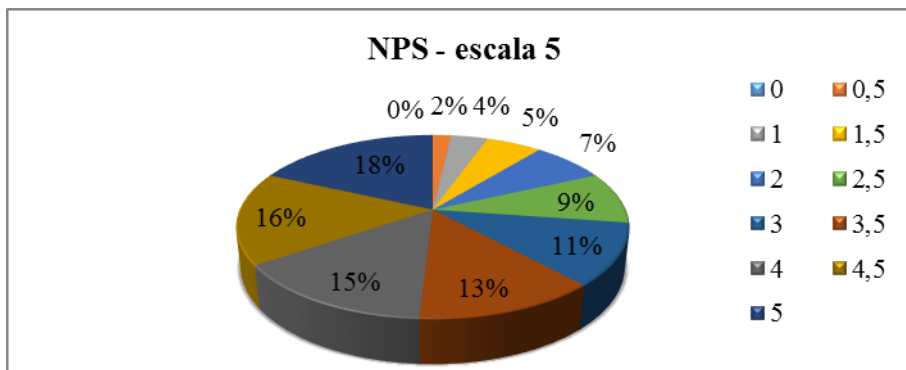
Figura 23 experiencia



Fuente: Elaboración propia

El 55% de los encuestados están de acuerdo con que su experiencia con el programa de salud era la esperada; un 4% manifestó estar totalmente en desacuerdo con que su experiencia había sido la esperada (2% respectivamente).

Figura 24 Experiencia



Fuente: Elaboración propia

La moda de respuestas para el NPS es de 4,5; esto quiere decir que en términos generales los participantes del programa de salud son promotores.



Auditoría y control de calidad en salud.

Pregunta de Investigación.

¿Cuál es la percepción que construyen los colaboradores frente al indicador de proceso efectividad en la auditoria frente al mejoramiento continuo de la seguridad en la atención al paciente, a partir de la promulgación de la política de humanización del Hospital Mario Gaitán Yaguas en el marco del Sistema de Gestión de Calidad?

Objetivo específico.

Conocer la percepción que construyen los colaboradores frente al indicador de proceso efectividad en la auditoria frente al mejoramiento continuo de la seguridad en la atención al paciente, a partir de la promulgación de la política de humanización del Hospital Mario Gaitán Yaguas en el marco del Sistema de Gestión de Calidad

Selección y aplicación de instrumentos.

INDICADOR	Efectividad en la auditoria frente al mejoramiento continuo de la seguridad en la atención al paciente	
FORMULACION DEL INDICADOR	LINEA BASE	OBSERVACIONES
Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes del componente de auditoria	Estándar: ≥ 0.90	El programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la seguridad en la atención al paciente se encuentra formulado más no se encuentran cerradas las acciones de mejoramiento derivadas de los programas.

Con base en lo anterior se diseñó una encuesta de seguridad en la atención del paciente, compuesta por 11 preguntas cerradas, tipo escala Likert, adaptada de la Agency for Health care Research and Quality (AHRQ, 2004) con el fin de indagar la percepción de los colaboradores de la Subgerencia Comunitaria con respecto a la percepción de la seguridad en el servicio, las expectativas y acciones de la gerencia, la respuesta y reporte oportuno de errores y el trabajo humanizado (Ver anexo B).

Tabla 3. Ficha técnica

Ámbito geográfico	Colombia, Ciudad de Bogotá
Universo	Colaboradores Hospital MGY
Metodología	Investigación cuantitativa, descriptiva con diseño no experimental de corte transversal. Tipo de muestreo no probabilístico: caso -tipo.
Tamaño muestral	Se encuestaron 16 colaboradores.
Fecha de trabajo de campo	Del 15 al 22 de octubre de 2018
Tipo de instrumento	Encuesta directa

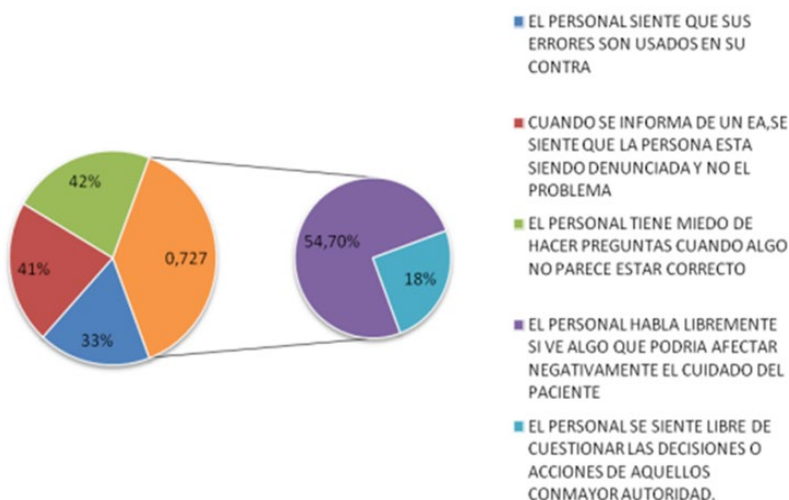
Fuente de Elaboración Propia

Análisis de la información.

