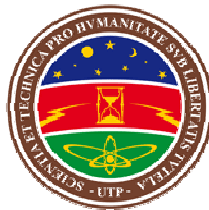


**ESTUDIO CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA ESE HOSPITAL SAN JORGE
DE PEREIRA.
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SALUD INTEGRAL CTA Y
CONTRATACION DIRECTA**



**GOMEZ BERMUDEZ VALENTINA
CARDENAS ESPINOSA SANDRA MELISSA**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL
PEREIRA
2.010**

**ESTUDIO CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA ESE HOSPITAL SAN JORGE
DE PEREIRA.
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SALUD INTEGRAL CTA Y
CONTRATACION DIRECTA**

**GOMEZ BERMUDEZ VALENTINA
CARDENAS ESPINOSA SANDRA MELISSA**

**Trabajo de grado para optar el titulo de
INGENIERO INDUSTRIAL**

**DIRECTOR:
Ing. JUAN CARLOS CASTAÑO BENJUMEA**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL
PEREIRA
2.010**

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Pereira, Agosto de 2010

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	21
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	22
1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	22
1.2 SITUACIÓN PROBLEMA	24
1.3 PROBLEMAS IDENTIFICADOS	27
1.4 DEFINICION DEL PROBLEMA	28
1.4.1 La pregunta de investigación	28
1.5 HIPÓTESIS O SUPUESTOS	29
1.5.1 Hipótesis seleccionada	29
1.6 OBJETO DE ESTUDIO	29
1.6.1 Objetivo general	29
1.6.2 Objetivos específicos	30
1.7 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	30
1.8 BENEFICIOS QUE CONLLEVA	31
1.8.1 Científicos	31
1.8.2 Sociales	31
1.8.3 Humanos	31
1.8.4 Técnicos	31
1.8.6 Económicos.	32
1.9 FACTORES CLAVES PARA EL ÉXITO DEL ESTUDIO	32
2 MARCO DE REFERENCIA	33
2.1 MARCO TEÓRICO	33
2.1.1 El sector salud en el mundo y en Colombia	33
2.1.2 ¿Qué es la administración de salud hospitalaria?	46
2.1.3 Las organizaciones en general y la administración.	50
2.1.4 Globalización	52
2.2 MARCO CONCEPTUAL	70
2.2.1 Concepto de clima organizacional.	70

2.2.2	Objeto de estudio del clima organizacional	78
2.2.3	Justificación de un estudio de clima organizacional	94
2.2.4	Visibilidad y resistencia al cambio en el clima organizacional	98
2.2.5	Modelos de medición del clima organizacional. Principales autores y enfoques	101
2.3	MARCO SITUACIONAL	111
2.3.1	Reseña histórica ESE Hospital Universitario San Jorge..	111
2.3.2	Caracterización legal.	117
2.3.3	Elementos que identifican la institución.	117
2.3.4	Servicios que ofrece	119
2.3.5	Organigrama institucional	119
2.3.6	Personal adscrito	121
2.3.7	Reseña Histórica Cooperativa de Trabajo Asociado Salud Integral CTA	123
2.3.8	Caracterización legal	124
2.3.9	Elementos que identifican la institución.	124
2.3.10	Servicios que ofrece	125
2.3.11	Organigrama institucional	127
2.3.12	Personal adscrito	128
2.4	MARCO NORMATIVO	128
2.5	MARCO FILOSÓFICO	129
3	DISEÑO METODOLÓGICO	130
3.1	UNIVERSO DEL ESTUDIO	130
3.2	MUESTRA	130
3.3	DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO	130
3.3.1	Tipo de investigación	130
3.3.2	Tipo de estudio	130
3.3.3	Delimitación	130
3.4	VARIABLES E INDICADORES	131
3.4.1	Variables	131

3.4.2	Indicadores	131
3.5	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	134
3.6	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	134
3.7	PRODUCTOS O RESULTADOS DEL ESTUDIO.	135
4.	DIAGNOSTICO CLIMA ORGANIZACIONAL COOPERATIVA SALUD INTEGRAL CTA Y CONTRATISTAS VINCULADOS A LA ESE HOSPITAL SAN JORGE DE PEREIRA	137
4.1	VARIABLE PRODUCTIVIDAD	137
4.1.1	Análisis Descriptivo	138
4.2	VARIABLE COMPETIVIDAD	174
4.2.1	Análisis Descriptivo	175
4.3	VARIABLE INNOVACIÓN	204
4.3.1	Análisis Descriptivo	205
4.4	VARIABLE SOSTENIBILIDAD	226
4.4.1	Variable Descriptivo	227
5.	PROPUESTAS	251
6.	CONCLUSIONES	262
7.	RECOMENDACIONES	264
8.	BIBLIOGRAFIA	265
9.	ANEXOS	269
9.1	INSTRUMENTO Y HOJA DE RESPUESTA	270
9.2	ANEXO ANALISIS DE INFERENCIA ESTADISTICA	279

LISTA DE CUADROS

CUADRO No 1.	FACTORES DE INTERÉS ORGANIZACIONAL Y DE ASPECTOS HUMANOS ASOCIADOS.	132
CUADRO No 2.	VARIABLES E INDICADORES DEL ESTUDIO	133
CUADRO No 3.	GENERACIÓN DE NUEVO CONOCIMIENTO	135
CUADRO No 4.	FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD CIENTÍFICA	136
CUADRO No 5.	APROPIACIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO	136
CUADRO No 6.	IMPACTOS ESPERADOS	136
CUADRO No 7.	OBJETIVO PLAN DE FORMACIÓN	251
CUADRO No 8.	PLAN DE FORMACIÓN. PERSONAL DIRECTIVO Y ADMINISTRATIVO	252
CUADRO No 9.	PLAN DE FORMACIÓN. PERSONAL ASISTENCIAL	255
CUADRO No 10.	OBJETIVO PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL	256
CUADRO No 11.	PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL	257
CUADRO No 12.	OBJETIVO PROGRAMA DE MOBILIARIO Y EQUIPOS	259
CUADRO No 13.	PROGRAMA DE MOBILIARIO Y EQUIPOS	260

LISTA DE TABLAS

TABLA No. 1	INDICADOR DE MOTIVACION COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	138
TABLA No. 2	INDICADOR DE MOTIVACION EN LOS CONTRATISTAS	140
TABLA No. 3	INDICADOR DE TRABAJO EN EQUIPO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	141
TABLA No. 4	INDICADOR DE TRABAJO EN EQUIPO EN LOS CONTRATISTAS	143
TABLA No. 5	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	144
TABLA No. 6	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS	145
TABLA No. 7	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	147
TABLA No. 8	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS	148
TABLA No. 9	INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	150
TABLA No.10	INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LOS CONTRATISTAS	151
TABLA No. 11	INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	153
TABLA No. 12	INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LOS CONTRATISTAS	154
TABLA No. 13	INDICADOR DE DISPOSICION AL EL APRENDIZAJE EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	156
TABLA No. 14	INDICADOR DE DISPOSICION AL EL APRENDIZAJE EN LOS CONTRATISTAS	158

TABLA No. 15	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	160
TABLA No.16	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS	3161
TABLA No.17	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	3163
TABLA No.18	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LOS CONTRATISTAS	164
TABLA No.19	TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	166
TABLA No. 20	TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS	167
TABLA No. 21	INDICADOR ESTABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	169
TABLA No. 22	INDICADOR ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	170
TABLA No. 23	RESPONSABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	172
TABLA No. 24	INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	173
TABLA No. 25	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	175
TABLA No. 26	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS	177
TABLA No. 27	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	178
TABLA No. 28	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS	180
TABLA No. 29	INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	181

TABLA No.30	INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LOS CONTRATISTAS	183
TABLA No. 31	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	184
TABLA No. 32	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS	185
TABLA No. 33	INDICADOR DE SATISFACCION PERSONAL EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	187
TABLA No. 34	INDICADOR DE SATISFACCION PERSONAL EN LOS CONTRATISTAS	189
TABLA No. 35	INDICADOR DE RESOLUCION DE CONFLICTOS EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	190
TABLA No. 36	INDICADOR DE RESOLUCION DE CONFLICTOS EN LOS CONTRATISTAS	192
TABLA No. 37	TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	193
TABLA No. 38	TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS	195
TABLA No. 39	ESTABILIDAD EN LA COOPERATVIA SALUD INTEGRAL	196
TABLA No. 40	ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	198
TABLA No. 41	INDICADOR VISION HACIA EL FUTURO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	199
TABLA No. 42	INDICADOR VISIÓN HACIA EL FUTURO EN LOS CONTRATISTAS	200
TABLA No. 43	INDICADOR DISPOSICIÓN AL CAMBIO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	202
TABLA No. 44	INDICADOR DISPOSICIÓN AL CAMBIO EN CONTRATISTAS	203
TABLA No. 45	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	205

TABLA No. 46	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS	207
TABLA No. 47	INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	208
TABLA No. 48	INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LOS CONTRATISTAS	210
TABLA No. 49	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	211
TABLA No. 50	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LOS CONTRATISTAS	212
TABLA No. 51	INDICADOR TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	214
TABLA No. 52	INDICADOR TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS	216
TABLA No. 53	INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	217
TABLA No. 54	INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	219
TABLA No. 55	INDICADOR VISION HACIA EL FUTURO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	220
TABLA No. 56	INDICADOR VISIÓN HACIA EL FUTURO EN LOS CONTRATISTAS	222
TABLA No. 57	INDICADOR RESILENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	223
TABLA No. 58	INDICADOR RESILENCIA EN LOS CONTRATISTAS	225
TABLA No. 59	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	227
TABLA No. 60	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS	228

TABLA No. 61	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	230
TABLA No. 62	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS	231
TABLA No. 63	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	233
TABLA No. 64	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS	234
TABLA No. 65	INDICADOR RESILENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	236
TABLA No. 66	INDICADOR RESILENCIA EN LOS CONTRATISTAS	237
TABLA No. 67	INDICADOR ESTABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	239
TABLA No. 68	INDICADOR ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	240
TABLA No. 69	INDICADOR RESILENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	242
TABLA No. 70	INDICADOR RESILENCIA EN LOS CONTRATISTAS	243
TABLA No. 71	INDICADOR SENTIDO DE PERTENENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	245
TABLA No. 72	INDICADOR SENTIDO DE PERTENENCIA EN LOS CONTRATISTAS	246
TABLA No. 73	INDICADOR NORMAS (CONFORMIDAD) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	247
TABLA No. 74	INDICADOR NORMAS (CONFORMIDAD) EN LOS CONTRATISTAS	249

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO No. 1	ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL HOSPITAL SAN JORGE DE PEREIRA	120
GRÁFICO No. 2	ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL COOPERATIVA SALUD INTEGRAL CTA	127
GRÁFICO No. 3	ORGANIGRAMA OPERACIONAL COOPERATIVA SALUD INTEGRAL CTA	128
GRÁFICO No. 4	INDICADOR DE MOTIVACION COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	139
GRÁFICO No. 5	INDICADOR DE MOTIVACION EN LOS CONTRATISTAS	140
GRÁFICO No. 6	INDICADOR DE TRABAJO EN EQUIPO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	142
GRÁFICO No. 7	INDICADOR DE TRABAJO EN EQUIPO EN LOS CONTRATISTAS	143
GRÁFICO No. 8	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	144
GRÁFICO No. 9	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS	146
GRÁFICO No. 10	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	147
GRÁFICO No.11	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS	149
GRÁFICO No. 12	INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	150
GRÁFICO No. 13	INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LOS CONTRATISTAS	152
GRÁFICO No. 14	INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	153

GRÁFICO No. 15	INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LOS CONTRATISTAS	155
GRÁFICO No. 16	INDICADOR DE DISPOSICION AL EL APRENDIZAJE EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	157
GRÁFICO No. 17	INDICADOR DE DISPOSICION AL EL APRENDIZAJE EN LOS CONTRATISTAS	159
GRÁFICO No. 18	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	160
GRÁFICO No. 19	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS	3162
GRÁFICO No. 20	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	163
GRÁFICO No. 21	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LOS CONTRATISTAS	32
GRÁFICO No. 22	TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	3266
GRÁFICO No. 23	TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS	168
GRÁFICO No. 24	INDICADOR ESTABILIDAD EN LA COOPERATVIA SALUD INTEGRAL	169
GRÁFICO No. 25	INDICADOR ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	171
GRÁFICO No. 26	RESPONSABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	172
GRÁFICO No.27	INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	174
GRÁFICO No.28	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	176
GRÁFICO No.29	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS	177

GRÁFICO No. 30	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	179
GRÁFICO No.31	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS	180
GRÁFICO No.32	INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	182
GRÁFICO No. 33	INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LOS CONTRATISTAS	183
GRÁFICO No. 34	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	185
GRÁFICO No. 35	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS	186
GRÁFICO No. 36	INDICADOR DE SATISFACCION PERSONAL EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	188
GRÁFICO No. 37	INDICADOR DE SATISFACCION PERSONAL EN LOS CONTRATISTAS	189
GRÁFICO No. 38	INDICADOR DE RESOLUCION DE CONFLICTOS EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	191
GRÁFICO No. 39	INDICADOR DE RESOLUCION DE CONFLICTOS EN LOS CONTRATISTAS	192
GRÁFICO No. 40	TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	194
GRÁFICO No. 41	TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS	195
GRÁFICO No. 42	ESTABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	197
GRÁFICO No. 43	ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	198
GRÁFICO No.44	INDICADOR VISION HACIA EL FUTURO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	199
GRÁFICO No. 45	INDICADOR VISIÓN HACIA EL FUTURO EN LOS CONTRATISTAS	201

GRÁFICO No. 46	INDICADOR DISPOSICIÓN AL CAMBIO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	202
GRÁFICO No. 47	INDICADOR DISPOSICIÓN AL CAMBIO EN CONTRATISTAS	204
GRÁFICO No. 48	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	206
GRÁFICO No. 49	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS	207
GRÁFICO No. 50	INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	209
GRÁFICO No. 51	INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LOS CONTRATISTAS	120
GRÁFICO No. 52	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	212
GRÁFICO No. 53	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LOS CONTRATISTAS	213
GRÁFICO No. 54	INDICADOR TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	215
GRÁFICO No. 55	INDICADOR TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS	217
GRÁFICO No. 56	INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	218
GRÁFICO No. 57	INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	219
GRÁFICO No. 58	INDICADOR VISION HACIA EL FUTURO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	221
GRÁFICO No. 59	INDICADOR VISIÓN HACIA EL FUTURO EN LOS CONTRATISTAS	222
GRÁFICO No. 60	INDICADOR RESILENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	224

GRÁFICO No. 61	INDICADOR RESILENCIA EN LOS CONTRATISTAS	225
GRÁFICO No. 62	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	227
GRÁFICO No. 63	INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS	229
GRÁFICO No. 64	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	230
GRÁFICO No. 65	INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS	232
GRÁFICO No. 66	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	233
GRÁFICO No. 67	INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS	235
GRÁFICO No. 68	INDICADOR RESILENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	236
GRÁFICO No. 69	INDICADOR RESILENCIA EN LOS CONTRATISTAS	238
GRÁFICO No. 70	INDICADOR ESTABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	239
GRÁFICO No. 71	INDICADOR ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS	241
GRÁFICO No. 72	INDICADOR RESILENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	242
GRÁFICO No. 73	INDICADOR RESILENCIA EN LOS CONTRATISTAS	244
GRÁFICO No. 74	INDICADOR SENTIDO DE PERTENENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	245
GRÁFICO No. 75	INDICADOR SENTIDO DE PERTENENCIA EN LOS CONTRATISTAS	247

GRÁFICO No. 76	INDICADOR NORMAS (CONFORMIDAD) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL	248
GRÁFICO No. 77	INDICADOR NORMAS (CONFORMIDAD) EN LOS CONTRATISTAS	249

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo adelantar un estudio investigativo sobre el clima organizacional actual existente en la Cooperativa Salud Integral CTA y Contratistas vinculados a la ESE Hospital Universitario San Jorge de la ciudad de Pereira, que a la vez sirva como trabajo de grado para optar el título correspondiente a Ingeniería Industrial Y Licenciatura en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario.

La idea fundamental es combinar la experiencia práctica existente en la institución de la referencia, y los conocimientos teóricos adquiridos en ambos programas, de tal manera que se establezca un panorama que permita el proponer procesos de intervención positiva para el mejoramiento de la productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad de la organización.

En el proyecto se midió el clima existente al interior del Hospital como producto de la interacción cotidiana de sus integrantes, y a partir de esa medición integral, proponer estrategias de intervención que puedan ser llevadas a cabo para el fortalecimiento, modificación o mejoramiento de determinados aspectos.

Las variables a tener en cuenta en el análisis son productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad; principales armas de diagnóstico y punto clave para la mejora del clima organizacional en La E.S.E Hospital San Jorge de Pereira. Se cuenta con las herramientas de análisis de inferencia estadística y análisis descriptivo, los cuales ayudan en el diagnóstico y a deducir propuestas y conclusiones.

ABSTRACT

The present work expired with the aim to carry out an investigational study about the organizational climate current existing in San Jorge Hospital of Pereira's city, which simultaneously serves as work of degree to choose the title corresponding to Industrial Engineering and Master in Etnoeducation and Community Development.

The fundamental idea is to combine the practical existing experience in the institution of the reference, and the theoretical knowledge acquired in both programs, in such a way that there is established a view that allows to propose processes of positive intervention for the improvement of the productivity, competitiveness, innovation and sustainability of the organization.

The project measures the inside climate existing of the Hospital as product of the daily interaction of its members, and from this integral measurement, to propose strategies of intervention that could be carried out for the strengthening, modification or improvement of certain aspects.

The variables to bearing in mind in the analysis are productivity, competitiveness, innovation and sustainability; principal weapon of diagnosis and key point for the improvement of the organizational climate in the Pereira's E.S.E Hospital San Jorge. The project counts with the tools of analyses of statistical inference and descriptive analysis, which help in the diagnosis and to deducing offers and conclusions.

INTRODUCCIÓN

El clima organizacional hace referencia al grupo de propiedades medibles de un ambiente de trabajo, según son percibidas por quienes trabajan dentro de él.

En las empresas es de vital importancia medir y conocer el clima organizacional, puesto que esto impacta significativamente las actividades diarias. Infinidad de estudios han indicado que el clima organizacional puede hacer la diferencia entre una empresa de buen desempeño y otra de bajo desempeño, generando influencia en la productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad de la organización.

La medición del clima organizacional se suele hacer mediante encuestas aplicadas a los colaboradores de una organización, o de algún área dentro de ella que se quiera medir dependiendo de las necesidades que se tengan y de los objetivos que se pretendan.

Algunos de los indicadores relevantes a la hora de medir el clima organizacional, y que han demostrado hacer una importante diferencia en los resultados de una organización, incluyen adaptación al cambio, responsabilidad, estándares, forma de recompensar, claridad y compromiso de equipo.

Cabe concluir entonces que el clima organizacional en una institución es fundamental para el desarrollo tanto de sus trabajadores como de la misma, y se le debe prestar atención prioritaria ya que es este el que influencia las demás variables que interactúan en la organización y no al contrario.

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

La idea inicial surgió en el Programa de Maestría en Administración del Desarrollo Humano y Organizacional, adscrito a la Facultad de Ingeniería Industrial de la Universidad Tecnológica de Pereira, por constituir un requisito de graduación para los estudiantes de la misma y hacer un diagnóstico del HSP para poder plantear propuesta a una institución que es primordial en la calidad de vida de la comunidad.