La política de humanización, establecida a través del acuerdo 002 de 2017, por parte del Hospital Mario Gaitán Yanguas, establece en su numeral 9, “que la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas se compromete a instaurar e implementar la política de atención humanizada en salud, enfocada hacia el servicio integral al usuario y su familia, ofreciendo una asistencia con calidez humana que responda a sus necesidades y expectativas físicas, psicológicas, sociales, emocionales y culturales, donde todo el personal de salud, brinde un trato amable, cálido y de respeto, hacia la confidencialidad, la dignidad, fundamentados en los derechos y los deberes de los pacientes y sus familias y los funcionarios , con condiciones laborales justas”.

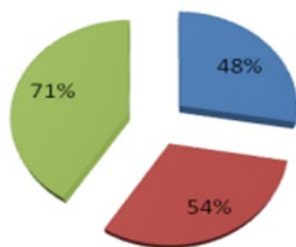
Con base en lo anterior, los resultados obtenidos demuestran que tan solo el 48% siente que su jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de acuerdo a los procedimientos establecidos para la seguridad de los pacientes. El 71% dice ser informado sobre los errores que se comenten en la unidad de trabajo, pero solo el 54% refiere que el área funcional responsable del Programa de Seguridad del Paciente informa sobre los cambios realizados basados sobre lo aprendido de los reportes de eventos. Estos bajos porcentajes (48% y 54%), se describen como debilidad en la política institucional de humanización del paciente el proceso de retroalimentación que es fundamental en el aprendizaje y en la toma de los correctivos pertinentes (ver gráfico 25 y 26 respectivamente).

Figura 25. Percepción de errores



Fuente: de elaboración propia

Figura 26. Percepción de errores

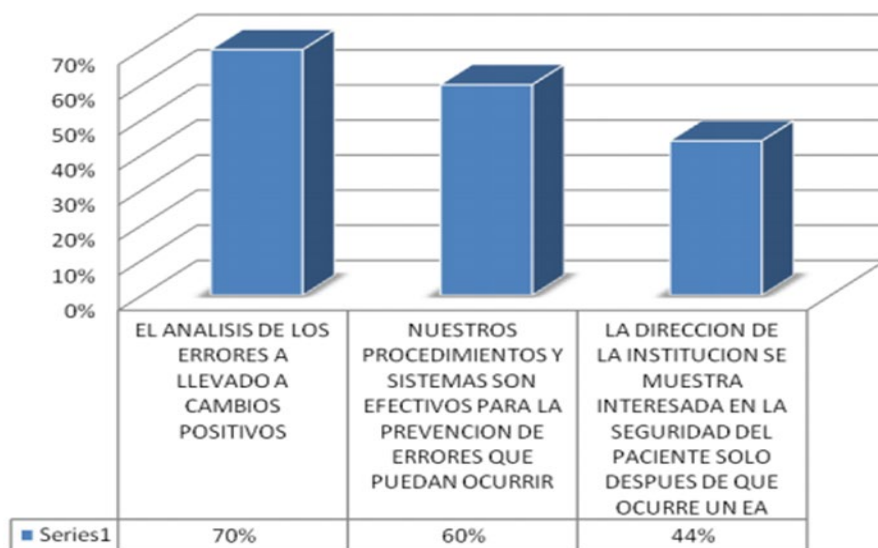


- MI JEFE HACE COMENTARIOS FAVORABLES CUANDO VE UN TRABAJO HECHO DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
- EL AREA FUNCIONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE NOS INFORMA SOBRE LOS CAMBIOS REALIZADOS BASADOS EN LO APRENDIDO DE LOS REPORTES
- SE NOS INFORMA SOBRE LOS ERRORES QUE SE COMETEN EN ESTA UNIDAD

Fuente: de elaboración propia

Según lo expuesto no todos los eventos registran análisis, sin embargo, en la práctica diaria el 70% percibe que el análisis de los errores ha llevado a cambios positivos, y el 60% cree que los procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de los errores que pueden ocurrir.

Figura 26. Percepción de errores



Fuente: de elaboración propia



Desarrollo Organizacional.

Pregunta de Investigación.

¿Cómo comprende los colaboradores de la Subgerencia Comunitaria Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha el cambio organizacional a la luz de la implementación de la política de humanización y de los programas implementados a la comunidad?

Objetivo específico.

Comprender la construcción del significado del cambio organizacional y la cultura del servicio a partir de la política de humanización y de los programas implementados a la comunidad por parte de los colaboradores de la Subgerencia Comunitaria.

Selección y aplicación de instrumentos.

Se entrevistaron a 3 colaboradores de la subgerencia comunitaria, con edades entre 25-35 años, de nivel profesional y técnico (auxiliares de enfermería, promotores de salud y psicólogo), con un nivel de antigüedad entre 1 y 3 años, quienes actualmente orientan los programas de: principios humanizante y deshumanizantes frente al cuidado del paciente, comunicación asertiva, momentos de verdad con el paciente, violencia de genero y violencia sexual.

Como técnica se utilizó la entrevista semiestructurada, a través del derrotero de preguntas que constó de 22 preguntas abiertas se orientó el objetivo de indagar acerca del sentido y significado que han construido los colaboradores acerca del cambio organizacional, la cultura del servicio y la política de humanización a nivel del sector salud (Ver anexo C).

Análisis de la información.

El respectivo análisis de la información se llevó a cabo a partir de la Codificación abierta, axial y selectiva, con apoyo del software atlas ti versión 8, con el fin de establecer conceptos, categorías y redes se significación entorno al cambio y la cultura del servicio.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Específicamente en el hospital la implementación de la política de humanización, la puesta en marcha de la nueva subgerencia comunitaria como cambio organizacional está ligado a procesos de aprendizaje y de transformaciones en los esquemas de trabajo. Para enfrentar estos cambios la cultura de servicio juega un papel muy importante ya que como se mencionó anteriormente puede ser cambiada por medio de estrategias organizacionales donde se re direcciona la cultura para hacer más fácil el afrontamiento del cambio. Para reflejar este punto uno de los colaboradores menciona que:

C.I: 1:37 “actualmente estamos atravesando por un cambio muy interesante que ha requerido que las personas pongamos muchísimo más de nosotros más esfuerzo más ganas más trabajo, pero sin embargo todos sabemos que vamos a llegar a un momento donde se va a estabilizar y que como que bueno lo logramos”.

Este cambio que para algunas personas ha resultado muy denso e incluso difícil, por el acople de los equipos de trabajo, ha generado en algunas personas la presencia de estrés laboral, ya que, según ellos, este cambio ha ocasionado un aumento en la carga laboral, lo cual ha traído consigo la generación de nuevos empleos y nuevos cargos, pero pese a esto aún las responsabilidades exceden su capacidad individual. Esta situación de estrés se ve reflejado en la cultura de la organización en los diálogos y lo que expresan los colaboradores. Así el siguiente colaborador menciona:

C.I 1:44 “la carga ha aumentado significativamente, entonces uno ve que todo el mundo anda muy agotado como que eso ha generado que las personas responsables trabajemos desde tempranas horas hasta tarde muy tarde a veces los fines de semana no nos podemos desconectar eso está generando muchísimo estrés y y pues tal vez a nivel familiar llegar a tener inconvenientes porque uno no se puede despegar del trabajo simplemente por la responsabilidad”.

Este aumento en la carga laboral debido al proceso de cambio organizacional y a la necesidad de cumplir con los estándares de calidad está generando la presencia o aumento de situaciones de estrés, lo cual se hizo evidente en las expresiones de los colaboradores. Es en este momento donde la cultura y cambio se unen y se entrelazan, así que daremos un salto a lo que para los colaboradores implica el cambio organizacional.

En las entrevistas realizadas se encontró que el colaborador del Hospital Mario Gaitán Yanguas tienen una cultura organizacional que se caracteriza por su compromiso con el cambio y la calidad organizacional, se lee en el trasfondo de sus diálogos que sus comportamientos y aprendizajes están directamente relacionados con el cambio por el cual está atravesando la organización y por una preocupación constante por la calidad y lo que implica. A continuación, se evidencia cómo los colaboradores del Hospital Mario Gaitán Yanguas viven la cultura del servicio:



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.I 1:33 “cuando entre específicamente al cargo pues me dieron una capacitación del tema y demás si hay momentos donde tú tienes que ser muy perceptivo y estar muy abierto a recibir todo moverse uno y enfrentar las cosas a medida como vayan llegando siempre igual tú tienes un apoyo de pronto si uno no tiene conocimiento de algo entonces pues ya sea el jefe inmediato o una compañera o cosas así tuve capacitación del tema que yo manejo”

En esta narración no solo vemos que se hace referencia a una cultura del servicio, ligada con el apoyo y la buena comunicación, sino que aparece un factor de la cultura que hemos mencionado, que es el aprendizaje, el cual se encuentra ligado con los saberes.

Su relación con el cambio y con la calidad se nota cuando en una organización como el Hospital Mario Gaitán Yaguas aparece una situación nueva (como la nueva subgerencia comunitaria) lo que hace que la organización tenga que cambiar, es aquí donde la cultura se ve comprometida para facilitar la adaptación al cambio a través del compromiso y del aprendizaje.