En este orden de ideas, cuatro profesionales vinculados al Programa, expresaron su interés por elaborar un trabajo con proyección científica y alto contenido social, que además de permitirles cumplir con la exigencia establecida, le agregue valor a una entidad, preferiblemente de servicio público, que responda a una necesidad sentida de la comunidad - en este caso el sector salud - por encontrarse uno de ellos, vinculado laboralmente a la ESE Hospital Universitario San Jorge, de la ciudad de Pereira.

De conformidad con las líneas de investigación establecidas para el Programa de Maestría - administradas directamente por el Grupo de Investigación Desarrollo Humano y Organizacional que lo soporta en el aspecto investigativo – se preseleccionan los temas cultura y clima organizacional como aspectos que tienen relación directa con la productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad de una organización en general.

Paralelamente, existía desde tiempo atrás en la Facultad de Ingeniería Industrial, el propósito de articular en actividades investigativas, los niveles de pregrado y postgrado, detectando la oportunidad de hacerlo con un

estudio macro de esta naturaleza, razón por la cual vincula doce estudiantes del programa de Ingeniería Industrial, jornada especial, que se encuentran adelantando sus últimos semestres de estudio y quienes a su vez deben reunir el requisito de elaborar su correspondiente trabajo de grado.

Al llevar a cabo las discusiones preliminares sobre los dos temas, objeto de interés: cultura y clima organizacional, se identifica otra oportunidad la de vincular cuatro estudiantes de último año del Programa de Etnoeducación y Desarrollo Comunitario, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Educación de la misma Universidad (que como todos deben aprobar trabajo de grado), al reconocer sus fortalezas en el estudio de culturas de comunidades de diferente índole.

Teniendo el panorama establecido con las inquietudes se llevaron a cabo formalmente las conversaciones con las Gerencias del Hospital, para conocer su interés y grado de aceptación hacia el mismo, encontrando respuesta favorable, compromiso inicial y necesidad de que se lleve a cabo, como una de las exigencias del sistema de certificación de calidad, mediante la Norma ISO 9000- 2001, en proceso de implementación.

Quedó perfilado de esta manera, un macro proyecto sobre estudio de cultura y clima organizacional enfocado en la ESE Hospital Universitario San Jorge, a llevar a cabo por un equipo conformado por cuatro estudiantes de maestría, doce estudiantes de Ingeniería Industrial – jornada especial - cuatro de Etnoeducación y Desarrollo Comunitario y nueve docentes asesores orientadores, vinculados a las Facultades de Ingeniería Industrial, Etnoeducación y Desarrollo Comunitario y Ciencias de la Salud.

El estudio se inició con reuniones semanales de sensibilización y participación de los interesados, motivación, orientación, capacitación y

formulación del protocolo o anteproyecto correspondiente, encuentros que se vienen realizando desde el mes de mayo de 2009 hasta la fecha.

1.2 SITUACIÓN PROBLEMA

La ESE Hospital Universitario San Jorge, la entidad asistencial más importante del departamento de Risaralda, viene sufriendo desde tiempo atrás una serie de reestructuraciones de diferente índole que lo conduzcan a ser más competitivo, productivo, innovador y sostenible, entre las cuales se destacan las de tipo jurídico, administrativo, técnico y económico financiero, siendo permeadas las mismas por el factor político, al ser una entidad pública sujeta a este tipo de prácticas - reales pero indeseables - por los efectos visibles generados.

Es así como en la actualidad y con el fin de acudir a la figura de flexibilización laboral, ha venido subcontratando servicios básicos y complementarios, con la vinculación de personal adscrito a las denominadas Cooperativas Asociadas de Trabajo, las cuales suministran colaboradores que desempeñan diferentes funciones con modalidades de contratación específicas.

Del total actual de 870 colaboradores, solamente 200 tienen vinculación directa con la Institución (trabajadores de planta) mientras los restantes 670 se encuentran asociados a 22 Cooperativas que tienen presencia en la misma.

De allí que sea relativamente fácil comprender el panorama que se describe a continuación, relacionado tanto con la cultura como con el clima organizacional, el cual fue explicitado como conducta de entrada para el diseño del estudio en conversatorio realizado el día lunes 31 de Agosto de

2009 en el Auditorio No1 Gilberto Castaño Robledo del Hospital, en horario de 4:00 a 6:00 PM, con la presencia de 28 funcionarios, representantes de las siguientes áreas y dependencias: Garantía y Calidad, Control Interno Disciplinario, Recursos Humanos, Inventarios, Cove, Coordinación Enfermería, Banco de Sangre, Salud Ocupacional, Auxiliares de Enfermería, Camilleros, Secretarias, Personal de Higiene Locativa, entre otros.

Alta rotación de directivos principales (gerencias) por el sistema político imperante, lo que conlleva falta de continuidad en decisiones, procesos y programas en marcha.

Alto índice de rotación de personal (que entra y sale continuamente, sin previo aviso, bajo la orientación del político de turno), lo cual conlleva situaciones tales como:

- a.** Vinculación de personas sin las competencias requeridas para el desempeño de cargos específicos, dado que el criterio de selección obedece más a la recomendación, que a la evaluación técnica con procesos claramente establecidos.
- b.** Inexistencia de programas definidos de inducción y reinducción para quienes ingresan o son rotados en sus cargos. Generalmente se recibe un entrenamiento básico para el desempeño de las funciones asignadas, sin visualizar el contexto o comprender la Organización a la que se acaba de ingresar.
- c.** De lo anterior se desprende el desconocimiento generalizado de directivos, supervisores, personal administrativo y científico, compañeros de área. Impericia de los roles que deben existir entre directivos y colaboradores.

- d. Falta de conocimiento de la planta física de la entidad, dado su tamaño y distribución, familiarizándose la persona solamente con los espacios habituales de trabajo.
- e. Carencia de programas asistenciales (salud ocupacional) y de bienestar laboral social en las Cooperativas para sus asociados, los que tampoco pueden ser asumidos por el Hospital dada la normatividad vigente.
- f. Cultura colectiva de la desinformación, en donde poco o nada se sabe de los asuntos institucionales: políticas, directrices, orientaciones genéricas, sucesos importantes. De allí se desprenden problemas de información y orientación que se presenta continuamente de los funcionarios hacia el público en general.
- g. Sensación permanente de austeridad y pobreza, limitaciones de recursos e insuficiencia de los mismos para atención de demandas presentadas, lo que en la práctica determina dos tipos de comportamientos: el negativo, indiferencia y negligencia para prestar un buen servicio con la respuestas característica: **“no hay con que”** o el creativo, búsqueda de soluciones y alternativas para suplir la necesidad presentada, acudiendo a la imaginación y recursividad.
- h. Malestar permanente por la inestabilidad y demoras frecuentes en pago de salarios y prestaciones, por parte del Hospital o de las respectivas cooperativas, presentándose comúnmente el hecho de personas con bajas y desiguales remuneraciones y a destiempo, generando desmotivación y falta de compromiso con la Institución y el desempeño de las funciones asignadas. Sensación permanente de miedo por la inestabilidad reinante.

- i. Diferencias significativas y marcadas entre el personal del área técnico - científica y el área administrativa, así como entre el personal de planta y el vinculado por cooperativas, a pesar que todos se encuentran al servicio de la misma Institución.

- j. Desinformación y desconocimiento general del proceso de certificación de calidad en marcha, debido a las razones anteriores, la falta de continuidad en los programas, las dificultades para reunirse con frecuencia y las características de los servicios que se prestan. No se tiene todavía una interiorización colectiva de las acciones en marcha.

Como consecuencia de lo anterior no se puede identificar así mismo, una cultura y clima organizacional claramente definidos”

Las anteriores manifestaciones dan especial y relevante importancia al presente Estudio.

1.3 PROBLEMAS IDENTIFICADOS

De acuerdo con el panorama anteriormente descrito, los proponentes del estudio identificaron los siguientes problemas o causas probables:

- a. Cambio permanente de normatividad estatal para la creación y funcionamiento de las entidades adscritas al sistema general de seguridad social en salud, especialmente en lo relacionado con flexibilización laboral.

- b. Fuerte influencia del sector político territorial sobre la Institución, lo que genera inestabilidad en su direccionamiento, funcionamiento y

proyección, especialmente por la no continuidad de sus colaboradores, tanto directivos como de base.

- c. Déficit presupuestal crónico de la misma con la consiguiente falta o disponibilidad de recursos.
- d. Carencia de un modelo administrativo institucional claramente definido, lo que afecta directamente su productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad
- e. Ausencia de mecanismos sólidos de auditoría para la verificación del cumplimiento en la efectividad de la prestación de servicios de salud.

1.4 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Con base en las posibles causas identificadas, se seleccionó como problema de investigación - fruto del área de interés de la Universidad en los programas académicos señalados – la siguiente causa:

“Carencia de un modelo administrativo institucional claramente definido lo que afecta su productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad”

1.4.1 La pregunta de investigación. ¿De qué manera afecta la *productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad* de la ESE Hospital Universitario San Jorge, la carencia de un modelo administrativo claramente definido?

1.5 HIPÓTESIS O SUPUESTOS

La carencia de un modelo administrativo claramente definido en la ESE Hospital Universitario San Jorge, afecta directa o indirectamente los factores mencionados, al presentarse las siguientes situaciones:

- a. Baja calidad en la prestación del servicio.
- b. Alta rotación de personal.
- c. Incidencia negativa tanto en la cultura como en el clima organizacional.
- d. Insatisfacción del cliente interno y externo.
- e. Inadecuada utilización de recursos humanos, técnicos y físicos, generando altos costos y gastos por la no calidad.

1.5.1 Hipótesis seleccionada. La carencia de un modelo administrativo claramente definido en la ESE Hospital Universitario San Jorge, Incide negativamente tanto en la cultura como en el clima organizacional.

1.6 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

De conformidad con la hipótesis seleccionada, son objetivos del presente estudio:

1.6.1 Objetivo general. Formular una propuesta de desarrollo organizacional de la Cooperativa Salud Integral CTA y Contratitas vinculados

a la ESE Hospital Universitario San Jorge, a partir de los resultados obtenidos, con un estudio de su clima actual.

1.6.2 Objetivos específicos.

- a. Medir el clima organizacional existente actualmente en la ESE Hospital Universitario San Jorge de la ciudad de Pereira.
- b. Formular estrategias de intervención adecuadas para el desarrollo de la Organización, según los resultados obtenidos.

1.7 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio se justifica por las siguientes razones:

- a. Permite fortalecer la productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad institucional, al integrar los colaboradores a estos aspectos en la propuesta de desarrollo organizacional, presentada como producto del Estudio
- b. Se convierte en una importante herramienta de direccionamiento administrativo, a corto, mediano y largo plazo, para sus dirigentes y colaboradores.
- c. Posibilita resolver situaciones existentes de poca motivación y falta de identidad en colaboradores, facilitando los procesos de calidad, actualmente en desarrollo.
- d. Se incrementa los niveles de satisfacción, identidad y pertenencia de las personas adscritas a la Institución.
- e. Constituye un importante aporte de la academia para la institución asistencial más importante de la Región.

1.8 BENEFICIOS QUE CONLLEVA

Con el estudio y la implementación posterior de la propuesta derivada, se obtienen los siguientes beneficios:

1.8.1 Científicos.

- a. Generación de metodologías de carácter específico para identificar cultura y medir clima en una organización del sistema de seguridad social.
- b. Incremento de la literatura científica existente en la Región, alrededor de estas temáticas.
- c. Generación de una propuesta académica novedosa de investigación, en que se articulan niveles formativos e interdisciplinarios.
- d. Transferencia de conocimiento para la comunidad científica.

1.8.2 Sociales

- a. Mejoramiento de la atención y prestación del servicio para la comunidad de usuarios.
- b. Incremento de los niveles de satisfacción del cliente.

1.8.3 Humanos. Incremento en los niveles de calidad de vida de los colaboradores, al gozar de mejores ambientes de trabajo.

1.8.4 Técnicos. Diseño de instrumentos válidos y confiables para identificar cultura y medir clima en una organización del sistema de seguridad social.

1.8.5 Administrativos. Formulación de una propuesta de desarrollo organizacional pertinente a la Entidad.

1.8.6 Económicos. Optimización de recursos financieros al contemplar aspectos tales como disminución en la rotación de personal y reproceso en la gestión, mejor de recursos existentes.

1.9 FACTORES CLAVES PARA EL ÉXITO DEL ESTUDIO

Constituyen requisitos indispensables para el efectivo desarrollo del estudio y logro de los resultados deseados los siguientes:

- a.** Compromiso decidido de la alta dirección.
- b.** Compromiso y dedicación del Equipo de Académicos vinculados por la Universidad.
- c.** Receptividad y compromiso de los miembros de los diferentes grupos a ser estudiados. Estabilidad y permanencia en el personal de la Institución.
- d.** Oportunidad en el desarrollo de los procesos requeridos.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

Conformado por dos grandes componentes, que enmarcan la razón de ser del Estudio:

- El sector salud en el mundo y en Colombia.
- Las organizaciones en general y la Administración

A continuación se presentan cada uno de ellos.

2.1.1 El sector salud en el mundo y en Colombia. En este aparte se presentan aspectos relevantes de la situación, que aspiran a enmarcar el Proyecto en su ámbito específico.

- a. La salud un derecho inherente al ser humano.** La noción de derechos humanos se corresponde con la afirmación de la dignidad de la persona frente al Estado. La sociedad contemporánea reconoce que todo ser humano, por el hecho de serlo, los tiene frente al aparato estatal, que o bien tiene el deber de respetar y garantizar o está llamado a desarrollar acciones a fin de satisfacer su plena realización. Estos atributos de toda persona e inherentes a su dignidad - que el organismo en mención está en deber de respetar, garantizar, o satisfacer - son los que hoy se conocen con este nombre.

Indiscutiblemente, el derecho a la salud es uno de los fundamentales; sin él, es difícil o imposible acceder a otros más complejos, como los sociales y políticos.

Por razón a lo expuesto, éste aparece entre los primeros derechos fundamentales no solo en las declaraciones universales, sino también

en las constituciones o cartas magnas que sirven de columna vertebral de las distintas normativas nacionales y que, finalmente, acaban asumiendo las distintas estructuras de gobiernos regionales y locales.

El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos se refiere plenamente al ejercicio del tema en mención: "Artículo 25- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios".

En consecuencia todas las normas, tanto mundiales como nacionales y locales, tienen como objeto conseguir que las personas alcancen plenamente su potencial de salud, mediante su promoción y protección, a lo largo de su vida y tratando de reducir la incidencia de las principales enfermedades, así como el sufrimiento que originan.

Por consiguiente lo anterior se puede resumirse en tres valores fundamentales:

1. La salud como derecho fundamental de los seres humanos
2. La equidad, en materia de salud y solidaridad de acción entre los países.
3. La participación y la responsabilidad de las personas, los grupos, las instituciones y las comunidades, en el desarrollo continuo de esta.

Por lo tanto todo ser humano tiene derecho a ser asistido en materia de tratamiento y rehabilitación, del mismo modo a ser objeto de políticas de información para la prevención de enfermedades, lo que

significa que los recursos económicos destinados a este servicio han de ser específicos y transparentes y no solo deben cubrir las necesidades sanitarias de los ciudadanos, sino procurar un desarrollo sostenible del Sistema de Salud.

Es por esto que a nivel mundial se puede apreciar, sin duda, un cierto retraso en la incorporación de los derechos humanos en la formulación de políticas públicas en salud y su desarrollo, con graves efectos sobre la misma en la población.

Son muchos los que han abordado este tema: La Declaración Universal de los Derechos Humanos sancionada hace más de 50 años, El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el cual se “reconoce el derecho a toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (artículo 12, inciso 1).

Este marco adquiere sentido si se retoma la Declaración Universal de los Derechos Humanos y se reafirma, como ya lo hizo el editorial de la *Revista Española de Salud Pública* en su 50 aniversario, así: “más que tener derecho exclusivamente a esta, lo que se pretende es que todos los condicionantes de ella estén garantizados(...). La primera medida en el tema que pueden adoptar los gobiernos es el respeto de los derechos humanos”, única vía posible para llevar una vida saludable.

- b. Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS):** A partir de la Ley 100 de 1993, se creó el SGSSS, cuyo objetivo es regular el servicio público esencial en salud y crear condiciones de acceso a toda la población en todos los niveles de atención.

- I. El Decreto 1152 de 1999, contempla los siguientes aspectos. El SGSSS es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos que tienen como función esencial velar porque los habitantes del territorio nacional obtengan:
 - i. El aseguramiento de sus riesgos en salud.
 - ii. El acceso equitativo a un paquete mínimo de servicios de salud de calidad.
 - iii. Los beneficios de la promoción y protección de la salud pública.

En el desarrollo de este servicio público deberán adelantarse actividades de fomento de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

Forman parte del SGSSS, todas las personas y entidades públicas, privadas o de cualquier naturaleza, que adelanten actividades de aseguramiento de riesgos, prestación de servicios y promoción y protección bajo cualquier modalidad, como también, en lo pertinente, entidades de otros sectores que realizan procesos y actividades similares a las descritas, o conexas con estas, como son entre otras la promoción y protección de los riesgos derivados del trabajo y el medio ambiente, la formación del recurso humano para el sector, la investigación en salud y políticas respectiva, así como la vigilancia y el control sobre la importación, comercialización, producción y distribución de insumos y tecnología para el sector.

- II. La Ley 1122 de 2007 señala entre otros:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo

como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.

Artículo 2°. Evaluación por resultados. El Ministerio de la Protección Social, como órgano rector del sistema, establecerá dentro de los seis meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley los mecanismos que permitan la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar de todos los actores que operan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Ministerio, como resultado de esta evaluación, podrá definir estímulos o exigir, entre otras, la firma de un convenio de cumplimiento, y si es del caso, solicitará a la Superintendencia Nacional de Salud suspender en forma cautelar la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad.

Cuando las entidades municipales no cumplan con los indicadores de que trata este artículo, los departamentos asumirán su administración durante el tiempo cautelar que se defina. Cuando sean los Departamentos u otras entidades del sector de la salud, los que incumplen con los indicadores, la administración cautelar estará a cargo del Ministerio de la Protección Social o quien este designe.

Si hay reincidencia, previo informe del Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud evaluará y podrá imponer las sanciones establecidas en la ley.

- III. De esta manera, el SGSSS se rige por un conjunto de principios orientadores definidos en la Ley, contemplados en el artículo 2 de la ley 100 de 1993, los cuales son:
- i. **Eficiencia.** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.
 - ii. **Universalidad.** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
 - iii. **Solidaridad.** Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.
 - iv. **Integralidad.** Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población.
 - v. **Unidad.** Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.
 - vi. **Participación.** Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.
 - vii. **Equidad.** El SGSSS contempla la gradual provisión de servicios de salud a todos los habitantes del país, independientemente de su capacidad de pago, con un financiamiento especial para la población pobre y vulnerable, y evitando la selección de

riesgos por parte de las entidades aseguradoras mediante un fondo de compensación.