Para enfrentar estos cambios la cultura juega un papel muy importante ya que como se mencionó anteriormente puede ser cambiada por medio de estrategias organizacionales donde se redirige la cultura para hacer más fácil el afrontamiento del cambio. Para reflejar este punto uno de los colaboradores menciona que:

C.I: 1:37 “actualmente estamos atravesando por un cambio muy difícil que ha requerido que las personas pongamos muchísimo más de nosotros más esfuerzo más ganas más trabajo, pero sin embargo todos sabemos que vamos a llegar a un momento donde se va a estabilizar y que como que bueno lo logramos”.

Este cambio que para algunas personas ha resultado muy denso e incluso difícil ha generado en algunas personas la presencia de estrés laboral, ya que, según ellos, este cambio o esta fusión ha ocasionado un aumento en la carga laboral, lo cual ha traído consigo la generación de nuevos empleos y nuevos cargos, pero pese a esto aún las responsabilidades exceden su capacidad individual. Esta situación de estrés se ve reflejado en la cultura de la organización en los diálogos y lo que expresan los colaboradores. Así el siguiente colaborador menciona:

C.I 1:44 “la carga ha aumentado significativamente, entonces uno ve que todo el mundo anda muy agotado como que eso ha generado que las personas responsables trabajemos desde tempranas horas hasta tarde muy tarde a veces los fines de semana no nos podemos desconectar eso está generando muchísimo estrés y pues tal vez a nivel familiar llegar a tener inconvenientes porque uno no se puede despegar del trabajo simplemente por la responsabilidad”.

Este aumento en la carga laboral debido al proceso de cambio organizacional y a la necesidad de cumplir con los estándares de calidad está generando la presencia o aumento de situaciones de estrés, lo cual se hizo evidente en las expresiones de los colaboradores. Es en este momento donde la cultura y cambio se unen y se entrelazan, así que daremos un salto a lo que para los colaboradores implica el cambio organizacional (ver gráfico 3).

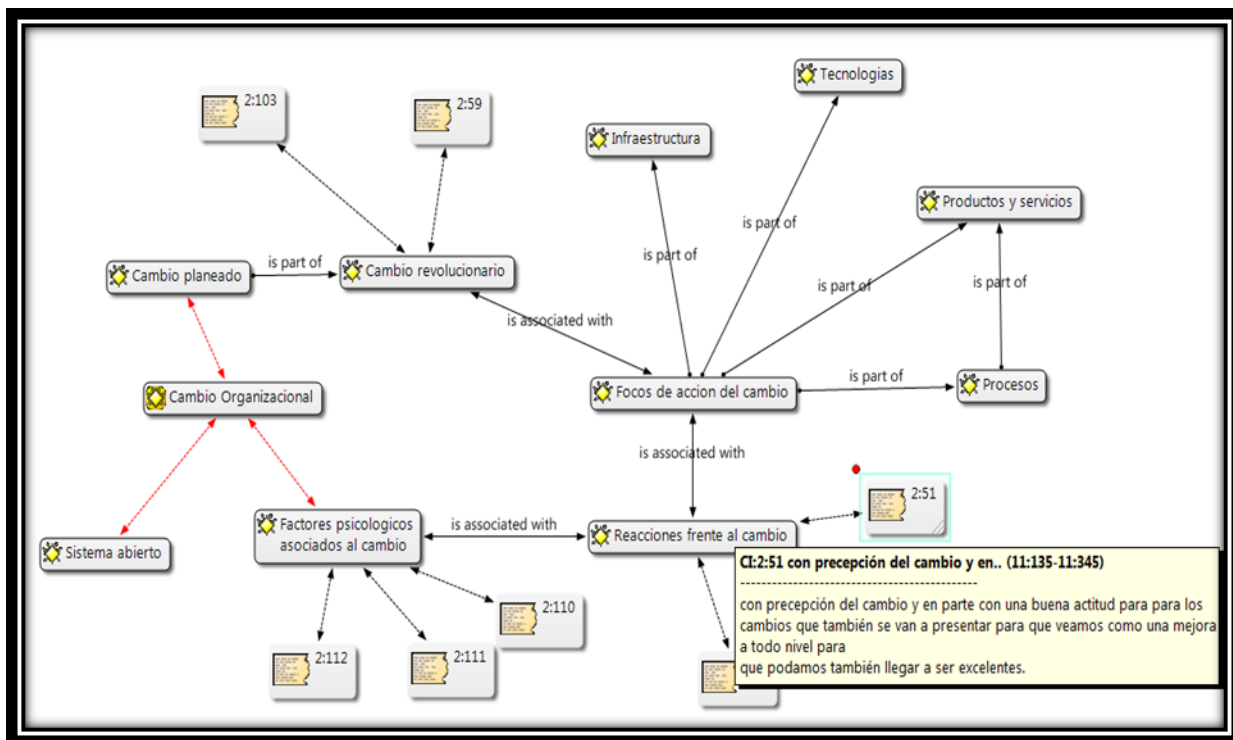


Grafico 3. Cambio organizacional. Fuente Atlas Ti

En el Hospital Mario Gaitán Yaguas el cambio organizacional es un aspecto que está presente en la vida de los colaboradores de esta organización. Según el siguiente colaborador, el cambio de mayor impacto es:

C.I:1:36 "no básicamente el acople con el equipo de trabajo por ser una nueva dependencia, ese ha sido el mayor cambio".