- viii. **Obligatoriedad.** Se establece la obligación de afiliarse al SGSSS mediante una contribución obrero-patronal, con responsabilidad en la afiliación por parte de empleador. por su parte, el estado debe facilitar la afiliación de la población sin vínculo laboral o sin capacidad de pago.
- ix. **Protección integral.** La afiliación al SGSSS confiere a los afiliados beneficios en la educación y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. el sistema también propende por el mejoramiento de la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios a través del plan obligatorio de salud.
- x. **Libre escogencia.** Los afiliados al SGSSS tienen el derecho a la libre escogencia entre entidades administradoras y prestadoras de servicios de salud, sujeta a las posibilidades según las condiciones de la oferta de servicios.
- xi. **Autonomía de las instituciones.** El SGSSS promueve la especialización institucional como camino para lograr mayores niveles de eficiencia y eficacia.
- xii. **Descentralización administrativa.** En el SGSSS se reconoce la responsabilidad territorial por las funciones y servicios propios de salud pública. las alcaldías y gobernaciones son responsables de la identificación de la población pobre, de la focalización de subsidios y de la contratación de la administración de estos recursos con entidades públicas y privadas.
- xiii. **Participación social.** El SGSSS fomenta y crea espacios para la participación ciudadana en la organización y control de las instituciones del SGSSS y del sistema en su conjunto y, en

particular, en la representación de las comunidades en las juntas directivas de las IPS públicas.

- xiv. **Concertación.** El SGSSS establece espacios de concertación, en los consejos de seguridad social en salud, entre los actores que hacen parte del sistema, para su implementación y desarrollo en los ámbitos nacional y territorial.
- xv. **Calidad.** Propende además de la ampliación en coberturas, por el mejoramiento en la calidad de los servicios ofrecidos a la población. Para ello se crea el sistema de garantía de la calidad que contempla, entre otros mecanismos, la acreditación, el establecimiento de requisitos esenciales y la construcción de estándares para la misma.

IV. Gestión hospitalaria en Colombia. La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública, busca fortalecer las competencias para liderar, planear, ejecutar y evaluar las políticas y sus estrategias. La gestión es el eje central de integración, coordinación y articulación de las competencias, responsabilidades y funciones en el tema por parte de los actores en el ámbito nacional, territorial e institucional, público, privado y comunitario.

Esta línea de política permite promover el liderazgo de las entidades territoriales de salud y los demás actores institucionales para fortalecer la capacidad de la autoridad territorial en el desempeño de las competencias correspondientes con la temática, permite generar escenarios para apoyar el ejercicio de rectoría y gobernabilidad del sector, para mejorar la capacidad de coordinación, regulación, planificación, conducción, vigilancia, evaluación y comunicación de los riesgos, los resultados y efectos

de las políticas de su promoción y la calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación de la salud.

La reforma colombiana de este sector se inició en la década de los ochenta, y se continúa en los noventa mediante la aprobación de una serie de leyes y de la preparación de una plataforma técnica para el cambio.

En estas leyes, es posible identificar las siguientes metas que se proponen alcanzar con la reforma del sector salud colombiano:

- Lograr la cobertura universal (acceso equitativo y para el total de la población a estos servicios);
- Aumentar la efectividad del uso de los recursos orientándolos hacia la atención preventiva y primaria, y focalizándolos en las áreas rurales y la población pobre.
- Garantizar servicios de calidad.

Para alcanzar estas metas se proponían dos vías principales: la descentralización del sector; y la creación de un modelo de aseguramiento único para toda la población, había entonces una gran preocupación de las autoridades económicas nacionales acerca de la ineficiencia, el pobre desempeño, y la no rendición de cuentas producto de la centralización. Prácticamente todo el sector público colombiano fue descentralizado hasta el nivel municipal, convirtiéndose el Municipio en la célula fundamental de la estructura orgánica del Estado Colombiano.

La descentralización territorial de estos servicios dio la responsabilidad a los alcaldes y los gobernadores para llevar a cabo las siguientes actividades:

- i.** Planificar, asignar recursos, evaluar y dar seguimiento a los programas,
- ii.** Implantar programas de salud pública mediante actividades gratuitas para poblaciones necesitadas,
- iii.** Promover el aseguramiento contributivo y garantizar el aseguramiento subsidiado,
- iv.** Garantizar el ordenamiento de la oferta pública y privada,
- v.** Vigilar la calidad de los servicios,
- vi.** Vigilar por la situación de salud de la población,
- vii.** Realizar y favorecer la inversión en infraestructura para la atención.

La segunda vía de la reforma del sector está relacionada con la creación de un sistema de servicios y seguros, que se denominó “Sistema General de Seguridad Social en Salud” y que está respaldada por la Ley 100, aprobada en 1993. Esta ley da integralidad a las múltiples modalidades de aseguramiento existentes.

Entre estas modalidades la más importante era la del Instituto de Seguridad Social (ISS), que fue creada en el año 1946. La Ley establece la obligatoriedad de la afiliación al sistema, se amplía la cobertura de servicios integrales a la familia del trabajador y define mecanismos para la cobertura universal.

El sistema de seguridad social se organiza mediante dos regímenes, dependiendo de la condición económica del cotizante, estos son el contributivo y el subsidiado.

Para las personas con capacidad de pago, definidas como aquellas que tiene un ingreso mayor a dos salarios mínimos se dispone del Régimen Contributivo. Para el caso de las que carecen de esta condición, es decir que tienen un ingreso menor a dos salarios mínimos, su afiliación será al Régimen Subsidiado.

En este modelo de aseguramiento único, que tiene como meta lograr la cobertura universal, se contempla la participación del sector privado en la financiación de los servicios de salud, en un ámbito que anteriormente había sido solo de la responsabilidad del Instituto de Seguro Social (ISS).

Sin embargo el ISS continua con su papel de asegurador y es considerada como la EPS de mayor tamaño por la cantidad de afiliados y por su presupuesto. También continúa con su papel de prestador de servicios de salud para sus afiliados y en el mercado emergente de prestadores públicos y privados.

Como parte de las actuales reformas el ISS se ha dividido en varias organizaciones, según sea su función aseguradora o prestadora de servicios.

La reforma de salud hospitalaria que se llevo a cabo fue fomentada principalmente debido a que la situación de los hospitales públicos colombianos era crítica en tres aspectos fundamentales: (1) eficiencia (en la baja productividad y la reducida eficiencia global);

(2) calidad de la atención; y (3) limitaciones en la accesibilidad a servicios de salud para la población pobre.

Para lograr el cumplimiento de las metas de la reforma hospitalaria, cada Departamento o Municipio (dependiendo de la adscripción del hospital) debía implantar una ordenanza o acuerdo para la transformación de los hospitales en su región, en empresa social del Estado. Todos los acuerdos debían describir sus características, basadas en la ley 100 y orientadas a las metas de la reforma mencionadas anteriormente. Esto se realizó con el fin de que el proceso de transformación fuera uniforme y de contenido similar.

Muchos de los cambios requeridos fueron impulsados por las modificaciones en las fuentes de financiamiento, mientras el hospital tradicional recibía un presupuesto con base histórica por parte del Ministerio de Salud, sin estar en la obligación de demostrar resultados; las fuentes de financiamiento en el nuevo marco de la reforma, fueron modificadas para ir progresivamente pasando del presupuesto basado en la oferta al presupuesto orientado a la venta de servicios.

Esta venta de servicios se da a las EPS y las ARS, que son las encargadas de cubrir el aseguramiento. El paso del modelo tradicional de presupuesto histórico a venta de servicios es paulatino y conllevaba una etapa de transición en la que el primer paso es la transformación hospitalaria interna.

De tal manera que se produjo una gran cantidad de cambios internos del hospital, por medio de la autonomía dada por la descentralización y un nuevo enfoque mediante “la

profesionalización de la gestión hospitalaria,” el estado daba a los hospitales el apoyo suficiente para mejorar la capacidad de gestión y poder así implementar los cambios propuestos.

V. Administración de la salud hospitalaria en Risaralda. Es misión del Departamento la implantación a nivel territorial del sistema general de seguridad social en salud, cuyos objetivos son la regulación del servicio público esencial de salud y la creación de condiciones de acceso de toda la población a dicho servicio en todos los niveles de atención, bajo los principios de equidad, obligatoriedad, protección integral, libre escogencia, descentralización administrativa, concertación, calidad y participación social. Las acciones del sector se realizan de acuerdo a la edad, al sexo y al estado de salubridad de la población.

El sistema integra todas las instituciones de dirección, las entidades de promoción y prestación de servicios, así como el conjunto de acciones de control de factores de riesgo, promoción, prevención de la enfermedad, atención y rehabilitación e inspección, asesoría, vigilancia y control de las entidades prestadoras de estos servicios.

Es de resaltar el hecho de que el impacto sobre las condiciones de salud y enfermedad requiere además de las acciones del sector, obligatoriamente la concurrencia de otros sectores dado su carácter multifactorial (educativos, financieros, ambientales, económicos, entre otros)¹.

¹ Citado por la Gobernación del Risaralda en <http://www.risaralda.gov.co/Sitios/Salud>

La Gobernación del Risaralda, junto con la Secretaria de Salud no solo tienen el proyecto de fortalecer el eje de la infraestructura respectiva, sino la calidad y cobertura del servicio para toda la población urbana y rural de Risaralda.

La calidad de atención depende de unos determinantes específicos: efectividad, seguridad, oportunidad, eficiencia, equidad, foco en el paciente y prestadores competentes.

Para que estos determinantes, más allá de ser una teoría, se conviertan en realidad, es necesario gestionarlos integralmente. Es aquí cuando la administración hospitalaria entra en escena y se convierte en el polo a tierra de los conceptos, la investigación y la teoría.

2.1.2 ¿Qué es la administración de salud hospitalaria? Es la encargada de vigilar los recursos hospitalarios y aplicar las disposiciones necesarias para el cumplimiento de las normas para el fomento de los intereses públicos, con el fin de lograr el buen desarrollo del servicio, contribuyendo al mejoramiento de las entidades de seguridad social.

Pero es de resaltar que la nueva gerencia considera a los hospitales como empresas productoras de procesos y servicios de salud que requieren de un manejo empresarial que conlleve a una rentabilidad social, el caso de las entidades públicas, y económica para los hospitales privados, bajo este enfoque la administración hospitalaria es una herramienta que procura la satisfacción de las personas, usuarios o clientes y que tiene como meta la calidad en la prestación del servicio, y en el buen funcionamiento de estas empresas.

La administración hospitalaria con el fin de cumplir sus propósitos de gestión desarrolla dos estrategias: Investigación e innovación.

2.1.2.1 Investigación: Este tema en la administración de salud hospitalaria tiene por objetivo generar conocimiento sobre la calidad de la atención, sus características y determinantes, con el propósito de identificar las necesidades de mejoramiento del sector.

¿Qué investigación interesa a la administración de salud hospitalaria?

La que define la misión: El mejoramiento de la calidad de la atención para hacer progresar las condiciones de salud de las personas.

La primera parte se refiere al mejoramiento de la calidad de la atención. En la administración de este campo se cree que el propósito implica tener unas líneas de investigación en:

- i. **Descripción de la atención en la salud:** Quiénes son, cuántos son, qué características tienen, cómo están relacionados entre sí, cómo opera la prestación de servicios de salud... etc.
- ii. **Descripción y estimación de su desempeño:** Cómo es su seguridad, efectividad, eficiencia y equidad, y cuáles son los determinantes del desempeño.

La segunda parte se refiere al mejoramiento de las condiciones de salud de las personas. Esto implica una línea de investigación que relacione la atención en salud con estas condiciones.

Descripción y estimación del efecto de la atención en las condiciones de salud de la población: ¿Cuáles son los niveles de estas condiciones en

las personas y cómo son determinados por el uso de servicios y por el desempeño en la prestación de los servicios?

2.1.2.2 Innovación. Se presenta en la administración de salud hospitalaria como el proceso por medio del cual la entidad convierte los vacíos o necesidades de mejoramiento de la calidad de la atención en instrumentos de intervención y mejoramiento continuo de la seguridad social.

a. ¿Cómo se innova la administración de salud hospitalaria?

- i. A partir de conocimiento (literatura científica producida por la administración o por otros y/o solicitud de un cliente) se evidencia un vacío o necesidad de mejora.
- ii. La administración examina su intervención en el sector y determina si alguna de éstas responde al vacío identificado.
- iii. En caso de no encontrar una buena intervención, se inicia el diseño, desarrollo y prueba de una nueva.
- iv. Primero se examinan la literatura y los bancos de buenas prácticas en búsqueda de una nueva intervención exitosa o de elementos con los cuales diseñar, enfocados en satisfacer las necesidades de la entidad y los usuarios.
- v. La administración diseña una intervención que sea específica para el vacío que originó al proceso de innovación.
- vi. Se analiza el presupuesto o se busca una fuente de financiación para el desarrollo y prueba de la nueva intervención.
- vii. Se procede a la prueba y analizar los puntos a favor.
- viii. La administración analiza la efectividad de la intervención y decide sobre su apropiación para el portafolio de su gestión.

b. ¿Cómo debería ser la gestión de la administración de salud hospitalaria en Risaralda? La gerencia de hospitales requiere, como

se ha mencionado, de una nueva orientación basada en el mercado que se puede estructurar en varias líneas:

- i. **La primera**, que habla de la necesidad de que el hospital cambie de orientación hacia uno más sensible, más cercana al cliente, buscando un intercambio de servicios y programas basados en los valores y contravalores que percibe el usuario.
- ii. **La segunda**, que se acerca a los pacientes y familiares en función de un estudio de las preferencias, necesidades, expectativas de los usuarios con el fin de satisfacerlas, valorando en ellas la realidad percibida en función de las necesidades personales y las experiencias anteriores.
- iii. **La tercera**, que plantea establecer estrategias diferentes en función de públicos distintos. Lo que implica segmentar el mercado, teniendo en cuenta entre otras variables, los horarios de los transportes de la gente que se desplaza para consultas externas y que procede de sitios distintos, las necesidades de los pacientes en función de la edad, el nivel socioeconómico.
- iv. **La cuarta**, que intenta responder a las necesidades de los clientes mediante un conjunto de actividades que tengan en cuenta, el servicio, no en sí mismos, sino en función de cómo lo percibe el cliente y cómo se pone en disposición de los posibles usuarios. En ello habría que valorar las fases del proceso por las que pasa el usuario para obtener un servicio de calidad.
- v. **La quinta**, que busca integrar a los profesionales en el proyecto, con base a un reequilibrio de poderes que mejore la gestión del talento humano, utilizando un estilo diferente de gestión, y jugando con la comunicación interna entre las cooperativas como uno de los elementos fundamentales.

vi. **la sexta** que pretende romper con el aislamiento hacia fuera de los servicios sanitarios, intentando implementar la frase de que, además de hacerlo bien hay que hacerlo saber.

Todo lo anterior conduce a estar atentos a las necesidades de los funcionarios y clientes siendo conscientes de ellas; es decir, estar cerca del usuario pendientes del antes y después de entrar al hospital. Por tal razón es importante manejar una cultura organizacional orientada al servicio dentro de la entidad.

2.1.3 Las organizaciones en general y la administración. Las negociaciones para lograr un Tratado de Libre Comercio (TLC) con Estados Unidos se fundamentan en la necesidad de internacionalizar la economía, factor decisivo para que el país tenga un crecimiento sostenible.

Por eso, el Ministro de Comercio, Industria y Turismo, de ese momento, Jorge Humberto Botero, al dar inicio a la VII ronda de negociaciones aseguró que lograr un acuerdo comercial con el país norteamericano es una forma de aproximarse a ese objetivo.

De acuerdo con Botero, las economías exitosas que crecen de manera sostenible, generan el empleo, reducen la pobreza y amplían la cobertura de la seguridad social, son economías abiertas.

“No hay en el mundo entero una economía exitosa que no se haya insertado de una manera dinámica y fluida con el resto de la economía del mundo. Por eso, la internacionalización de la economía es una condición necesaria más no suficiente para que nuestra población llegue a estados superiores de bienestar”, aseguró el ministro Botero.

No obstante, aclaró que el proceso de internacionalización de la economía, es diferente al de comienzos de la década de los 90.

“Ésta es gradual, no súbita, ésta es negociada, lo cual nos permite ser sensibles a las preocupaciones de los distintos sectores y establecer cronogramas de desgravación que correspondan a los grados mayores o menores de competitividad de los diferentes sectores del país”, explicó el Ministro.

Pese a ello Botero fue claro en afirmar que la estrategia de internacionalización de la economía es uno de los componentes básicos, pero no el único, en la búsqueda de un crecimiento económico mayor, y que por eso el Gobierno Nacional desarrolla diferentes acciones en todos los campos.

La historia ha mostrado que las relaciones comerciales y de intercambio entre pueblos es algo que se ha producido desde siempre, incluso, en determinados espacios geográficos y durante años tuvieron una magnitud e intensidad considerable, pero desde luego muy lejos de la presente situación. De manera sintética y seguramente en exceso simplista, se pueden identificar algunas dimensiones en el desarrollo de los intercambios entre países.

Internacionalización es sinónimo de globalización mundial, es consecuencia de este fenómeno cada vez más intenso, y que está produciendo una mayor interrelación entre las economías nacionales.

La internacionalización es la parte de un proceso productivo histórico del capitalismo que implica nuevas relaciones políticas internacionales y el

surgimiento de la empresa transnacional, que a su vez se produce como respuesta a la constante necesidad de reacomodo del sistema capitalista.

Las lógicas de la internacionalización se relacionan con la mejora de la calidad de las actividades científico-técnicas, la creación y fortalecimiento de las capacidades, la proyección de los resultados y la consecución de mejores sinergias en el entramado internacional de interdependencias.

El concepto de internacionalización aplicado al ámbito de la ciencia y la tecnología es dual ya que puede referirse tanto a un objetivo como a un proceso:

- a. Como objetivo, trata de alcanzar estándares internacionales en la formación de los científicos y tecnólogos.
- b. Como proceso trata de introducir la dimensión internacional en las políticas y estrategias científicas y tecnológicas, en los diferentes instrumentos de fomento, en los modos de producción del conocimiento científico y tecnológico

Hoy en día la Internacionalización sigue una trayectoria ascendente y resulta un fenómeno irreversible al que las empresas deben adaptarse.

La internacionalización de las empresas es un proceso no solamente conveniente, sino absolutamente necesario para sobrevivir en una economía cada día más globalizada y competitiva.

2.1.4 Globalización. Unos identifican la globalización con una tendencia a la generalización de las relaciones capitalistas - es decir del mercado - como un orden socioeconómico frente al cual no hay un posible competidor. Apertura y liberalización de las economías nacionales son los dos pilares que soportan esta utopía, favorecida por el quiebre del socialismo.

Otros consideran que la globalización es la forma de desarrollo internacional de la época del Estado moderno, de la que ha gestado su evolución. Si éste se encuentra en crisis, quiere decir que la globalización ha llegado a su fin.

Adicionalmente la visualizan como una forma de reacomodo del equilibrio del poder económico internacional, y la identifican con el nuevo orden mundial.

Todo esto no significa más que el encubrimiento del real interés por parte de las principales potencias mundiales en lograr una integración coherente y efectiva de las naciones que componen el planeta. En realidad una plena globalización, no es más que homogeneizar determinados aspectos de las relaciones económicas, norma, principios, hábitos e instituciones internacionales por parte de las potencias hegemónicas.

Globalización es un término que va de la mano de la palabra integración, de países, regiones, mercados, economías, costumbres, culturas, etc. Se trata de un proceso que se observa a nivel mundial.