El cambio organizacional por una serie de demandas de la Gobernación de Cundinamarca, con el fin de certificar procesos a nivel de salud y de brindar un mejor servicio a los usuarios con altos estándares. Este cambio ha sido vertiginoso pese a que el Hospital Mario Gaitán Yaguas ha generado estrategias para su afrontamiento, como lo menciona el siguiente colaborador:

C.I: 1:45 "bueno lo que pasa es que uno como ser humano es muy reacio a los cambios entonces eso es a veces difícil de confrontar, pero lo han hecho como muy"



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

sutilmente lo han sabido hacer ehhh han hecho desayunos, ehhh nos han explicado cuales las expectativas de los gerentes del Hospital ehhh al 2018”.

Esto muestra que el Hospital Mario Gaitán Yanguas esta implementada estrategia para el afrontamiento del cambio, sin embargo, pese a ser un cambio planeado, debido a su magnitud los colaboradores se sienten abrumados por esta situación, ya que las metas han crecido y el campo de acción de los proyectos en salud ha aumentado.

Pero pese a lo complejo que parezca el cambio los sujetos que la conforman generan internamente estrategias para su adaptación a esta situación. El cambio solo es un proceso el cual involucra cambio en las tecnologías, en la infraestructura, en los comportamientos, pero sobre todo implica un re significación, una transformación, implica cambio en las formas de pensar y actuar de las personas que forman la organización. Esto se ve en la siguiente intervención:

C.I: 1:47 “bueno creo que uno tiene que aprender a adaptar a nuevas cosas y adaptarse no es fácil y que llegue de pronto otra persona con nuevas ideas no es fácil pero entonces es como ser un poquito más conscientes del tema y darse cuenta que es para el beneficio del hospital y que con esos cambios van a venir cosas positivas, entonces es como saber adaptarse y que todo cambio es bueno”.

Esta colaboradora menciona una palabra muy importante al hablar de cambio y es adaptación, esta persona muestra una actitud positiva frente al cambio, pero a sus complicaciones ve el beneficio entre la fluctuación y la transformación.

Este cambio muestra crecimiento y progreso lo cual ha generado un aumento en la creación de nuevos empleos y la posibilidad de ascensos y nuevos cargos. Esta podría ser catalogada como la cara positiva del cambio, ya que, aunque como se ha mencionado antes, el cambio ha traído situaciones de estrés, también ha generado múltiples oportunidades de crecimiento profesional para sus colaboradores, este aspecto del cambio es posible de evidenciar en la narración de la siguiente colaboradora:

C.I: “yo inicie como recepcionista realmente ingrese al hospital porque quería crecer dentro del eh porque se nota el cambio porque hay nuevos proyectos desde la subgerencia comunitaria entonces si ha sido algo que se ha notado mucho porque ha entrado mucha gente a trabajar porque es uno de los proyectos más grandes que se está llevando con positivos resultados para la actual gestión del municipio y de la gobernación”.

Esta narración nos permite ver como el cambio ha tocado de manera directa a los colaboradores, pero este cambio no ha significado un cambio en la identidad de la organización. Este cambio ha involucrado una modificación en la estructura de la



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

organización, la cual ha replanteado sus objetivos, ha variado su organigrama o su estructura formal y está procurando por mejorar su nivel de calidad.

Esta preocupación y compromiso por la cultura del servicio ha venido aumentando como respuesta a los cambios organizacionales, ya que el Hospital Mario Gaitán Yaguas debe enfrentar nuevos retos pensando en la calidad y en los estándares que debe cumplir, más aún de cara con el nuevo reconocimiento hecho por la Gobernación de Cundinamarca, por el mejor programa de humanización.

Conclusiones y recomendaciones.

Con referencia al primer objetivo enfocado en conocer la percepción que han venido construyendo los usuarios con respecto a los programas de humanización implementados por la subgerencia comunitaria, se evidencia en los resultados una percepción favorable al respecto, ya que en términos de la satisfacción con los servicios prestados a través de estos programas se lograron identificar los atributos de valor y las variables relacionadas con la satisfacción del cliente (calidad percibida, valor percibido y expectativas) importantes para dar sentido y orientación a una cultura del servicio, basada en el respeto, la igualdad y la dignidad humana. La nueva subgerencia comunitaria ha sido muy bien evaluada por parte de los pacientes y sus familias, toda vez que programas como el de prevención de cáncer de seno, los programas de prevención de embarazos en adolescentes, programas de higiene y cuidado oral, las jornadas de “sembramos un árbol, sembramos vida”, el programa de líderes transformadores, así como el de prevención de violencia de género, entre otros, han sido muy bien valorados.