Pero existe un problema: nadie puede explicar lo que realmente quiere decir el término "globalización". Al referirse a globalización se centra sobre todo en el aspecto económico, campo en el que el problema tiene una mayor repercusión.

Pero no se debe olvidar que la globalización se extiende a otros aspectos. Los elementos definitorios de la globalización pueden resumirse de la siguiente manera:

- a. El significado y la creciente importancia de la estructura financiera y de la creación global del crédito, lleva al dominio de las finanzas sobre la producción.

- b. La importancia de la estructura del saber; se dice que el conocimiento ha llegado a ser un importante factor de producción.
- c. El aumento en la rapidez de la redundancia de ciertas tecnologías: El énfasis se coloca en las empresas o industrias que se basan en el conocimiento, con el riesgo que conlleva la obsolescencia tecnológica. Trabajadores más cualificados "mentalmente" y no manualmente.
- d. El ascenso de los oligopolios globales en forma de corporaciones multinacionales; se dice que las corporaciones no tienen más alternativa que transformarse en corporaciones globales y transnacionales: El ejemplo más claro de este elemento lo vemos en las transformaciones realizadas por los bancos, que se han transformado en los poderes más influyentes, más aún que los propios estados y sus economías nacionales.
- e. La globalización de la producción, del conocimiento, de las finanzas. Este desarrollo habría conducido a que, por un lado, se produjera la retirada del Estado Nacional como poder de regulación, y por otro, se produjera la globalización del poder político en la forma de una estructura de autoridad plural asociada con las Naciones Unidas.

Se trata de un paso más del capitalismo, de forma que se incrementa la desigualdad a todos los niveles y se deteriora el medio ambiente, a medida que las multinacionales van teniendo más y más poder. Se presenta como un proceso económico inevitable pero es importante darse cuenta de que es un proceso político dirigido desde determinadas instituciones internacionales.

Otra definición general: "Proceso político, económico, social, cultural y ecológico que está teniendo lugar actualmente a nivel planetario, por el cual cada vez existe una mayor interrelación económica entre unos lugares y otros, por alejados que estén, bajo el control de las grandes empresas multinacionales; cada vez más ámbitos de la vida son regulados por el "libre

mercado"; la ideología neoliberal se aplica en casi todos los países con cada vez más intensidad; las mega corporaciones consiguen cada vez más poder a costa de los estados y los pueblos..”.

La globalización, según el punto de vista viene generando diferentes posiciones, en aspectos sociales y económicos, tales como:

- a. La globalización es importante, da estabilidad, felicidad social y económica, y sus consecuencias negativas no son inconveniente. La modernización generada por la globalización económica y cultural abre fronteras y la posibilidad de dar a conocer tradiciones y costumbres, comercializar con éstas y con mercancías, mejorar las ofertas y los métodos de producción, por la exigencia que genera la misma competitividad global.
- b. De otra parte, hay quienes afirman que las personas quedan reducidas a ser parte de un proceso de producción que apoya una economía basada en la globalización: la de la propiedad privada.
- c. Solo el propietario tiene derecho a decidir sobre lo que conforma esta propiedad. En una época en donde todo tiende a la empresa competitiva ser local en un mundo globalizado es una señal de penuria y degradación social. Desde este aspecto se desconoce que lo local en una sociedad es lo que impulsa la real descentralización, genera identidad, apropiación tanto cultural como económica, participación democrática y la estabilidad requerida para entrar en la globalización y permanecer, para no alienarse, homogeneizarse.
- d. Otro sector de la sociedad piensa que la globalización tiene un marcado interés económico. Es por esto que divide, solo toman decisiones los que tienen el poder para invertir, quienes son los que concluyen. No son los empleados de las empresas, quienes contribuyen a que se permanezca en el mercado, los que tienen participación real en las

decisiones, no importando además si están bien o a gusto en su trabajo, ya que lo que interesa prioritariamente es la producción.

Todo se transforma para ser competitivo y tener cavidad en la globalización, la educación, la sociedad, la salud, la política, los países, la comunicación la propiedad privada.

- a. La educación se focaliza hacia la adquisición de habilidades y destrezas de carácter técnico y tecnológico para procesos de producción de bienes y servicios de carácter especializado.
- b. La salud - una necesidad sentida en el caso colombiano – se convierte en un negocio: solamente si se tiene el dinero para acceder a ella se pueden usar y disponer de los mejores servicios.
- c. La política hace que la legislación se flexibilice en diferentes aspectos para que los poderes económicos tengan menos contratiempos en sus procesos, independientemente de si afectan a la naturaleza, o a la sociedad.
- d. En el sistema se adecuan contratos y acuerdos laborales que benefician estos procesos, para que las pérdidas económicas no afecten a los dueños y socios de las empresas.
- e. La comunicación se extiende hasta tal punto que permite por diferentes medios poder comunicarse con personas de diferentes países, culturas compartir, conocer, al igual que comercializar.

Todo lo anterior son factores poco considerados en el proyecto de globalización y modernización. Se desconoce la cultura, lo social.

Finalmente, como dice Zygmunt Baumann en su libro *La globalización: consecuencias humanas*: “la globalización divide de la misma forma que une, excluye pero también da herramientas para unir, solo permanece el que quiere ser globalizado.”

2.1.4.1 Competitividad, productividad, innovación y sostenibilidad organizacional. En la actualidad las organizaciones enfrentan cambios constantes del entorno a los cuales deben adaptarse para permanecer. Así mismo con la globalización de los mercados y el desarrollo de la tecnología y las comunicaciones, el mundo empresarial tiene cada vez más retos, metas y sueños.

Por lo tanto las mismas, tienen que identificar y desarrollar estrategias que le permitan producir bienes y servicios de calidad, lo cual es resultado de varios aspectos que debe considerar cualquier empresa que desee mantener un buen posicionamiento.

a. Competitividad organizacional. Una organización se considera competitiva cuando es capaz de producir bienes y servicios de calidad, lograr éxito y aceptación en el mercado global y que sea eficiente en la administración de recursos, eficaz en el logro de objetivos y efectiva en la generación de impacto en el entorno.

Para llegar a esto es importante tener en cuenta varios elementos que son claves y se deben fomentar, desarrollar y mantener, tanto en la organización como en cada uno de los colaboradores; algunos de estos son:

- Flexibilidad y adaptación a los cambios.
- Reflexión y análisis.
- Ruptura de paradigmas.
- Cambio e innovación.
- Evaluación y revisión periódica de estrategias, procesos y sistemas.
- Control, evaluación y retroalimentación en todos los niveles.

- Capacidad de aprendizaje.
- Orientación a resultados.
- Integración de pensamientos-acción.
- Valores compartidos.
- Comunicación abierta y fluida.
- Intercambio de información.
- Visión global.
- Trabajo en equipo.
- Empowerment.
- Liderazgo efectivo.
- Oportunidades de desarrollo.
- Fomento y desarrollo de competencias, entendidas como el grupo de conductas que abarcan el conocimiento, habilidades, aptitudes, actitudes, motivos y características de personalidad que influyen directamente en el rendimiento de un empleado, logrando un desempeño sobresaliente o efectivo.

Se debe tener en cuenta que para mantener y elevar la competitividad, la organización debe fomentar las habilidades y procesos mencionados cotidianamente a través de políticas, procedimientos, normas procesos, sistemas de recompensas, como de la dinámica e interacción de sus miembros. Así mismo a través de su cultura, se puede modificar o continuar con una determinada orientación o filosofía que permita o dificulte la flexibilidad y adaptación a los cambios y la competitividad.

b. Productividad organizacional. La organización es una unidad social, con múltiples objetivos donde los resultados obtenidos no son exclusivamente debidos a factores económicos. La productividad es

una perspectiva, una mentalidad, no siempre medible con los indicadores o el estado de ganancias.

Los colaboradores contribuirán generosamente a cumplir la misión de la empresa, cuando la productividad es una filosofía, una conciencia. La productividad es el resultado de acuerdo entre las partes y el compartir valores en común que promuevan el espíritu de equipo.

Una de las falencias que tienen las empresas es la administración inadecuada del tiempo de las personas, lo cual puede ser considerado un recurso perdido. Este desperdicio es originado por varias causas, entre las cuales se pueden mencionar:

- Llegar tarde
- No hacer las actividades más importantes de cada función.
- Realizar mal el trabajo asignado y tener que repetirlo.
- Perder el tiempo en juntas mal administradas.

Si se hiciera un cálculo superficial sobre el desperdicio del recurso “tiempo” de la gente que está considerada en la PEA (Población económicamente activa), se podrá observar los centenares de millones de pesos perdidos diariamente por las diferentes compañías.

Otros elementos que afectan la productividad organizacional son los cronófagos, esta palabra poco común, proviene de dos raíces: cronos que significa tiempo y fagos comer. Son todas aquellas situaciones, personas o cosas que se comen el tiempo y causan improductividad.

Para evitar esto se deben tener en cuenta algunos elementos:

- Tener anualmente bien definidos los parámetros clave sobre los que se van a trabajar en la empresa y en cada área específica.
- Planear diariamente las labores y actividades a desarrollar.

- Fortalecer una cultura donde se respete el tiempo de los demás.
- Reforzar el hábito de puntualidad.
- Mejorar el manejo de las juntas o reuniones de trabajo.

c. Innovación organizacional. El término innovación se usa de manera diferente de acuerdo con el nivel de análisis empleado. En un nivel “macro”, por ejemplo el social y cultural, esta palabra se emplea de manera confusa. Las distribuciones más útiles son las que establecen los tipos de innovación como técnicas administrativas y organizacionales ambientales.

Las innovaciones administrativas son definidas como aquellas que ocurren en el sistema social de una organización, la implementación de una nueva manera de reclutar personal, distribuir recursos o estructurar tareas, autoridad y recompensas. Comprenden innovaciones en la estructura organizacional y en la dirección de las personas.

Uno de los mayores retos que tienen las empresas es la innovación organizacional, ya que el mundo empresarial está en constante cambio. Pero para esto se necesita contar con algunos elementos indispensables para su desarrollo:

- Confianza de los empleados.
- Soporte de la dirección.
- Presupuesto.
- Herramientas.
- Métodos de evaluación.
- Espacio.
- Reconocimiento.
- Tiempo.

d. Sostenibilidad organizacional. En la actualidad el respeto al medio ambiente, la política social y la transparencia informativa, son aspectos que debe considerar cualquier empresa que desee mantener una posición de liderazgo, lo que hace que se valoren cada día en mayor medida los planteamientos de “sostenibilidad” que vayan más allá de los meros resultados económicos.

La sostenibilidad no debe ser vista solo desde una perspectiva medioambiental sino integral, es decir como una responsabilidad social donde la empresa exista con vitalidad renovada, como contribuyente al bienestar económico-social.

Para estar en correspondencia con los principios de desarrollo sostenible la empresa debe propiciar un clima organizacional convergente con la estrategia dirigida a:

- Apoyar el compromiso con la calidad.
- Crear valor económico, social y ambiental a corto y largo plazo.
- Potenciar el aprovechamiento de los recursos destinados a la fabricación de sus productos y a la prestación de sus servicios.
- Promover el bienestar y la evolución de las generaciones presentes y futuras, en sus entornos operativos, en su contexto social inmediato y general.
- Perdurar con vitalidad renovada, que va más allá de simplemente sobrevivir, sino rediseñarse según la evolución de las necesidades socio-económicas del país y el escenario mundial.

El clima organizacional tiene una importancia indiscutible en la conformación de la estrategia empresarial, si ésta se encuentra en un ambiente dinámico, se necesita una cultura que apoye la flexibilidad y la coordinación de esfuerzos. Por tanto si hay convergencia entre

estrategia y clima puede decirse que la empresa se encuentra en mejores condiciones de lograr su sostenibilidad.

Cada persona que presta sus servicios a una institución o empresa debe obtener el máximo provecho del tiempo del que dispone para colaborar eficazmente con los esfuerzos colectivos y lograr con ello la misión de su empresa, organización o proyecto en el que trabaja.

2.1.4.2 Algunos enfoques administrativos basados en el desempeño de las personas.

- a. Administración por objetivos.** La administración por objetivos (APO) constituye un modelo administrativo bastante difundido y plenamente identificado con el espíritu pragmático y democrático de la teoría neoclásica. Su aparición es reciente. En 1954 Peter F. Drucker, considerado su creador, publicó un libro en el cual la caracterizó por primera vez. Surgió en la década de 1950, cuando la empresa privada norteamericana estaba sufriendo fuertes presiones. Desde la intervención keynesiana durante la depresión que siguió a la crisis de 1929, el capitalismo sufrió sucesivamente mayores injerencias y controles gubernamentales, pues se llegó a creer que las decisiones nacionales no podían depender de la acción de los empresarios.

Definición. Proceso administrativo por medio del cual el Jefe y el colaborador, parten de una definición clara de las metas y prioridades de la organización establecidas en grupo por la alta administración; identifican en conjunto los resultados claves que están dispuestos a alcanzar así como los correspondientes indicadores de éxito, acuerdan una estrategia para llegar a esos resultados, trabajan tratando de

lograrlos, se da seguimiento , se evalúa el rendimiento del personal de dirección en función de los mismos.

Características. La APO es una técnica de dirección de esfuerzos a través de la planeación y el control administrativo basada en el principio de que, para alcanzar resultados, la organización necesita antes, definir en qué negocio está actuando y a dónde pretende llegar. La APO es un proceso por el cual los gerentes, principal y subordinado, de una organización identifican objetivos comunes, definen las áreas de responsabilidad de cada uno en términos de resultados esperados y emplean esos objetivos como guías para la operación de la empresa.

- b. Administración por procesos.** Esta filosofía tiene su inicio a partir de 1912 con la teoría de la división del trabajo de Frederick W Taylor, que plantea la necesidad de la especialización del trabajo y cooperación de las fuerzas laborales en tareas y roles, con el objetivo de mejorar la eficiencia; toma mayor fuerza a partir de los años setenta y ochenta con la implementación de modelos como el Just In Time(justo a tiempo) o Kanban siendo estos aplicados inicialmente en empresas manufactureras grandes, de producción en serie. KAIZEN

Definición. Es la forma de gestionar toda la organización basándose en los procesos, entendiendo éstos como una secuencia de actividades orientadas a generar un valor sobre entrada para conseguir un resultado, una salida que a su vez satisfaga los requerimientos del cliente. Un proceso es un conjunto de recursos y actividades interrelacionadas que transforman elementos de entrada en elementos de salida. Los cuales pueden incluir personal, finanzas, instalaciones, equipos, técnicas y métodos.

Características. El enfoque del proceso se fundamenta en:

- La estructuración de la organización sobre la base de procesos orientados a clientes.
- El cambio de la estructura organizativa de jerárquica a plana.
- Los departamentos funcionales pierden su razón de ser y existen grupos multidisciplinarios trabajando sobre el proceso.
- Los directivos dejan de actuar como supervisores y se comportan como apocadores.
- Los empleados se concentran más en las necesidades de sus clientes y menos en los estándares establecidos por su jefe.
- Utilización de tecnologías para eliminar actividades que no añadan valor.

c. Gestión por competencias. La Gestión por Competencias nace de la psicología organizacional, inmersa en teorías de motivación, buscando explicar el desempeño laboral exitoso; busca a partir de la definición de un perfil de competencias y de posiciones dentro del perfil, que los momentos de verdad entre una empresa y sus empleados sean conscientes y apunten en definitiva, a aumentar la contribución de cada empleado a la generación de valor de la empresa.

Definición. El modelo de Gestión por Competencias, permite definir una serie de comportamientos clave que involucran conocimientos, habilidades, actitudes específicas y únicas, alineadas con la orientación estratégica y la cultura de cada organización, los cuales se convierten en el punto de partida y de llegada de todos los procesos de administración de las personas.

Las competencias se entienden como la combinación de conocimientos, habilidades y actitudes que las personas tienen y despliegan en

diversas situaciones reales de trabajo, de acuerdo con los estándares de desempeño satisfactorio propios de cada área profesional.

Características. La Gestión por Competencias se convierte en un modelo que permite medir, desarrollar y fortalecer los conocimientos, habilidades y actitudes específicas para cada puesto de trabajo de una empresa, alineando procesos y focalizando la inversión en acciones claves de alto impacto para el logro de los resultados individuales y empresariales.

Entre los aportes de este Modelo de Gestión, cabe mencionar:

- Alinear gestión de recursos humanos con el plan estratégico de la organización; lo que permite flexibilidad y capacidad de respuesta ante los mercados cambiantes.
- Unificar los diferentes procesos orientados al desarrollo de las personas utilizando criterios objetivos, compartidos y coherentes.
- Vincular la capacidad personal y de los equipos para agregar valor en los procesos productivos.
- Mantener personas altamente calificadas y motivadas, con clara diferenciación competitiva.

d. Administración por resultados. Su origen se remonta al año de 1950. El movimiento participante del sistema MBO (How to manage by results) empezó a cerrar la brecha entre los enfoques de gerencia impersonal y personal. La MBO, si bien seguía poniendo énfasis en la importancia de alcanzar los objetivos de una organización, también destacaba la necesidad de aprovechar y dirigir todos los activos humanos hacia aquellos objetivos. La aplicación de las ciencias del comportamiento era evidente. Esta tendencia sigue fortaleciéndose y la MBO actúa cada vez más como un agente de enlace.

Definición. El sistema MBO empieza con el estableciendo de objetivos globales para toda la organización para el periodo previsto una vez que la alta dirección de la empresa los ha establecido.

Esos objetivos constituyen la suma total de resultados que todos los gerentes tienen que lograr; es decir, que al final del periodo previsto, el total de los resultados alcanzados tiene que ser igual por lo menos a los objetivos globales.

Características. Es un enfoque para administrar una organización. Básicamente es el resultado de reunir todas las técnicas y aplicaciones gerenciales más eficaces y combinarlas en un método sistemático, integrado y total de administrar una empresa para ello se hace necesario tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Los responsables de dirigir la organización resuelven a donde quieren llevarla o que quieren que ella alcance durante un periodo dado.
- A todo el personal gerencial, profesional y administrativo se le exige, se le permite y se le estimula para que contribuya con su esfuerzo máximo al logro de los objetivos globales.
- La realización planeada (resultados) de todo el personal clave se mezcla y se equilibra para promover y realizar los máximos resultados totales para la organización como un todo.
- Se establece un mecanismo de control para hacer el seguimiento del progreso en comparación con los objetivos y llevar los resultados a conocimiento de los que son responsables en todos los niveles.

e. Administración de la calidad total. Total Quality Forum define calidad total como: "una persona enfocada en un sistema de administración que

persigue el incremento continuo de la satisfacción del consumidor a continuo bajo costo real".

Sin embargo no se está totalmente de acuerdo sobre la definición de Administración de Calidad Total (ACT), o sobre cómo poner en práctica este concepto. Las divergencias son de esperarse dado que es un concepto envolvente que se transforma continuamente en otros nuevos, con formas propias de aplicación, practicada en entidades diferentes que se encuentran en etapas diversas de transformación y que requieren de formas específicas de administración.

Así, la concepción original propuesta por Edward Deming, se ha extendido hasta convertirse en lo que se conoce actualmente bajo esta denominación: como una filosofía de administración impulsada por la mejora continua, que responda a las necesidades y expectativas de los clientes.

Cabe señalar que el término cliente en ACT va más allá de la definición tradicional e incluye a cualquier persona que interactúa con un producto o servicio, de manera interna o externa. Comprende a empleados y proveedores y a las personas que adquieren los bienes o servicios. El objetivo es crear una conciencia colectiva comprometida con la mejora continua.

Por tanto es necesario actuar con determinación para establecer la calidad como valor fundamental a incorporar en las normas administrativas internas. Sus conceptos requieren ser explicitados e integrados claramente a las diferentes actividades cotidianas. Los líderes a su vez, deben establecer un ambiente que permita la participación de los colaboradores en búsqueda del mejoramiento de la

calidad; dirigir su atención al trabajo colectivo y a la capacitación en todos los niveles, con el fin de reforzar el compromiso y los niveles de empoderamiento.

Principios de la calidad total.

- Enfoque centrado en el cliente. Tanto interno como externo.
- Preocupación por la mejora continua.
- Mejorar la calidad de lo que se hace.
- Medición exacta. Uso de técnicas estadísticas para comparar con estándares, investigar problemas y eliminar causas.
- Delegación de autoridad a los empleados.
- Directivos principales deben establecer la calidad como valor fundamental.
- Crear ambiente empresarial para participación de empleados.
- Asociación de empleados a la Administración de la Calidad.

Características generales.

- Mejorar constantemente productos y servicios.
- Adopción de la nueva filosofía.
- No depender de la inspección.
- Minimizar el costo total.
- Mejorar procesos de planeación, producción y servicio.
- Entrenamiento permanente en el trabajo.
- Adoptar e instituir el liderazgo.
- Eliminar el miedo.
- Trabajar en equipo.
- Eliminar slogans.
- Eliminar cuotas o metas numéricas.
- Eliminar sistemas de méritos.

- Instituir programa de educación y auto mejoramiento.
- Trabajar en el logro permanente de la transformación.

2.1.4.3 Las teorías del comportamiento humano (conductismo). A partir de la década de 1.950 se desarrolla - inicialmente en los Estados Unidos - un nuevo concepto de Administración basado en el comportamiento humano dentro de la Organización, debido a la creciente necesidad de retomar los trabajos iniciados por los humanistas, trasladándolo del concepto individual al concepto grupal y de trabajo en equipo y esquemas colectivos de resultados que conduzcan al incremento de la productividad.

Surge como respuesta de la Organización a los cambios, como un esfuerzo complejo encaminado a cambiar actitudes, valores, comportamientos y estructuras, de tal forma que pueda adaptarse mejor a las nuevas coyunturas: mercados, tecnologías, problemas y desafíos generados por una sociedad en desarrollo.

El Conductismo hace énfasis en el Hombre Administrativo quien busca la manera satisfactoria y no "la mejor manera" de hacer un trabajo, toma decisiones sin analizar todas las alternativas posibles y no desea el máximo de lucro, sino el lucro adecuado para satisfacer sus necesidades.

Su principal preocupación es la de explicar y describir las características del comportamiento organizacional que incide en la obtención final de estos resultados y no en la de construir modelos y principios de aplicación práctica. Sus principales aportes fueron:

- a. La profundización de los estudios de la motivación humana** y su influencia en la vida organizacional en aspectos tales como la

transformación rápida e inesperada del ambiente interno y el aumento del tamaño debido al crecimiento de la Organización.

- b. La teoría de la motivación** como base de toda actividad administrativa. Cuando las personas satisfacen una necesidad, surge otra en su lugar en un proceso continuo, que hace que requiere estar atento a su incidencia interna.

- c. El concepto de desarrollo organizacional:** Proceso esencialmente dinámico que de acuerdo con el grado deseado de cambio puede ser más o menos complejo. Abarca una serie de combinaciones estructurales y de comportamiento, que se complementan y respaldan unas a otras, en función de un resultado, que es el cambio de la eficiencia organizacional.

2.2 MARCO CONCEPTUAL.

Presentados los elementos teóricos que soportan el tema y el sector objeto de estudio, viene a continuación los conceptos fundamentales sobre los que se desarrolla la investigación.

2.2.1 Concepto de clima organizacional. Entre las diferentes concepciones sobre clima organizacional o clima laboral, se destacan los siguientes conceptos:

El comportamiento humano es función del “campo” psicológico o ambiente de la persona, el concepto de clima es útil para enlazar los aspectos objetivos de la organización. Lewin (1951).

El clima organizacional se caracteriza, como la cultura organizacional, con ello relaciona el concepto con los componentes de cultura y permite la delimitación de distintas subculturas dentro de la organización. Argyris (1957).

Según Gellerman (1960)² el clima organizacional es el carácter de una compañía explicado en cinco pasos:

- a. Identificar a las personas en la organización cuyas actitudes son importantes.
- b. Estudiar a las personas y determinar cuáles son sus objetivos, tácticas y puntos ciegos.
- c. Revisar la historia de la compañía y prestar especial atención a las carreras de sus líderes.
- d. Es indispensable entregar toda la imagen con la idea de establecer denominadores comunes en lugar de agregar todas las partes para obtener una suma de ellos.

El clima organizacional se refiere a la opinión que el empleado se forma de la organización. Halpin y Croft (1963).

El clima es el conjunto de características permanentes que describen una organización, la distinguen de otra e influyen en el comportamiento de las personas que lo forman. Forehand y Gilmer (1964).

El clima organizacional atañe a los efectos subjetivos percibidos del sistema formal y del estilo de los administradores, así como de otros factores ambientales importantes sobre las actitudes, creencias, valores y

² Citado por Chávez, Clima laboral en las organizaciones. En <http://www.monografias.com/trabajos71/clima-laboral-organizaciones/clima-laboral-organizaciones.shtml>

motivaciones de las personas que trabajaban en una organización. Litwin y Stringer (1968).

El clima organizacional es el patrón de características organizativas con relación a la calidad del ambiente interno de la institución, el cual es percibido por sus miembros e influye directamente en sus actitudes. Pace (1968).

Según Taguiri (1968)³ existen varios sinónimos como: atmósfera, condiciones, cultura y ecología y define clima como la calidad del ambiente interno de la organización, especialmente como lo experimentan las personas que forman parte de ella.

El clima es el conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibido directa o indirectamente por los empleados. Es a su vez una fuerza que influye en la conducta del empleado. Hall (1972)⁴.

Guión (1974)⁵ sostenía que un clima percibido tiene que ver con los atributos de una organización y lo de las personas que lo perciben.

El clima organizacional es causa y resultado de la estructura y de diferentes procesos que se generan en la organización, los cuales tienen incidencia en la perfilación del comportamiento. Campbell (1976)⁶.

³ Citado por Chávez, Clima laboral en las organizaciones. En <http://www.monografias.com/trabajos71/clima-laboral-organizaciones/clima-laboral-organizaciones.shtml>

⁴ Citado por Falcón Solís, Clima Organizacional en el aula. 2005.

⁵ Citado por Chávez, Clima laboral en las organizaciones. En <http://www.monografias.com/trabajos71/clima-laboral-organizaciones/clima-laboral-organizaciones.shtml>

⁶ Citado por Calle y Rodríguez, 1994; Peiró, 1995; Valdenebro y Lozano, 2000; Páramo, 2004.

El concepto de clima organizacional refleja diferentes aspectos tales como normas, actitudes, conductas y sentimientos de los miembros. Se manifiesta a través de percepciones. Payne y Pugh (1976).

James y Jones (1974), presenta un modelo integrador de conducta organizacional. Se distingue el clima de la organización y el clima psicológico en conexión con las conductas y las motivaciones.

El clima organizacional es una cualidad relativamente duradera del ambiente interno de la organización. Naylor Pritchard, e Ilgen. (1980)⁷.

Flippo (1984), presenta una analogía entre clima organizacional y clima meteorológico, y afirma que este constructo se refiere a las condiciones ambientales de la organización, atributos, estructura y tipos de liderazgo, que ejercen efecto sobre las relaciones, comportamientos y actividades de los miembros de la organización.

El clima organizacional es una cualidad relativamente duradera del medio ambiente de una organización que: a. experimentan sus miembros, b. influye en su comportamiento, y c. puede describirse en términos de los valores de una serie particular de características (o atributos) de una organización. Tagiuri y Litwin (1986).

El clima organizacional es el ambiente humano dentro del cual realizan su trabajo los empleados de una compañía. Este se refiere al ambiente de un departamento o de una unidad importante de la compañía. Davis (1987).

⁷ Citado por Toro, 1992a; Calle y Rodríguez, 1994; Peiró, 1995; Marchán y Pérez, 1997; Abril y Fajardo, 2000.

El clima organizacional se define como las percepciones del ambiente organizacional determinado por los valores, actitudes u opiniones personales de los empleados, y las variables resultantes como la satisfacción y la productividad que están influenciadas por las variables del medio y las variables personales. Esta definición agrupa entonces aspectos organizacionales tales como el liderazgo, los conflictos, los sistemas de recompensas y de castigos, el control y la supervisión, así como las particularidades del medio físico de la organización. Brunet (1987).

Dentro del ámbito educativo, el clima organizacional es influenciado por elementos objetivos (estructura, trabajo en equipo, liderazgo, toma de decisiones y comunicación), que a su vez influye en los elementos subjetivos (motivación, participación del empleado, responsabilidad, trabajo significativo y desafiante, y conflicto) de la organización. Hernández (1989).

El clima organizacional es un grupo de percepciones resumidas o globales compartidas por los individuos acerca de su ambiente, en relación con las políticas, prácticas y procedimientos organizacionales, tanto formales como informales. Reichers y Schneider (1990).

El clima organizacional refleja la historia de las luchas internas y externas, los tipos de gente que la organización atrae; sus propios procesos laborales y su planta física, las formas de comunicación y como ejerce la autoridad dentro del sistema. Katz y Kahn (1990).

El clima organizacional es entendido como la personalidad de la organización, que puede ser descrita en grados de calor y se puede asimilar con la cultura ya que permite reafirmar las tradiciones, valores, costumbres y prácticas. Robbins (1990).

El clima organizacional es el medio interno y la atmósfera de una organización. Factores como la tecnología, las políticas, reglamentos, los estilos de liderazgo, la etapa de la vida del negocio, entre otros, son influyentes. El clima organizacional puede presentar diferentes características dependiendo de cómo se sientan los miembros de una organización. Genera ciertas dinámicas en los miembros como es la motivación, la satisfacción en el cargo, ausentismo y productividad. Chiavenato (1990).

El clima organizacional es el ambiente favorable o desfavorable para los miembros de una organización. Impulsa el sentido de pertenencia, la lealtad y la satisfacción laboral. Álvarez (1992).

El clima organizacional se define como el resumen del patrón de expectativas y valores de incentivo que existen en un medio organizacional dado. Kolb (1993).

El clima representa las percepciones que el individuo tiene de la organización para la cual trabaja y la opinión que se haya formado en ella en términos de estructura, recompensa, consideración, apoyo y apertura. En el clima organizacional existen básicamente dos puntos de vista: por un aparte, un enfoque estructural, que considera factores organizacionales puramente objetivos, como es el caso de la estructura, las políticas y las reglas; por otro lado, está un enfoque subjetivo que toma en consideración factores mucho más difíciles de medir como la cordialidad y el apoyo que se reciben para el desempeño de una función dentro de una empresa. Dessler (1994).

El clima organizacional se trata de percepciones, impresiones o imágenes de la realidad organizacional, pero sin olvidar que se trata de una realidad subjetiva. Peiró (1995).

El clima organizacional es una propiedad del individuo que percibe la organización y es vista como una variable del sistema que tiene la virtud de integrar la persona, los grupos y la organización. Silva (1996).

El clima organizacional es un fenómeno que interviene en los factores de la organización y las tendencias motivacionales, viéndose reflejado en el comportamiento de los miembros de ésta. Gonçalvez (1997)⁸.

El clima laboral no es otra cosa que el ambiente que se presenta en una organización como producto de una serie de variables objetivas y subjetivas que crean una gran variedad de actitudes, conductas y reacciones. Vázquez (2001).

El clima organizacional es un conjunto de percepciones de tipo descriptivo y no evaluativo, referido a la totalidad o partes de la organización y que influyen en la conducta y actitudes de los miembros. Seisdedos (2003).

El clima organizacional se define como el ambiente de trabajo que es percibido por los miembros de la organización; incluye estructura, estilo de liderazgo, comunicación, motivación y recompensas; el cual, ejerce influencia directa en el comportamiento e influencia de los individuos. Sandoval (2004).

El clima organizacional cobra vida en las percepciones de los trabajadores y de los procesos de trabajo que se gestan en la organización. Peraza y Cols. (2004).

⁸ Citado por Valdenebro y Lozano, 2000; Portela, Ramírez y Ramos, 2001; Forero y Valero, 2003; Bonnet y Cortés, 2002; Barón y Cordovéz, 2005; Quintana, 2005.

Se refiere a la atmósfera colectiva o ambiente del trabajo: las actitudes, percepciones y dinámicas que determinan como las personas se comportan diariamente. Torres (2006).

Se construye colectivamente, a través desde la interacción cotidiana en la organización, y como tal esa construcción tiene la capacidad de facilitar u obstaculizar el logro de las metas organizacionales. Pérez y Cols. (2006).

Es un elemento dinámico que construyen los grupos en las organizaciones y en el que se mantiene un equilibrio entre los aspectos objetivos (externos al sujeto) y los aspectos subjetivos (dimensión psicológica). Este proceso se describe y construye a partir de las percepciones que elaboran y transmiten los sujetos al interactuar en el contexto laboral. Vega y Cols. (2006).

El profesor Carlos Eduardo Méndez, de la Universidad del Rosario refiere que el clima organizacional es una variable de la cultura organizacional en razón de que influye en los comportamientos del individuo y es factor determinante de la conciencia colectiva. Méndez (2006).

A manera de conclusión, el clima organizacional está determinado por la interacción de las personas que conforman una organización a través de sus políticas de personal, técnicas y estrategias de motivación, asegurando así el logro de los objetivos corporativos. Pero la relación entre las personas y la organización es dinámica y compleja: las personas definen la organización y ésta debe permitir satisfacer las necesidades y el desarrollo del potencial humano.

En la medida en que se integren y alineen los objetivos individuales con los objetivos organizacionales se podrá desarrollar un clima laboral satisfactorio, que redundará en un desempeño coherente en función del incremento de

productividad y competitividad de la empresa, mejorando así la calidad de la interacción que se da entre sus miembros.

2.2.2 Objeto de estudio del clima organizacional. Cada vez se hace más evidente la necesidad de contar con un excelente clima laboral dentro de las organizaciones como estrategia para incrementar la productividad, ya que éste constituye uno de los factores determinantes de los procesos organizativos, de gestión, cambio e innovación, favoreciendo la actitud de la gente para enfrentar las crisis y los cambios generados dentro del entorno competitivo en el que están inmersas las organizaciones. Por tanto, las organizaciones debieran trabajar en favorecer el desarrollo de un clima organizacional adecuado al trabajo cotidiano y las metas estratégicas, integrando las necesidades del personal con los de la organización y obteniendo mejores resultados de su principal capital: el recurso humano.

En consecuencia, estudiar el clima de una organización permite efectuar intervenciones certeras tanto a nivel de diseño o rediseño de estructuras organizacionales, planificación estratégica, cambios en el entorno organizacional interno, gestión de programas motivacionales, gestión de desempeño, mejora de sistemas de comunicación interna y externa, mejora de procesos productivos, mejora en los sistemas de retribuciones, entre otros.

Por tanto es importante considera las siguientes variables:

2.2.2.1 Aceptación de las políticas organizacionales. Según Daft (2007), el poder es la fuerza o potencia disponible para alcanzar los resultados deseados. La política es el uso del poder para ejercer una influencia sobre las decisiones con el fin de lograr estos resultados. El ejercicio del poder y la influencia ha producido dos formas de definir la política: como

comportamiento egoísta o como un proceso de decisión de organización natural.

La cuantificación de la política, al igual que la del poder, es intangible y difícil. Esta oculta a la vista y es difícil de observar de una forma sistemática.

Para Daft, el comportamiento político en las organizaciones se basa en que:

- a. La mayoría de los directivos tiene una visión negativa con respecto a la política y creen que esta daña más que ayudar a la organización para alcanzar sus metas.
- b. Los directivos creen el comportamiento político es común en casi todas las organizaciones.
- c. La mayor parte de los directivos piensan que el comportamiento político ocurre con mayor frecuencia entre los niveles altos que en los niveles bajos de las organizaciones
- d. El comportamiento político surge en ciertos ámbitos de decisión, como el ámbito estructural, pero está ausente en otras cuestiones, como el manejo de las quejas de los empleados.

Es claro entonces que la aceptación de políticas organizacionales por parte de cada uno de los individuos es de gran importancia pues la aceptación de las mismas es la piedra angular para que individuo se identifique y estando identificado con las políticas podrá entonces contribuir de manera objetiva y entusiasta al logro de las metas de la institución.

2.2.2.2 Identidad con los objetivos institucionales. Para Diamond (1993), el concepto de identidad organizacional es la base inconsciente de la cultura organizacional. Específicamente es la totalidad de los patrones repetitivos del comportamiento individual y de relaciones interpersonales, que todos juntos reflejan el significado no reconocido de la vida organizacional. Si bien la identidad organizacional está influenciada por el pensamiento

consciente: la forma en que se relacionan los individuos en el trabajo está en principio motivada por pensamientos y sentimientos inconscientes. Su nacimiento depende de la transferencia de emociones que se da bajo la estructura organizacional.

Según Diamond, la identidad organizacional difiere, bruscamente de la cultura organizacional por el papel importante del fenómeno de transferencia. La naturaleza de las conexiones o desconexiones emocionales es el equilibrio de la vida organizacional y la esencia de la identidad organizacional. Lo central de esta subestructura emocional es especialmente crucial cuando hay una demanda de cambio y desarrollo organizacional. El cambio depende de la buena voluntad de los miembros de la organización para asumir la responsabilidad por sus acciones y para abandonar el status quo.

Para el estudio que emprendemos de clima organizacional en las instituciones de salud, la identidad será una de las variables fundamentales debido a que, luego de la reforma en la ley 100, las instituciones de salud tienen que competir para ser auto sostenibles con altos niveles de calidad, pero para llegar a ello es necesario un recurso humano altamente comprometido e identificado con su organización.

La identidad organizacional define quienes somos en un grupo y quien o que podemos llegar a ser como miembros de grupos (identidad dentro de un rol determinado). La identidad organizacional puede ser encontrada en la dificultad para observar interacciones dentro de las organizaciones. Esto implica que la cultura organizacional y las estrategias para gestionar asuntos internos y externos son resultado de las experiencias y personalidad de los individuos que dan forma a las experiencias y significados organizacionales.

En otras palabras, la identidad organizacional es un marco para interpretar los sentimientos y experiencias organizacionales basadas en relaciones propias y de otros. Es una teoría que guía el accionar de los miembros de una organización que desean indagar en las relaciones propias y de los demás en el análisis sobre las organizaciones. Su premisa principal es que el modelo para entender las acciones inconscientes de los adultos en las organizaciones puede hallarse en las dinámicas propias y de los demás en la infancia.

2.2.2.3 Grado de cooperación existente. La visión de la empresa basada en los recursos puede extenderse a los acuerdos de cooperación argumentando que los recursos proporcionan tanto la necesidad como la oportunidad de formar una alianza (Eisenhardt y Schoonhoven, 1996)⁹. Así, las alianzas se forman en alguna de las siguientes situaciones:

- a. Cuando las empresas se encuentran en posiciones estratégicas vulnerables para las que requieren recursos adicionales que las alianzas pueden facilitar para competir eficazmente.
- b. Cuando las empresas están en posiciones sociales fuertes de tal forma que tienen los recursos necesarios para conocer, atraer y captar a los socios.