Como recomendación importante y en el marco del Sistema de Gestión de Calidad, se deben realizar encuestas de satisfacción evaluando varios aspectos (variables y atributos) que permitan y den lugar a conocer la percepción de los clientes, de esta manera se facilita el análisis de aspectos como satisfacción, recomendación, desempeño de los facilitadores, asertividad de los contenidos, percepción de calidad de las instalaciones y las herramientas empleadas en las charlas, clases, análisis de las metodologías desarrolladas, entre otros.

Con referencia al segundo objetivo, conocer la percepción que construyen los colaboradores frente a la cultura del servicio, a partir de la promulgación de la política de humanización del Hospital Mario Gaitán Yaguas, es importante reconocer que según los hallazgos encontrados a partir de la cultura de seguridad del paciente, no existe una coherencia entre la práctica diaria y los planteamientos



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

de la política institucional relacionada con el evento adverso, con un trato más asertivo y respuestas más ágiles frente a momentos críticos y de estabilidad del paciente, siendo esto evidente en las acciones frente a la cultura no punitiva del error y el estímulo al reporte, no es una realidad percibida lo suficientemente positiva por parte del personal de salud, por lo que en línea con las políticas de calidad, de humanización y buen trato, se debe reconocer la importancia de la información oportuna y veraz que genera el personal de enfermería para la toma de decisiones relacionada con el comportamiento del Evento Adverso en la institución. De igual manera su compromiso con la seguridad del paciente, y como integrante del equipo de salud, resaltar la importancia de la participación activa de enfermería en la formulación, implementación y evaluación de políticas que obedezcan a las características y necesidades de la institución.

Con respecto al tercer objetivo proponer estrategias de mejora frente al seguimiento de los programas de humanización impartidos a la comunidad del municipio de Soacha, es importante conocer bien la población objetivo y sus características ya que esto facilita el desarrollo de estrategias que permiten de cierta manera “customizar” los contenidos y las metodologías a aplicar durante el desarrollo de las temáticas y los programas de humanización. Por ende, para los pacientes es importante hacerle saber que su opinión es tenida en cuenta y es muy válida e importante en la estructuración de un servicio integral, por eso, poner al cliente primero es clave para obtener gran parte del éxito.

De igual modo, que el paciente y sus familias pueda y tenga la opción de acceder de manera fácil y rápida a los cursos es vital para cubrir gran parte de las expectativas y de lo que será la satisfacción en general. En vista de lo anterior, se recomienda implementar políticas de efectividad de servicio al cliente, enfocadas en ofrecer un excelente trato en el servicio, ya que para aumentar la percepción de satisfacción en los usuarios es fundamental el encontrar siempre personal disponible, respuestas a sus necesidades y procesos prácticos.

Bibliografía/Webgrafía

- Acosta, A (2002). Cuatro preguntas para iniciarse en el cambio organizacional. Universidad Nacional de Colombia. Revista Colombiana de Psicología, 2002, No. 11, 9-24.
- Adams, P, Walker, Z, Robinson, J, Kelly, S & Toth, M (2010). Using the AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture as an Intervention Tool for Regional Clinical Improvements Collaboratives. Consultado 23.08.2010 en: Maryland Patient Safety Center. 2008. en:



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

http://www.ahrq.gov/downloads/pub/advances2/vol2/Advances-AdamsPizarro_109.pdf

- Alfaro García, M. E., & Caballero Domínguez, A. J. (2006). Índices Nacionales de Satisfacción: Una vista general. *Índices Nacionales de Satisfacción: Una vista general*. Madrid, España.
- Amaya Guio, C. A., & Carrero Siabato, N. (2014). Utilización de la metodología MUSA y su aplicación en el estudio para monitorear periódicamente la satisfacción de estudiantes de la Universidad de los Andes (ESAT). *Revista de ingeniería*, 40, 20-26.
- American Customer Satisfaction Index. (2005). *American Customer Satisfaction Index (ACSI) Methodology Report*. University of Michigan.
- Caldwell, S. D., Herold, D. M. & Fedor, D. B. (2004). Toward an understanding of the relationships between organizational change, individual differences, and changes in person-environment fit: A cross-level study. *Journal of Applied Psychology*, 89, 868-882. doi:10.1037/0021-9010.89.5.868
- Castrillón Barbosa, M. F., & Díaz Monroy, L. G. (2010). *Construcción de un índice de satisfacción del cliente mediante ecuaciones estructurales. Caso de estudio: clientes (personas naturales) de un banco nacional*. Apuntes del CENES.
- Chang, T.-Z., & Wildt, A. R. (1994). Price, product information, and purchase intention: An empirical study. *Journal of the academy of marketing science*.
- Churchill, G., & Suprenant, C. (1982). An Investigation into the Determinants of Consumer Satisfaction. *Journal of Marketing Research*.
- Ernst, E., Lewis, S., & Hammer, L (2010). Work-life initiatives and organizational change: Overcoming mixed messages to move from the margin to the mainstream. *Hum Relat*, 63(1), 3-19.
- García, M., & Forero, C. (2014). Cambio organizacional y percepción de la justicia organizacional en una entidad de la ciudad de Bogotá-Colombia. *Revista Diversitas Perspectivas en Psicología*. 10(2), 293 -305
- García, M., & Forero, C. (2014). Motivación y satisfacción laboral como facilitadores del cambio organizacional: una explicación desde las ecuaciones estructurales. *Psicogente*, 17(31), 120-143
- Granados, I. (2011) Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. *Revista IIPSI*. 14(2), 271-276