De este modo, Eisenhardt y Schoonhoven (1996) señalan que los motivos que conducen a algunas empresas a formar acuerdos de cooperación, mientras que otras no lo hacen, se refieren a dos cuestiones fundamentalmente.

La primera hace referencia a los aspectos estratégicos de la cooperación, como estructura que genera beneficios para las partes implicadas. Esta idea

⁹ Fernández Monroy, M. (2003) "*Modelo de comportamiento de la organización virtual*" Tesis doctoral accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/2006/mfm/>

se refleja en el hecho de que a través de la cooperación los socios pueden acceder a recursos críticos que mejoren la posición estratégica, tales como habilidades específicas y recursos financieros y la legitimidad y el poder de mercado.

La segunda cuestión se refiere a los aspectos sociales. En este sentido, Granovetter (1992)¹⁰ afirma que toda acción, incluida la económica, está inmersa en una estructura social de oportunidades para interactuar. Es probable que la interacción y, en última instancia, la cooperación sucedan entre personas que se conocen mutuamente. Estas relaciones personales crean oportunidades para la cooperación al intensificar la conciencia, la confianza y el compromiso entre las partes.

En el caso de las alianzas, cuando las empresas tienen posiciones sociales fuertes, elementos como la conciencia, el estatus, el conocimiento mutuo y la confianza probablemente estarán presentes.

Según Erben y Gersten (1997)¹¹, entre las pequeñas y medianas empresas se utilizan varias formas clásicas de cooperación: alianzas estratégicas, sociedades de valor añadido y redes, pudiendo considerarse como pasos intermedios hacia la corporación virtual. Las alianzas estratégicas se basan en contratos legales a largo plazo desarrollados entre dos o pocas empresas independientes para combinar capacidades sinérgicas al objeto de establecer o reforzar posiciones estratégicas en segmentos de mercado definidos, tratándose de una cooperación horizontal entre empresas de la misma

¹⁰ Fernández Monroy, M. (2003) *"Modelo de comportamiento de la organización virtual"* Tesis doctoral accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/2006/mfm/>

¹¹ Fernández Monroy, M. (2003) *"Modelo de comportamiento de la organización virtual"* Tesis doctoral accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/2006/mfm/>

actividad o de una cooperación vertical a lo largo de la cadena de valor. La alianza estratégica es dirigida individualmente por cada empresa participante añadiendo gastos estructurales de dirección.

Las redes se caracterizan por ser una plataforma estable de empresas con intereses de cooperación fijos, entre las que no existe, normalmente, una relación contractual. Dependiendo de las necesidades de los clientes, la cadena de valor se podrá establecer fuera de los miembros de la red. Además, es posible el desarrollo de varias cadenas de valor, así como la reacción flexible a las demandas del mercado. A menudo existe una empresa líder o algún tipo de dirección, broker de información, empresa de marketing, entrenador de la red, u organizadores similares, pero sin una dirección corporativa clara, contrariamente a lo que sucede en las corporaciones virtuales.

2.2.2.4 Fluidez y efectividad en la información. La gestión de la información y del conocimiento han demostrado que es posible, gracias a las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), poner al servicio de la organización: la información necesaria para tomar decisiones y desarrollar el proceso productivo, y los conocimientos de las personas; de forma tal que la organización sea inteligente y logre un aprendizaje en función del cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

El aprendizaje organizacional influye en el proceso del cambio en la organización. Cuando ésta logra ser inteligente, los intangibles son gestionados eficientemente y la organización es considerada como un sistema vivo muy complejo, en el cual la información y el conocimiento son los recursos que ayudan al desarrollo del cambio hacia el aprendizaje individual y organizacional.

Las organizaciones son sistemas extremadamente complejos y abiertos al entorno. Peter Senge (1990)¹² considera la organización como un sistema vivo. El cual está compuesto por personas y recursos tangibles o intangibles, integrados en un proceso hacia objetivos específicos que constituyen la razón de ser de la organización. Este sistema abierto solamente puede existir por el intercambio de materiales con su ambiente: Importa materiales, los transforma por medio de procesos de conversión, consume parte de los productos de la conversión para su mantenimiento interno y exporta el resto. Estos procesos de importación-conversión-exportación constituyen la razón de ser de la organización y la información constituye un elemento muy importante.

El término de sistema implica que cada actividad componente del sistema sea independiente en relación con cada una de las otras del mismo sistema y que éste, como un todo, sea identificable de manera independiente de los sistemas relacionados. El recurso información es muy peculiar en todo el proceso, pues está presente en todas las funciones organizativas y en los subsistemas empresariales. Además es el elemento conector de todo el proceso. Es por este motivo que es considerada un activo intangible e invaluable, que necesita ser manejado cuidadosamente y protegido. Para comprender esta perspectiva necesitamos mirar más de cerca la naturaleza de la información y los diferentes tipos de información que se necesita para la toma de decisiones.

La información como recurso se administra y se utiliza como entradas o insumos de los procesos. Como los otros recursos tiene un costo directo asociado, debe producir un rendimiento de la inversión, debe proporcionar

¹² Citado por Goodman and L.B. Kurke, "Studies of Change in Organizations: A Status Report," in P.S. Goodman (ed.), *Change in Organizations* (San Francisco: Jossey-Bass, 1982), pp. 1—2

valor agregado al producto o proceso para el que se utiliza y su uso efectivo requiere de una buena organización para obtener el mejor provecho de la misma.

Si la información es considerada como un recurso es importante que se gestione como tal, más aún, cuando se considere estratégico, por el hecho de significar conocimiento, control, ser una poderosa arma en la toma de decisiones a cualquier nivel, se puede vender tantas veces como se quiera, y tener un ciclo de vida muy peculiar. La información como producto, se mercadea, se vende y debe producir utilidades o ingresos a la organización; y se debe considerar como un activo en la medida que la organización debe preocuparse por poseerla, gestionarla y utilizarla en la consecución de sus metas y el establecimiento de una ventaja competitiva.

2.2.2.5 Niveles de liderazgo en dirigentes y colaboradores. El liderazgo es una necesidad apremiante en cualquier organización ya que el líder juega un papel importante y determinante en las relaciones sociales dada su influencia directa en los colaboradores, siendo en la mayoría de los casos influyente del clima organizacional.

Entre los diferentes niveles de liderazgo se tomo los planteamientos que tiene el líder sobre los demás, y como este influye de forma significativa en la conciencia colectiva y el sistema de significados compartidos por los miembros de la organización, que a su vez se reflejan en el sistema cultural, la estructura y el clima que perciban los individuos.

Collins (1995) distingue cinco niveles de liderazgo.

- a. El primer nivel está compuesto por individuos de alta capacidad y talento; es decir, personas talentosas que no van más allá de su talento.

- b. El segundo está compuesto por miembros talentosos que contribuyen al grupo.
- c. El tercero es el de los gerentes competentes, quienes organizan al personal y lo encaminan hacia un objetivo determinado.
- d. El liderazgo nivel cuatro es el de los líderes eficientes, aquellos que obtienen un compromiso de sus seguidores y lo atan a una visión clara.
- e. El liderazgo estilo cinco que, en efecto, es una curiosa mezcla de humildad y ambición. A este líder no le interesa adjudicarse el crédito, humilde. Sin embargo, sí es ambicioso en lo que respecta a la compañía, no a él mismo. Ama a su organización y quiere verla en la cima. Es ambicioso respecto al trabajo, no respecto a su persona. El ego no estorba su ejercicio de liderazgo. No busca ser superestrella, sino que busca que la compañía sea la superestrella.

2.2.2.6 Manejo de relaciones interpersonales. Resulta importante resaltar que el factor que más influye en el desarrollo eficiente de las organizaciones es la calidad de las relaciones interpersonales en los colaboradores. La única forma de lograr performances sobresalientes en la empresa es a través de conseguir una conexión positiva entre sus integrantes.¹³

Existe toda una industria alrededor de ayudar a la gerencia a lograr un ambiente de colaboración dentro de la organización conformada por consultores, entrenadores especializados, libros de autoayuda, etc., la cual está orientada a enseñar cómo gerenciar adecuadamente las relaciones humanas en el centro de trabajo. Sin embargo, cuando una relación se rompe o se vuelve tirante, no se encuentra suficiente orientación sobre lo que

¹³ Citado por Schneider, B. (2008). Relaciones interpersonales en la empresa, en <http://www.elcomercio.com.pe/edicionimpresa/html/2008-01-12/relaciones-interpersonales-empresa.html>

hay que hacer para reconstruir tal conexión y es obvio que, mientras la tensión continúe, la productividad de la empresa se verá afectada.

Dentro de una organización, es fundamental que las personas vean a las otras como seres humanos con vidas privadas dispuestos a compartir momentos más allá de la rutina del trabajo; solo así aflorarán relaciones sociales sólidas que redundarán en un ambiente tal que permitirá obtener niveles de desempeño extraordinarios.

De importancia es combatir la crítica extrema y destructora, así como las actitudes defensivas exageradas. Alertar sobre la inconveniencia de que individuos se contengan permanentemente y sobre todo levanten muros imaginarios para aislarse y así marcar distancia con colaboradores con quienes tienen una mala relación. Todas estas actitudes conducen al fracaso.

Para que una organización funcione en armonía, se deben tener en cuenta las tareas y las relaciones. No se pueden realizar tareas sino hay una mínima relación entre dos individuos en una organización, pues en las tareas el enfoque está en la eficiencia de los métodos y los procedimientos que a su vez se dan, si existen buenas relaciones interpersonales.

En este ámbito se deben monitorear la interacción de los colaboradores dentro de la organización, fortaleciendo así unas adecuadas relaciones que dependen a su vez, de un clima acorde para el logro de los objetivos organizacionales.

2.2.2.7 Motivación hacia el trabajo y la institución. El directivo del siglo XXI requiere conocer, analizar, y aplicar los nuevos enfoques y herramientas prácticas de motivación para impulsar las estrategias de cambio en la

empresa u organización con amplia aceptación y compromiso de sus colaboradores. Esto se contiene en los siguientes conceptos:

Hodgetts y Altman (1990) plantean que la satisfacción es el resultado de la motivación hacia el buen desempeño del trabajo (grado en que las recompensas satisfacen las expectativas individuales y grupales) de forma en que el individuo percibe la relación entre esfuerzo y recompensa.

Un modelo más integrador plantea que la habilidad, la motivación y percepción personal del trabajo de una persona se combinan para generar un desempeño o rendimiento. A su vez este último genera recompensas que, el individuo juzga como equitativas, originan la satisfacción y el buen desempeño subsecuentes. Esta satisfacción y el nivel de semejanza entre las recompensas recibidas y deseadas influirán de manera directa en la motivación del individuo, de modo que se conforme un sistema que se retroalimente constantemente.

Según Newstrom (2007), la motivación en el trabajo es el conjunto de fuerzas internas y externas que hacen que un empleado elija un curso de acción y se conduzca de cierta manera por medio de la dirección y el enfoque de la conducta, el nivel de esfuerzo aportado y la persistencia de la conducta.

El directivo debe conocer, analizar enlazar sus roles, habilidades, capacidades personalidad y aprendizaje en un contexto determinado para alcanzar sus metas personales.

2.2.2.8 De pertenencia. Un líder organizacional debe estar plenamente identificado con su sentido de pertenencia en la empresa, institución, donde presta su servicio, así como con todo su recurso humano que la integra, al

lograrse ello, se manifiesta seguridad para todos, compenetración, confianza, logros.

Existe un grado de disposición que toda persona tiene para seguir la lógica de convivencia o sentido común, mientras más segura se sienta esa persona dentro de un grupo, más elevado será su sentimiento comunitario y por lo tanto la persona estará más dispuesta a seguir normas.

El sentido de pertenencia no es más que la seguridad que la persona obtiene cuando se siente que ocupa un lugar dentro de un grupo; esto llevara a la misma a buscar conductas que permitan ocupar un sitio.¹⁴

La tendencia natural al desorden de las asociaciones humanas produce que para su permanencia deba existir un cierto grado de sentimiento de pertenencia a la misma con exclusión de los que no son miembros. Eso mismo se da en las empresas en donde debe haber una cohesión de grupos bien definidas, en que cada miembro que lo integra este plenamente identificado con un buen sentido de pertenencia.

2.2.2.9 Empoderamiento y autonomía. El empoderamiento es un proceso multidimensional de carácter social en donde el liderazgo, la comunicación y los grupos auto dirigidos reemplazan la estructura piramidal mecanicista por una estructura más horizontal en donde la participación de todos y cada uno de los individuos dentro de un sistema forman parte activa del control del mismo con el fin de fomentar la riqueza y el potencial del capital humano que posteriormente se verá reflejado no solo en el individuo sino también en la comunidad en la cual se desempeña (Blanchard, C. y Col., 1997).

¹⁴ Citado por Vanegas, C (2008). Gerencia Y Sentido De Pertenencia, en <http://www.leetu.com/2008/03/23/gerencia-y-sentido-de-pertenencia/>

Existen dos tipos de empoderamiento. El empoderamiento estructural de Kanter¹⁵, que se centra en las condiciones en el ambiente de trabajo tales como la variedad, autonomía, carga de trabajo, soporte de la organización y posición dentro de la empresa; estas constituyen las características estructurales del empleo. Las variaciones de dichas condiciones se traducen en una forma de satisfacción laboral, pero dejan a un lado la percepción que el trabajador tiene de dichas variaciones en las condiciones ambientales.

Es aquí donde Spreitzer¹⁶ (1995), abre campo al empoderamiento psicológico definido como la interpretación mental de cada individuo a los cambios estructurales del ambiente de trabajo. Dichas interpretaciones generan cuatro dimensiones:

- a.** el significado que supone una congruencia entre las creencias de un empleado, valores, conductas y los requerimientos del empleo.
- b.** la competencia que hace referencia a confiar en las habilidades en el desempeño del empleo.
- c.** la autodeterminación que se refiere a los sentimientos de control sobre el trabajo.
- d.** el impacto que se define como el sentido de ser capaz de influenciar importantes resultados en conjunto con la organización.

El empoderamiento es la complementación de los dos tipos ya que para analizar el proceso se necesita saber si existen o no condiciones favorables para un ambiente empoderado y además la forma como los empleados perciben dichas condiciones.

Para Covey, (1996) este proceso de empoderar inicia estimulando el liderazgo de los mandos intermedios de la organización para cumplan un

¹⁵ Citado por Laschinger, Finegan, Shamian & Wilk, 2004; Yoon, 2001

¹⁶ Citado por Laschinger et al. 2004

papel de guías hacía los objetivos de la empresa y no de supervisores del cumplimiento de los mismos. Posteriormente se debe compartir la información con todos los empleados para aprovechar al máximo el capital humano y permitirles entender la situación actual en términos claros, crear confianza en toda la organización, acabar con el modo de pensar jerárquico tradicional, ayudar a las personas a ser más responsables y a su vez estimularlos para actuar como si fueran dueñas de la empresa. Luego, se comienza a generar la autonomía mediante fronteras. En este paso los trabajadores se basan en la información compartida para tomar sus propias decisiones sin perder de vista la misión y la visión de la empresa, retroalimentándose ellos mismos y trazándose metas específicas para cumplir con su papel.

2.2.2.10 Sistemas de compensación y reconocimiento (incentivos).

Aunque la retribución siempre ha sido un tema importante para las organizaciones, el tema de la remuneración y los diferentes estímulos para lograr un mejor aprovechamiento de los recursos humanos es un tema que se está analizando desde hace más de un siglo. Se puede decir que el papel de la remuneración, como instrumento de gestión, está en fase de cambio (Wyatt, 1997)¹⁷ habiéndose convertido, tal como ocurre para el conjunto de los recursos humanos, en una valiosa herramienta de gestión. Cada vez en mayor medida las organizaciones están vinculando su política de remuneración a la estrategia de la empresa, para de este modo incentivar el logro de los objetivos establecidos, compartir el riesgo de negocio con los empleados, desarrollar las competencias de los trabajadores, ser más eficientes y, en definitiva, ser más competitivos.

¹⁷ Citado por Alonso, M. (2004). Las recompensas en España. En <http://petra.euitio.uniovi.es/~i9792470/asci.htm>

Se reconoce cada vez más, la necesidad de aprovechar al máximo el capital humano en las organizaciones, ya que en muchos casos las ventajas competitivas surgen de ahí. Asimismo, la forma de retribuir al personal tiene un impacto directo sobre la eficacia y competitividad de la organización (Rodríguez y Col., 1997), dado que los salarios pueden influenciar aquellos comportamientos capaces de determinar la eficiencia organizacional.

Las políticas de remuneración de las empresas han de caminar hacia sistemas duraderos pero muy flexibles, pensados y diseñados en el marco de la empresa y para la empresa, que permitan adaptarse a las realidades empresariales, sectoriales y político-sociales vigentes en cada momento (Margüenda, 1995)¹⁸. En este sentido el factor retributivo está cambiando; cada vez se utiliza más la remuneración como factor variable debido, en parte, a la presión competitiva que ha llevado a las empresas a tratar de convertir la mayor parte de sus gastos fijos en variables o semivARIABLES, como modo de amortiguar las fluctuaciones de demanda o periodos de resultados mediocres.

El uso de estímulos (monetarios y no monetarios) se está llamando en los últimos años "Reward Management". Algunos autores están impulsando el enfoque integral de "Performance Management". Dicen, que es necesario integrar en la empresa esfuerzos que se suelen hacer de forma dispersa y sin coordinación: el planeamiento (visión, misión, objetivos y metas), el diseño del trabajo y la estructura organizacional, la evaluación de resultados y desempeño de las personas y las recompensas según resultados.

¹⁸ Citado por Alonso, M. (2004). Las recompensas en España. En <http://petra.euitio.uniovi.es/~i9792470/asci.htm>

2.2.2.11 Equidad en la compensación frente a la labor realizada. Existe dentro de la compensación estratégica dos factores a tener en cuenta: el primero, la equidad al interior de la organización (como esta compensado un trabajador de acuerdo a la valoración del cargo dentro de la compañía en comparación con los compañeros) y el segundo factor es la competitividad externa (la comparación de los salarios de la empresa para los diferentes cargos y como están estos mismos cargos compensados por las otras empresas), este según factor que puede ser denominado la equidad externa permite a los empresarios ser competitivos al atraer el personal que quieren y que necesitan en su compañía.

Las organizaciones deben atraer, motivar y retener a los empleados competentes. Como el sistema de compensación económica de una empresa desempeña un papel importante en el logro de estas metas, las organizaciones deben esforzarse en lograr la equidad.

La equidad, en el contexto de la compensación económica, significa un trato salarial justo para los empleados. En forma ideal, la compensación deberá ser imparcial para todas las partes interesadas y los empleados la percibirán de ese modo. (Wayne Mondy, 2005)

Para Wayne Mondy (2005), la equidad externa existe cuando los empleados de una empresa reciben un salario equiparable al de los trabajadores que desempeñan puestos similares en otras empresas. La equidad interna existe cuando los empleados reciben un salario de acuerdo con la importancia relativa de sus puestos dentro de la misma organización. La evaluación de puestos es un medio importante para determinar la equidad interna.

La equidad de los empleados existe cuando las personas que desempeñan puestos similares para la misma empresa, reciben un pago relacionado con

factores relacionados con los empleados, como el nivel de desempeño o la antigüedad. La equidad de equipos es la equidad que se logra cuando los equipos reciben un pago con base en la productividad de su grupo.

La inequidad en cualquier categoría puede ocasionar problemas relacionados con la moral. Si los empleados sienten que su compensación es injusta, pueden abandonar la empresa. Un daño mayor para la empresa ocurre cuando los empleados deciden no abandonarla, sino quedarse y limitar sus esfuerzos.

Desde la perspectiva de las relaciones de los empleados, la equidad interna de salarios puede ser más importante simplemente porque los empleados tienen más información sobre asuntos salariales dentro de sus propias organizaciones y usan esta información para tener una idea de equidad.

Es importante resaltar que una vez que el trabajador es vinculado a una organización dándose cuenta de cuánto recibe por su compensación y después descubre cuánto reciben por el mismo concepto sus compañeros, y si esta relación de trabajo vs retribución no es equitativa, puede llegar a ser motivo de insatisfacción o de molestia.

2.2.3 Justificación de un estudio de clima organizacional. La importancia que ha cobrado el talento humano dentro de las organizaciones de hoy, en aras de optimizar la actividad económica de cada una y maximizar la satisfacción del cliente con la prestación de un excelente servicio; han permitido que el personal que labora en ellas, gane más espacios de participación en la toma de decisiones, sea tenido en cuenta en los procesos del mejoramiento continuo como parte fundamental en el logro organizacional y actúen como entes generadores de cambios positivos de las mismas. Por ello es necesario conocer la relevancia que este fenómeno representa para la

comprensión del comportamiento y funcionamiento de la organización y su relación con el logro de los objetivos.

En el momento actual de competitividad empresarial a la administración le atribuye gran importancia al clima laboral, porque este comprende las características que identifican de manera plena a una organización, abarcando todo el ambiente laboral que incluye desde las percepciones de los empleados con respecto a la empresa, hasta la influencia de la estructura organizacional en ellos

Es una variable que media entre la estructura, procesos, metas y objetivos de la empresa, por un lado y las personas, sus actitudes, comportamiento y desempeño en el trabajo, por otro. Se construye a partir de factores extra-organización (macroeconómicos, sociales, del sector industrial, otros) e intra organización (estructurales, comerciales, individuales y psicosociales). Su poderoso influjo sobre la motivación, el compromiso, la creatividad y el desempeño de las personas y los equipos de trabajo, lo convierten en una herramienta estratégica fundamental para la gestión del recurso humano y el desarrollo organizacional en la empresa contemporánea.

El análisis y medición del clima organizacional constituye un elemento básico para el direccionamiento estratégico de cualquier organización, ya que en su momento permite conocer la influencia negativa o positiva que pueda estar ejerciendo sobre las actividades que se desarrollen y los resultados que se obtengan en cuanto a la productividad y la calidad de los bienes que se ofrecen y/o servicios que se presta; así como también la satisfacción que personal que labora en ella. Lo anterior enfatiza la importancia y la consideración del clima organizacional como piedra angular del mejoramiento continuo para las instituciones, las cuales deben procurar satisfacer sus

objetivos tanto productivos y/o económicos, como también los que cada persona se propone con su trabajo.

Constituye uno de los factores determinantes de los procesos organizativos, de gestión, cambio e innovación. Adquiere relevancia por su repercusión inmediata, tanto en los procesos como en los resultados, lo cual incide directamente en la calidad del propio sistema y su desarrollo.

Los cambios y las innovaciones en gestión son percibidos de un modo particular por las personas en la organización. Un buen clima favorece la actitud de la gente para enfrentar situaciones de incertidumbre, minimizando la implicación negativa, propias del proceso de cambio, sobre la eficiencia organizacional.

Las organizaciones debieran trabajar en favorecer el desarrollo adecuado al trabajo cotidiano y las metas estratégicas, aprovechando la oportunidad de utilizar una variable no económica para impactar sobre los resultados de la empresa o institución (Marchant, 2005).

Marchant (2005), argumenta que mientras más satisfactoria sea la percepción que las personas tienen del clima laboral en su empresa, mayor será el porcentaje de comportamientos funcionales que ellos manifiesten hacia la organización. Mientras menos satisfactorio sea el clima, el porcentaje de comportamientos funcionales hacia la empresa es menor. Los esfuerzos que haga la empresa por mejorar ciertos atributos del clima organizacional deben retroalimentarse con la percepción que de ellos tienen las personas. Estas mejoras, mientras sean percibidas como tales, serían el antecedente para que los funcionarios aumenten la proporción de su comportamiento laboral en dirección con los objetivos organizacionales.

Según Gonçalves (2000) el conocimiento del clima organizacional proporciona retroinformación acerca de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales, permitiendo además, introducir cambios planificados tanto en las actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que la componen.

Estudios sistemáticos permiten efectuar intervenciones certeras tanto a nivel de diseño o rediseño de estructuras organizacionales, planificación estratégica, cambios en el entorno organizacional interno, gestión de programas motivacionales, gestión de desempeño, mejora de sistemas de comunicación interna y externa, mejora de procesos productivos, mejora en los sistemas de retribuciones, entre otros.

Por último, si el estado del ambiente laboral es experimentado por los trabajadores y se correlaciona con su comportamiento, la alta gerencia debe ser capaz de analizar y diagnosticar el clima de su organización por tres razones:

- a. Evaluar las fuentes de conflicto, de estrés o de insatisfacción que contribuyen al desarrollo de actividades negativas frente a la organización
- b. Iniciar y sostener un cambio que indique a la alta gerencia sobre los elementos específicos sobre los cuales debe dirigir sus intervenciones.
- c. Seguir el desarrollo de su organización y prever los problemas que puedan surgir.

Lo anterior según Gonçalves (2000), permitirá a la alta gerencia ejercer un control sobre la determinación del clima, de tal manera que pueda administrar la organización lo más eficazmente posible.

Es un aspecto determinante para la productividad de las organizaciones. Para poder sostenerse exitosamente en el mercado, alcanzando los estándares de calidad que les exigen los nuevos tiempos, la empresa necesita desarrollar líneas de acción que orienten el comportamiento de las personas en coherencia con los objetivos institucionales (Marchant, 2005).

El estudio se justifica por la necesidad de considerar suficientemente relevante la información que de él se deriva, en el nivel organizacional en aspectos tales como: la planeación estratégica de la actividad, en la generación y difusión de la visión, en la evaluación del propósito y en la planeación de actividades que busquen mejorar la imagen dentro de la organización.

2.2.4 Visibilidad y resistencia al cambio en el clima organizacional.

Diversos autores conceptúan sobre la importancia de un adecuado manejo de la resistencia que los individuos pueden presentar ante iniciativas de cambio de naturaleza diversa en las empresas; por ello es de utilidad el diseño de una herramienta de diagnóstico de los niveles y causas de resistencia y flexibilidad de los individuos frente al desarrollo de aspectos mayores (procesos de cambio planificados).

Los miembros de una organización pueden percibir los efectos del cambio de diversa manera: como beneficiosos, perjudiciales o ambivalentes, de acuerdo a sus conveniencias personales y con su capacidad de adaptación. Esta realidad obliga a hablar de resistencia frente a los cambios

El cambio es el resultado de la indetenible revolución tecnológica, enmarcada dentro de un complejo proceso de globalización, la cual expone a las empresas a los cambios, porque si se puede hablar de una constante en el mundo de hoy, es el cambio permanente el cual surge de una forma

vertiginosa. Estos cambios afectan a la sociedad todo nivel y las organizaciones no son la excepción a la regla.

El cambio puede definirse como toda modificación de un estado a otro, que es observada en el entorno y posee un carácter relativamente perdurable.

Es fundamental brindar especial atención a la dimensión humana ya que una de las premisas fundamentales planteadas por Jeanie Daniel¹⁹ es la siguiente: para que una iniciativa de cambio tenga éxito, hay que abordar los aspectos emocionales y de comportamiento con la misma dedicación que los operativos.

La resistencia puede deberse a una multiplicidad de factores asociadas a los conocimientos, los sentimientos, su percepción frente a algunos aspectos de la organización, etc., esta no es necesariamente negativa, más bien es absolutamente normal, de modo que permite aprovechar el proceso de retroalimentación generado tras las iniciativas de controlarla.

Un aspecto crítico para la efectiva implantación es la aplicación rigurosa y disciplinada de la metodología para gerenciar el cambio dentro de la organización, lo cual implica mayor concentración en la dimensión humana como única alternativa para garantizar una implantación exitosa; por lo cual se debe pensar en el desarrollo de un conjunto de estrategias destinadas a la asimilación de los cambios en el recurso humano por parte de la organización.

Méndez (2009), señala que los procesos de cambio están orientados hacia los comportamientos en la gente. Este comportamiento está reflejado en la

¹⁹ Citado por Collette, Pierre y Gilles, Delisle. La planificación al cambio Ed. Trillas, 1998. Pág. 30

imagen organizacional que la misma gente tiene de la organización y por ende lleva a afectar la cultura.

Para este autor no existe conciencia real del por qué se debe hacer intervención de clima organizacional en la empresa y el problema real en Colombia radica en que no se quiere abordar la intervención de cambio organizacional.

Según Méndez (2009) existen 4 beneficiados sobre la intervención en el cambio organizacional: las editoriales, los consultores, la academia y los centros de educación formal y continuada. Para que se den esos procesos de cambio es necesario: el compromiso de la alta dirección para generar gestión del cambio, retener al consultor hasta tanto no logre transferir su know how a la empresa (al líder de gestión de talento humano), generar una estrategia (hacer algo distinto, diferenciarse) para así cambiar la estructura, la tecnología y la gente (su cultura).

En cuanto a la transferencia del know how por parte del consultor, resulta una práctica que normalmente no se hace. Casi siempre el consultor vende una tecnología (entendida esta como los métodos y procedimientos para encontrar la solución a un problema que tiene el empresario), el consultor aplica la técnica sin obtener resultados rápidos, el empresario desespera al no obtener un resultado en el corto tiempo cancelando la prestación del servicio del consultor y la tecnología no es transferida a la organización.

Al parecer por ello la empresa no aparece como beneficiaria en estos procesos. Al menos es lo que ha pasado en Colombia y en el contexto latinoamericano.

Méndez afirma que la resistencia al cambio repercute sobre la gente en:

- a. Tecnologías en sistemas: temor, desconfianza, cambia la manera de trabajar, pérdida del control.
- b. Tecnología duras: optimización de tiempos, optimización de número de pedidos, miedo al desempleo y mayores ajustes.
- c. Tecnologías blandas: know-how, las habilidades administrativas, organizacionales y técnicas.

2.2.5 Modelos de medición de clima organizacional. principales autores y enfoques. Entre las más importantes teorías sobre el clima organizacional esta:

- a. Teoría sobre el Clima Laboral de McGregor: En la publicación que hiciera el autor sobre "Lado Humano de la Empresa", examina las teorías relacionadas con el comportamiento de las personas con el trabajo y expuso los dos modelos que llamó "Teoría X" y "Teoría Y".
 - i. Teoría X: El ser humano ordinario siente una repugnancia intrínseca hacia el trabajo y lo evitará siempre que pueda. Debido a esta tendencia humana al rehuir el trabajo la mayor parte de las personas tiene que ser obligadas a trabajar por la fuerza, controladas, dirigidas y amenazadas con castigos para que desarrollen el esfuerzo adecuado a la realización de los objetivos de la organización. El ser humano común prefiere que lo dirijan quiere evitar responsabilidades, tiene relativamente poca ambición y prefiere más su seguridad.
 - ii. Teoría Y: El esfuerzo natural, mental y físico requerido por el trabajo es similar al requerido por el juego y la diversión, las personas requieren de motivaciones superiores y un ambiente adecuado que les estimule y les permita lograr sus metas y objetivos personales, bajo condiciones adecuadas, las personas no sólo aceptarán responsabilidad sino trataran de obtenerla. Como resultado del modelo de la Teoría Y, se ha concluido en que si una organización provee el ambiente y las condiciones adecuada para el desarrollo personal y el

logro de metas y objetivos personales, las personas se comprometerán a su vez a sus metas y objetivos de la organización y se logrará la llamada integración.

- b.** Teoría sobre Clima Laboral de Rensis Likert (1965). La teoría de Clima Laboral de Likert (citado por Brunet, 1999) establece que el comportamiento asumido por los subordinados, dependen directamente del comportamiento administrativo y las condiciones organizacionales que los mismos perciben, por lo tanto se afirma que la reacción estará determinada por la percepción. Likert, establece tres tipos de variables que definen las características propias de una organización y que influye en la percepción individual del clima:
 - i. Variables Causales.- definidas como variables independientes, las cuales están orientadas a indicar el sentido en el que una organización evoluciona y obtiene resultados.
 - ii. Variables Intermedias.- este tipo de variables están orientadas a medir el estado interno de la empresa, reflejado en aspectos tales como motivación, rendimiento, comunicación y toma de decisiones. Estas variables revistan gran importancia ya que son las que constituyen los procesos organizacionales.
 - iii. Variables Finales.- estas variables surgen como resultado del efecto de las variables causales y las intermedias referidas con anterioridad. Están orientada a establecer los resultados obtenidos por la organización tales como: productividad, ganancia y pérdida.

- c.** Teoría de los Factores de Herzberg. La teoría de los dos factores se desarrolla a partir del sistema de Maslow, Herzberg (citado por Chiavenato, 1989) clasificó dos categorías de necesidades según los objetivos humanos superiores y los inferiores. Los factores de higiene y los motivadores. Los factores de higiene son los elementos ambientales

en una situación de trabajo que requieren atención constante para prevenir la insatisfacción incluyen el salario y otras recompensas, condiciones de trabajo adecuadas, seguridad y estilo de supervisión.

La motivación y las satisfacciones sólo pueden surgir de fuentes internas y de las oportunidades que proporcione el trabajo para la realización personal. De acuerdo con esta teoría, un trabajador que considera su trabajo como carente de sentido puede reaccionar con apatía, aunque se tenga cuidado con los factores ambientales. Por lo tanto, los administradores tienen la responsabilidad especial de crear un clima motivador y hacer todo el esfuerzo a fin de enriquecer el trabajo.

Por su parte Litwin y Stinger postulan la existencia de nueve dimensiones que explicarían el clima existente en una determinada empresa. Cada una de estas dimensiones se relaciona con ciertas propiedades de la organización, tales como:

- a. Estructura:** Representa la percepción que tiene los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo. La medida en que la organización pone el énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal e inestructurado.
- b. Responsabilidad (empowerment):** Es el sentimiento de los miembros de la organización acerca de su autonomía en la toma de decisiones relacionadas a su trabajo. Es la medida en que la supervisión que reciben es de tipo general y no estrecha, es decir, el sentimiento de ser su propio jefe y no tener doble chequeo en el trabajo.
- c. Recompensa:** Corresponde a la percepción de los miembros sobre la adecuación de la recompensa recibida por el trabajo bien hecho. Es la medida en que la organización utiliza más el premio que el castigo.

- d. Desafío:** Corresponde al sentimiento que tienen los miembros de la organización acerca de los desafíos que impone el trabajo. Es la medida en que la organización promueve la aceptación de riesgos calculados a fin de lograr los objetivos propuestos.
- e. Relaciones:** Es la percepción por parte de los miembros de la empresa acerca de la existencia de un ambiente de trabajo grato y de buenas relaciones sociales tanto entre pares como entre jefes y subordinados.
- f. Cooperación:** Es el sentimiento de los miembros de la empresa sobre la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos, y de otros empleados del grupo. El énfasis está puesto en el apoyo mutuo, tanto de niveles superiores como inferiores.
- g. Estándares:** Es la percepción de los miembros acerca del énfasis que pone las organizaciones sobre las normas de rendimiento.
- h. Conflictos:** Es el sentimiento del grado en que los miembros de la organización, tanto pares como superiores, aceptan las opiniones discrepantes y no temen enfrentar y solucionar los problemas tan pronto surjan.
- i. Identidad:** Es el sentimiento de pertenencia a la organización y que se es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo. En general, es la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización. El conocimiento del Clima organizacional proporciona retroalimentación acerca de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales, permitiendo además, introducir cambios planificados, tanto en las actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que la componen.

Según Toro (2001)²⁰, las encuestas más importantes reportadas en la literatura técnica que busca identificar variables o conceptos claves del clima se encuentran:

- a. Inventario de clima psicológico de Gavin y Howe.
- b. Índice de clima organizacional de Stern.
- c. Cuestionario de clima organizacional de James y Sells.
- d. Encuesta de calidad de empleo de Kahn.
- e. Cuestionario Michigan de evaluación organizacional de Camman.
- f. Escala de ambientes de trabajo de Moos.
- g. Cuestionario descriptivo del clima organizacional (OC DQ) de Halpin y Crofts. escala del ambiente universitario de Pace.
- h. Cuestionario de salud organizacional de Milles.
- i. Cuestionario descriptivo del perfil del clima organizacional (CKL Ltda.) de Kettering.

Entre los instrumentos más usados para la medición del clima laboral se encuentra el T.E.C.L.A. (Test de evaluación de clima laboral de la universidad de Minnessota), el cual mide 8 dimensiones:

- a. Normas de excelencia. El énfasis que la organización hace en la calidad del rendimiento y en la producción sobresaliente, incluyendo el grado con que los individuos experimentan que la organización fija objetivos y metas retadoras para ellos y comunica el compromiso con éstas.
- b. Claridad organizacional. El grado con que los miembros del grupo experimentan que las cosas están bien organizadas y los objetivos claramente definidos en lugar de ser confusos, desordenados o caóticos.

²⁰ Toro, F. (2001). *El clima organizacional: perfil de empresas colombianas*. Medellín: Cincel.

- c.** Calor y apoyo. El sentimiento experimentado por los miembros, mediante el cual se considera la amistad como norma apreciada por el grupo, que existe confianza y apoyo mutuo. El sentimiento de que las buenas relaciones prevalecen en el entorno del trabajo.
- d.** Conformidad. El grado en que las personas sienten que existen muchas limitaciones impuestas externamente sobre el grupo de trabajo, exceso de leyes, políticas, reglas y practicas hacia las cuales hay que conformarse en lugar de realizar el trabajo como mejor les parezca.
- e.** Recompensa. El grado con que los miembros sientan que son recompensados y reconocidos por el buen trabajo en lugar de ser ignorados, criticados o castigados cuando algo sale mal.
- f.** Salario. El sentimiento experimentado por los miembros de la organización, de que el salario es satisfactorio para suplir las necesidades básicas en relación con sus grupos de referencia (amigos y familiares) y la posibilidad o no de alcanzar una mayor remuneración dadas las oportunidades del mercado del trabajo.
- g.** Seguridad. El sentimiento de los miembros por el cual experimentan estabilidad en el trabajo, protección física, psicológica y social.
- h.** Responsabilidad. El grado con que los miembros de la organización reciben responsabilidad personal para lograr realizar la parte de los objetivos organizacionales que le corresponden. El grado con que los miembros del grupo experimentan tomar decisiones acerca de cómo realizar un trabajo sin necesidad de estar comprobando cada paso con sus superiores.

Likert (1986), proponen una técnica denominada P.O. (Perfil Organizacional) para verificar en cuál de los tipos de sistema opera una organización. Esta técnica sirve de barómetro para indicar si la capacidad productiva de los recursos humanos de una organización tiende a aumentar o disminuir.