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- Nair, S. (2013). A study on the effect of quality of work life (QWL) on organizational citizenship behaviour (OCB) - With Special reference to College Teachers in Thrissur District, Kerala . Integral Review- A Journal of Management. 6(1), 34-46.
- Quirant, E. (2006). La importancia del factor humano para lograr el éxito del proceso de cambio. Revista de empresa. 18, 50-63.
- Sverdlik, N. & Oreg, S. (2015). Identification during imposed change: The roles of personal values, type of change, and anxiety. Journal of Personality, 83, 307-319. doi:10.1111/jopy.12105
- Schvarstein, L (1991). Psicología social de las organizaciones. Editorial Paidós. Buenos aires.

Webgrafia:

- Hospital Mario Gaitan Yanguas (2012). Plan de gestión 2012-2015. Recuperado de: <http://www.hmgyc.gov.co/publicaciones/plandegestion2012a2015.pdf>
- Hospital Mario Gaitan Yanguas (2017). Plan Estrategico 2017-2020. Recuperado de: <http://hmgyc.gov.co/publicaciones/PLAN%20ESTRATEGICO%202017-2020.pdf>
- Ley 872 de 2003. Recuperado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjurMantenimiento/normas/Norma1.jsp?i=11232>
- Decreto 780 de 2016. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20780%20de%202016.pdf
- Decreto 1011 de 2006. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
- Decreto 4485 de 2009. Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Decreto_4485_2009.pdf
- Ordenanza 006 de 2016. Recuperado de: http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/10ae7a7a-7f25-43b1-8991-45001b4d7472/Plan_de_Desarrollo_2016_2020.pdf?MOD=AJPERES&CVI=D=IW1uT3



Acuerdo Junta Directiva No 023 de 2015. Recuperado de:
<http://www.hmgy.gov.co/publicaciones/ACUERDO%20007%202018.pdf>

Consideraciones legales

Para salvaguardar la ética de la presente investigación, ésta se sustenta en la ley 1090 de 2006, el artículo 50, capítulo VII, que establece: “los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Así mismo, la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud en el artículo 18, capítulo II considera que “en las investigaciones con comunidades, el investigador principal deberá obtener la aprobación de las autoridades de salud y de otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, además de obtener la carta de consentimiento informado de los individuos que se incluyan en el estudio”, en igualdad de condiciones el artículo 25, capítulo III, de la presente resolución, establece que “para la realización de investigaciones en menores de edad o discapacitados físicos y mentales, deberá en todo caso, obtenerse además del consentimiento informado de quienes ejercen la patria potestad o la representación legal del menor o del discapacitado del que se trate, certificación de un neurólogo, psicólogo o psiquiatra, sobre la capacidad de entendimiento, razonamiento y lógica del sujeto”.



Anexos

Anexo A

ANÁLISIS DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE RESPECTO A LOS PROGRAMAS DE HUMANIZACIÓN ORIENTADOS POR PARTE DE LA SUBGERENCIA COMUNITARIA DEL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

Guía de inicio para el encuestador:

Buenos días. Esta encuesta le tomará aproximadamente 15 minutos. Le agradecemos su disposición y aclaramos que sus respuestas son confidenciales y sus datos personales no serán usados sin su autorización explícita.

1. ¿A cuál de las siguientes categorías corresponde su edad actual?:

Menos de 18 18 - 23 años 24 - 29 años 30 –35años 36 – 40años Más de 40 años

2. Por favor, indique su género:

Femenino Masculino Otro. ¿Cuál? _____

3. Indique por favor su estrato socioeconómico:

1 2 3 4 5 6

4. Por favor, indique el tipo de formación académica:

Bachiller Técnico Tecnología Pregrado Posgrado

5. Con relación al programa recientemente recibido en el Hospital Mario Gaitán Yanguas, por favor califique los siguientes atributos en una escala de 1 a 5 siendo 1 la calificación más baja y 5 la más alta:

ATRIBUTO	1	2	3	4	5
<u>Respecto al facilitador</u>					
Dominio del tema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Claridad en la presentación de los temas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dominio del grupo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de diferentes estrategias pedagógicas (diapositivas, videos, talleres, otros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Asertividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Respecto al contenido</u>					
Actualidad de los temas y contenido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevancia de los temas y contenido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicación de los temas y contenido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Respecto a los aspectos logísticos y de servicio al cliente</u>					
Envío de comunicados e Información oportuna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duración del curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumplimiento del horario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instalaciones (iluminación, ventilación, pupitres, espacio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herramientas tecnológicas (computadores, internet, videobeam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. En términos generales, ¿el programa de salud que cursó cumplió sus expectativas?

No cumplió expectativas Cumplió parcialmente Cumplió en su mayoría Cumplió totalmente Superó sus expectativas

7. En una escala de 1 a 5 donde 1 es totalmente insatisfecho y 5 totalmente satisfecho, por favor califique en términos generales su satisfacción respecto al programa de salud que cursó

1 2 3 4 5

8. De los siguientes atributos, por favor indique el número que mejor exprese su experiencia siendo 1 la calificación más baja y 5 la calificación más alta

ATRIBUTO	1	2	3	4	5
Facilidad de contacto / comunicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respuesta a sus inquietudes, peticiones, quejas y/o reclamos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención agradable y adecuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Función, diseño y uso del programa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Simplicidad del contenido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Generación de valor para el participante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. ¿Considera que los contenidos vistos durante el programa de salud le proporcionaron las herramientas necesarias para cuidar sus hábitos de vida?

- Totalmente en desacuerdo
 En desacuerdo
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

10. En términos generales, considero que mi experiencia con el programa de salud fue la esperada.

- Totalmente en desacuerdo
 En desacuerdo
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

11. En una escala de 0 a 10 donde 0 es Definitivamente NO lo recomendaría y 10 Definitivamente SI lo recomendaría, de acuerdo con su experiencia, ¿recomendaría usted el programa de salud brindado por la Subgerencia Comunitaria del Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha?

Definitivamente NO Recomendaría	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Definitivamente SI Recomendaría
------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------------------------------------



Anexo B

ESTA ENCUESTA ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL

Sección A: su Área/ Unidad de Trabajo

En esta encuesta, piensa en su “unidad” como el área de trabajo, departamento o área clínica de la Institución donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo.

1. ¿Cuál es su principal área o unidad de trabajo en la Subgerencia Comunitaria? Marque una respuesta.

- a. Diversas unidades de la Institución / ninguna unidad específica
- b. Centro de salud
- c. Apoyo técnico
- d. Puesto de salud

2. Por favor, indique su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre su unidad/área de trabajo. Marque UNA SOLA OPCIÓN. Piense en su unidad/área de trabajo de la Institución.

	SIEMPRE	MAYORIA DE VECES	ALGUNAS VECES	RARA VEZ	NUNCA
El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad					
Cuando se informa de un evento adverso, se siente que la persona está siendo					



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

denunciada y no el problema.					
El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo no parece estar correcto					
El personal siente que sus errores son usados en su contra					
El personal habla libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente					
Mi jefe/a hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de acuerdo a los procedimientos establecidos para la seguridad del paciente					
El área funcional responsable del programa de seguridad del paciente nos informa sobre los cambios realizados basados en lo aprendido de los reportes de eventos					



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Se nos informa sobre los errores que se cometen en esta unidad					
El análisis de los errores ha llevado a cambios positivos.					
Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores que pueden ocurrir					
La dirección de esta dependencia se muestra interesada en la seguridad del paciente solo después de que ocurra un evento adverso					

Anexo C

Tabla 2. Derrotero de preguntas

Cargo: _____ Antigüedad: _____ Nivel de Formación: _____

Categoría	Ejes de indagación	Pregunta Orientadora
Cambio organizacional	<ul style="list-style-type: none"> *Cambio planeado *Cambio no planeado *Focos de acción del cambio *Reacciones frente al cambio. *Resistencia al cambio. 	<p>¿Cuáles han sido los cambios que se han podido evidenciar en el hospital?</p> <p>¿Cómo los percibe el área o dependencia al cual usted pertenece?</p> <p>¿Qué impactos positivos y negativos han generado esos cambios en el desarrollo laboral?</p> <p>¿Cómo la organización los preparó para el cambio?</p> <p>¿Como se vivencia la política de humanización al interior de la institución?</p> <p>Qué opinión le merece la siguiente frase: “para alcanzar altos niveles de calidad en el servicio se hacen necesarios procesos de cambio en la organización”</p>
Cultura del servicio	<ul style="list-style-type: none"> *Creencias *Costumbres *Hábitos 	<p>¿Cómo llegó usted al hospital?</p> <p>¿Cómo se ha sentido</p>



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

	<ul style="list-style-type: none">*Aprendizajes*Comportamientos*Formas lingüísticas	<p>laborando usted para el hospital?</p> <p>¿Qué representa para usted la dependencia a la cual pertenece?</p> <p>¿Qué valores lo identifican con la política de humanización promulgada con la institución?</p> <p>¿Cómo son las relaciones de trabajo dentro del Hospital?</p> <p>¿Cómo es un día de trabajo en el hospital?</p>
--	---	--