De acuerdo con Likert²¹, existen 4 sistemas diferentes que pueden usar el gerente o supervisor. Cada uno de ellos produce un tipo distinto de clima organizacional.

La teoría de los sistemas gerenciales de Likert observa el siguiente orden:

- a. Explotador-autoritario. Los gerentes tiene poca confianza en los subordinados, rara vez los involucran en el proceso de tomar decisiones. La gerencia toma la mayoría de las decisiones y las pasa en línea descendente empleando amenazas y coacción cuando es necesario para hacer que las cosas se hagan. Los superiores y los subordinados se tratan entre sí en una atmosfera de desconfianza. Si se desarrolla una organización informa, esta generalmente se opone a las metas de la organización formal.
- b. Benevolente-autoritario. Los gerentes en este sistema dan órdenes, pero los empleados tienen alguna libertad para hacer comentarios sobre las mismas. También se les da a los subordinados alguna flexibilidad para implementar sus encomiendas, pero dentro de límites y procedimientos previamente descritos. Los subordinados que logran o superen las metas de los gerentes, pueden ser recompensados. En general, los gerentes tiene una actitud condescendiente hacia sus subordinados, y estos son cautelosos al tratar con sus gerentes.
- c. Consultivo. Los gerentes en este sistema de organización fijan metas y dan órdenes generales después de discutir las con los subordinados, a quienes se les permite tomar sus propias decisiones sobre como desempeñar sus tareas, ya que solo las decisiones fundamentales y más amplias son tomadas por los gerentes del nivel superior. Se utilizan recompensas en vez de amenazas y castigos, para motivar a los empleados. Los subordinados se sienten en libertad de discutir con sus jefes la mayoría de los asuntos relacionados con el trabajo. Los

²¹ Citado por Sverdlik et al, 1991: 217-218

Gerentes a su vez, creen que, en la medida, se puede confiar el que los subordinados lleven a cabo correctamente sus tareas.

- d.** Participativo. La gerencia tiene confianza completa en los subordinados. La toma de decisiones está altamente descentralizada. La comunicación no solamente fluye hacia arriba sino entre iguales en la organización. La interacción superior-subordinado tiene lugar en un ambiente amigable y se caracteriza por la confianza mutua. Las organizaciones formales e informales son a menudo una misma cosa.

La escala W.E.S. (Work Environment Scale) escala de clima social en el trabajo de Moos R.H. (1974) y adaptado al castellano por Fernández Ballesteros para TEA Ediciones evalúa las características socio-ambientales y las relaciones personales en el trabajo. Este instrumento consta de 90 ítems con respuesta dicotómica verdad/falso para evaluar las siguientes dimensiones del clima organizacional:

- a.** Implicación: Esta dimensión mide hasta qué punto los empleados se sienten implicados en su trabajo.
- b.** Cohesión: Esta dimensión se basa en las relaciones de amistad y apoyo en que viven los trabajadores entre sí.
- c.** Apoyo: Esta dimensión se refiere al apoyo y el estímulo que da la dirección a sus empleados.
- d.** Autonomía: Este factor se refiere al grado en que la organización anima a sus trabajadores a ser autónomos y a tomar sus decisiones.
- e.** Organización. Este elemento se refiere al punto en que el clima estimula la planificación y la eficacia en el trabajo.
- f.** Presión. Esta dimensión se basa en la presión que ejerce la dirección sobre los empleados para que se lleve a cabo el trabajo.
- g.** Claridad. Esta dimensión mide hasta qué punto los reglamentos y las políticas se explican claramente a los trabajadores.

- h.** Control. Este factor se refiere a los reglamentos y a las presiones que puede utilizar la dirección para controlar a los empleados.
- i.** Innovación. Este rasgo mide la importancia que la dirección puede dar al cambio y a las nuevas formas de llevar a cabo el trabajo.
- j.** Comodidad. Esta dimensión hace referencia a los esfuerzos que realiza la dirección para crear un ambiente físico sano y agradable para sus empleados.

Las dimensiones de implicación, cohesión y apoyo conforman el factor de relaciones interpersonales; las dimensiones de autonomía, organización y presión se agrupan en el factor de autorrealización; y, finalmente, las dimensiones de claridad, control, innovación y comodidad dan lugar al factor de estabilidad/cambio.

Para el caso más particular en Colombia el I.M.C.O.C. (Instrumento de Medición del Clima organizacional en las Empresas Colombianas, diseñado por el profesor Carlos Eduardo Méndez de la Universidad del Rosario), cuenta 45 preguntas, cada una tipo Likert, con escala de 1 a 7 en donde no se señalan respuestas correctas o incorrectas. En esencia el instrumento mide las siguientes variables que constituyen el clima organizacional:

- a.** Objetivo: es la percepción que tienen los empleados a cerca del conocimiento de los objetivos de la organización y su compromiso en la obtención de ellos.
- b.** Cooperación: es el nivel de ayuda mutua que se da entre los empleados y directivos, permitiendo participar en la solución de problemas.
- c.** Liderazgo: es la forma en que el trabajador percibe a su jefe en el desarrollo de su función, la confianza que inspira, la imagen que proyecta, la forma como toma las decisiones y da órdenes.

- d.** Toma de decisiones: es la posibilidad que tiene el trabajador para desarrollar una participación activa en las decisiones que afectan su trabajo y también se evalúa la posibilidad de querer participar.
- e.** Relaciones interpersonales: son las relaciones formales e informales que se dan entre los trabajadores y los directivos, y la confianza y la comunicación que se genera a partir de ello.
- f.** Motivación: se busca medir actitudes que el hombre proyecta por su pertenencia a la empresa, señalando el grado de satisfacción que la misma produce.
- g.** Control: tiene que ver con la percepción de los trabajadores a cerca del grado de libertad o sujeción que tienen en sus puestos de trabajo.

Es de anotar que el IMOCOC ha tenido variaciones desde su primera aparición. En la actualidad el profesor Méndez adapta el instrumento, dependiendo las variables críticas que se midan en una organización.

Toro (2009), propone la encuesta ECO (Encuesta de Clima organizacional diseñado y validado en Colombia por CINEL Ltda.), un instrumento factorial que cuenta con 63 ítems en una escala Tipo Likert de 5 puntos, diseñado para la evaluación de diez variables de clima organizacional:

- a.** Trato interpersonal: Percepción del grado en que el personal se ayuda entre si y sus relaciones de cooperación y respeto.
- b.** Apoyo del jefe: Percepción del grado en el que el jefe respalda, estimula y da participación a sus colaboradores.
- c.** Sentido de pertenencia: Percepción del grado de orgullo derivado de la vinculación a la empresa. Sentido de compromiso y responsabilidad en relación con sus objetivos y programas.
- d.** Retribución: Grado de equidad percibida en la remuneración y los beneficios derivados del trabajo.

- e. Disponibilidad de recursos: Percepción del grado en que el personal cuenta con los equipos, los implementos y el aporte requerido de otras personas y dependencias para la realización de su trabajo.
- f. Estabilidad: Percepción del grado en el que los empleados ven claras posibilidades de permanencia a la empresa y estiman que a la gente se la conserva o despide con criterio justo.
- g. Claridad organizacional: Grado en que el personal percibe que ha recibido información apropiada sobre su trabajo y sobre el funcionamiento de la empresa.
- h. Coherencia en la dirección: Percepción de la medida en que las actuaciones del personal y de la empresa se ajustan a los principios, objetivos, normas y reglamentos establecidos.
- i. Trabajo en equipo: Grado en que se percibe que existe en la empresa un modo organizado de trabajar en equipo y que tal modo de trabajo es conveniente para el empleado y la empresa.
- j. Valores colectivos (cooperación responsabilidad, respeto): Grado en el que se percibe en el medio interno: Cooperación (ayuda mutua), Responsabilidad (esfuerzo adicional, cumplimiento) y Respeto (consideración, buen trato).

2.3 MARCO SITUACIONAL

2.3.1 Reseña histórica ESE Hospital Universitario San Jorge. La ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, a lo largo de toda su historia, ha mantenido clara su misión de prestar el servicio social de la salud como un derecho fundamental de todos los ciudadanos, en especial de los más pobres que no cuentan con la posibilidad de acceso a otras instituciones privadas, a través del suministro de los mismos con condiciones de calidad, eficiencia, universalidad y solidaridad, con un reconocimiento no solo a nivel regional sino también nacional, lo cual ha sido el logro de sucesivas

generaciones de líderes y administradores, así como de la comunidad que ha concebido el Hospital como un patrimonio suyo, manteniéndose vigente y guardiana de su apropiado manejo.

El primer terreno (Kra 5 cll 24) fue donado en el año 1887 por parte de General Valentín Deazza, quien a su vez aporta la mitad de los instrumentos necesarios y la dotación de las camas, así como donaciones para la construcción. En 1887 Andrés Martínez fue el constructor de la obra, construye dos salas para iniciar el servicio en un caserón de la Kra 5 cll 24. El 21 de abril de 1889 el general Deazza solicitó al concejo Municipal, los fondos para la construcción de la casa “que con el nombre de Hospital se está levantando”. El 20 de abril de 1905 se dio al servicio el Hospital de Caridad, contaba con los doctores Aquilino Soto, Manuel Mejía, Eduardo Duque y Alfonso Cano.

El primer paciente hospitalizado fue un venezolano de nombre Clímaco Andrade. El 6 de mayo de 1906 se consagra el Hospital a San Jorge, apóstol de la caridad.

Las enfermedades más comunes a principio de siglo eran: Paludismo, anemia, úlceras, sífilis y otras venéreas, heridas, tifo, reumatismo y tisis.

El acuerdo 11 de 1913 le da vida legal al Hospital con la promulgación del reglamento interno y en su Art. 1. Define: “dar alojamiento, alimentación, vestuario y asistencia a los enfermos notoriamente pobres y desvalidos”.

En 1918 se dispuso la construcción de las Salas de maternidad y cirugía. En 1922 fue creada la junta Beneficencia, que tendría a cargo al Hospital. En 1930, el acuerdo del concejo No 28 de marzo 14, dio el nombre a la clínica del Hospital en honor al señor Erasmo Carvajal, quien donó el terreno para

su construcción en la calle 24 entre 4 y 5 y quien al morir lego al Hospital una cuantiosa suma de dinero con destino a la construcción de nuevos pabellones.

En 1938 fue adquirido el terreno donde se construyo el actual hospital por una suma de 8 mil pesos en la notaria 2da escritura 172. Entre 1940 y 1948 se lleva a cabo la construcción. En 1943 la ciudad da un gran ejemplo de civismo al resto del país, al realizar con éxito el reinado de la Caridad, cuya reina elegida fue Aleyda Mejía, el producto del reinado fue de \$143 millones, con los cuales se inicio la construcción del actual edificio, fue tal evento y la movilización que produjo este reinado que la BBC de Londres destaco el hecho a nivel mundial.

En 1949 se lleva el traslado a cabo, el edificio contaba con cinco (5) pisos, salones para Cirugía, Urología, Maternidad, Ortopedia, Pediatría, leprosos en tránsito y Enfermos delincuentes, (8) ocho salas de Cirugía, Radiología, Laboratorio Clínico, Cocina, tres ascensores; autoclaves. Se dispuso que en los pisos 4 y 5 funcionara la Clínica Carvajal.

El Hospital fue manejado por las hermanas de la comunidad Vicentina, entre quienes se encontraba Sor Emilia Silva, considerada la primera Anestesista que ejerció en el Hospital.

En 1950 el Doctor Santiago Londoño dono el primer equipo para radioterapia a la institución. En diciembre de 1975 se crea la Unidad Regional de Salud Pereira, con sede en el Hospital San Jorge. En octubre 30 de 1978 el ministerio mediante la resolución 010100, por considerar que esta institución constituía el centro de referencia de más alta tecnología en la región y desarrollaba programas de educación superior en el área de ciencias de la salud, le dio la categoría de Hospital Universitario.

En 1979, con los recursos de la venta de un lote, el concejo aprueba una partida para ampliar la capacidad hospitalaria, con adecuación y dotación del Departamento de Pediatría. En este mismo año se presenta un sismo de gran magnitud que lesiona estructuralmente la construcción del hospital, razón por la cual se acomete el reforzamiento estructural, el cual inicia el mismo mes y culmina en 1985.

En octubre de 1986, se inician las gestiones tendientes a establecer una seccional de asociación SANAR en el Departamento de Risaralda, los cuales se establecen en marzo de 1987, instalando la sala de Oncológica Pediátrica. En octubre de 1989 el Ministerio de Salud concede la personería jurídica para SANAR seccional Pereira, completando las acciones del médico Pediatra del servicio y un grupo de voluntarios interesados en la atención adecuada y oportuna de los pacientes pediátricos con cáncer.

En octubre de 1990, Minsalud lo clasifica en el nivel III de complejidad. En 1993 en el acta 001 de diciembre 31, suscrita por el Gobernador y el Alcalde de Pereira, se transformo en una entidad descentralizada indirecta de segundo grado del tipo de las sociedades entre entidades públicas, denominada Hospital Universitario San Jorge. En 1994 el 4 de mayo con la resolución 0537 la Gobernación del Risaralda le reconoce la personería jurídica.

En 1995 se presenta otro sismo de gran magnitud el cual pone a prueba el plan hospitalario de Emergencias, con buenos resultados institucionales, la afectación fue en mampostería. En este mismo año mediante acta 001 de marzo 29 de 1995, suscrita por el Gobernador y el Alcalde de Pereira, se convirtió a la entidad en Empresa Social del Estado (E.S.E), tal como lo ordeno la ley 100 de 1993, reglamentado por el decreto 1879 de 1994.

En 1996 se consigue un equipo de radioterapia theraton phoenix cobal 60. En 1998 se presenta una grave crisis financiera que tuvo al borde del cierre el Hospital, la cual fue superada parcialmente. En enero de 1999, se presenta otro sismo de gran magnitud, con severa afectación en el eje cafetero en su población y construcciones. El Hospital San Jorge fue centro de referencia de los pacientes del Quindío, Caldas, norte del valle, los daños en el Hospital Universitario San Jorge fueron en mampostería.

En diciembre de 1999 se llevo a cabo una reestructuración de personal que comprendía personal directivo y personal auxiliar de enfermería, principalmente con fines de saneamiento financiero. En el 2001 el Hospital Universitario San Jorge es invitado a participar como una de las instituciones líderes, por su buen desempeño asistencial y financiero entre las empresas de salud para definir los parámetros de calidad para la Acreditación de Salud en Colombia.

En el 2003 se tramita y consigue recursos para actualizar el equipamiento de la UCI Recién Nacidos. A finales del 2004 e inicios del 2005, se hace reestructuración del personal del Hospital Universitario San Jorge. En el 2005 se realiza reequipamiento de la UCI Adultos.

En el 2006, se efectúa la remodelación de los servicios de Hospitalización de Medicina Interna y Quirófanos y, fue iniciada en Ginecobstetricia y recién Nacidos, en este año fue aprobada la construcción del nuevo bloque de Urgencias.

EL 20 de Diciembre de 2007 se inaugura la nueva Central de Urgencias, la cual cumple con los más altos estándares de calidad y fue dotada con equipos de última tecnología.

Durante los días 29 al 31 de enero del 2008, se realizó inspección por la Superintendencia Nacional de Salud, dando reconocimiento a la gestión realizada por la E.S.E Hospital Universitario San Jorge, sobre el desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

Desde el mes de marzo del 2008, se instauró el SIAU, como pilar fundamental del Sistema de Calidad. Mediante resolución No. 0558 de julio de 2008, se oficializó el nuevo logo-símbolo que identifica a nuestra Institución. Para su creación, se realizó una convocatoria interna, siendo elegida la propuesta “el abrazo” de la Prof. Marisol Rodríguez M.

El 30 de octubre a fin de conmemorar los 30 años de haber sido certificado el hospital como UNIVERSITARIO, se realizó un evento denominado UNIVERSALUD, en el que participaron importantes conferencistas a nivel nacional y departamental, además se desarrolló un Exposervicio, al cual se integraron funcionarios de la entidad y estudiantes de los convenios docencia – servicio.

En el mes de octubre de 2008, la Institución fue seleccionada por el Ministerio de Protección Social entre las 100 IPS públicas a nivel nacional para ser asesoradas en el desarrollo del proceso de acreditación, cuyo paso inicial (autoevaluación), fue realizado en el mes de noviembre por los equipos internos líderes de calidad.

En el mes de junio de 2009, fueron seleccionados con participación de usuarios, empleados, familiares, estudiantes y proveedores, la imagen y el slogan que representan el compromiso institucional con el proceso de Acreditación y el mejoramiento de los servicios.

Con actos protocolarios, en los que participaron importantes personalidades como el Gobernador de Risaralda y el Secretario de Salud Departamental, en el mes de noviembre se dio apertura al nuevo pabellón de Intermedios, el cual requirió una inversión de \$210.000.000 y el Rinconcito de la Lactancia Materna, el cual se acondicionó y dotó con material audiovisual, garantizando con ambas inversiones, sitios más cálidos, humanos y confortables a nuestros usuarios.

2.3.2 Caracterización legal. El Hospital Universitario San Jorge presta sus servicios teniendo en cuenta su caracterización legal que gira alrededor de:

- a. La ley 100 de 1993,
- b. Acuerdos municipales ORDENANZAS DEPARTAMENTALES
- c. Promulgaciones NORMATIVIDAD EMITIDA del Ministerio de Salud,
- d. El acuerdo No. 11 de 1913 le da vida legal al Hospital con la promulgación del Reglamento interno, HISTORICO
- e. El otorgamiento por parte del Ministerio de Salud que le da la categoría de Universitario y su calificación en el nivel III de complejidad, en octubre 30 de 1978 mediante la resolución 010100
- f. El reconocimiento de la Gobernación de Risaralda, de su personería Jurídica, mediante resolución 0537 del 4 de mayo de 1994.
- g. Su conversión a Empresa Social del Estado descentralizada indirecta del orden departamental, adscrita al departamento de Risaralda acta 001 de marzo de 1995.
- h. Su Código de Ética establecido mediante resolución No.01088 de diciembre 27 de 2006.

2.3.3 Elementos que identifican la institución.

- a. **Misión.** “Somos una Empresa Social del Estado prestadora de servicios de salud de mediana y alta complejidad, que garantiza al usuario

atención con calidad, calidez y ética, participando en la formación del talento humano, brindando desarrollo al cliente interno y siendo auto-sostenibles”.

b. Visión al 2011. “Somos el mejor prestador de servicios de salud en la eco-región del Eje Cafetero, enfocados en el ser humano”.

c. Objetivos de calidad

- i. Prestar una excelente atención al Usuario y al Cliente Externo.
- ii. Incrementar la satisfacción y motivación de los funcionarios de la Institución.
- iii. Desarrollar las competencias del Talento Humano del Hospital Universitario San Jorge.
- iv. Cumplir con los protocolos, procesos y procedimientos establecidos por el Hospital.
- v. Dotar a los servicios de equipos e instrumental médico, para brindar un excelente servicio a nuestros Usuarios.
- vi. Garantizar que se cuente con la infraestructura adecuada para la prestación de servicios ofrecidos por la Institución.
- vii. Contar con proveedores que garanticen productos y servicios confiables.
- viii. Mejorar continuamente nuestro Sistema de Gestión de la Calidad (S.G.C.)
- ix. Asegurar el control de costos y gastos del Hospital.
- x. Fortalecer los procesos de mercadeo de la Institución.
- xi. Garantizar la continuidad del Hospital Universitario San Jorge en el Mercado.

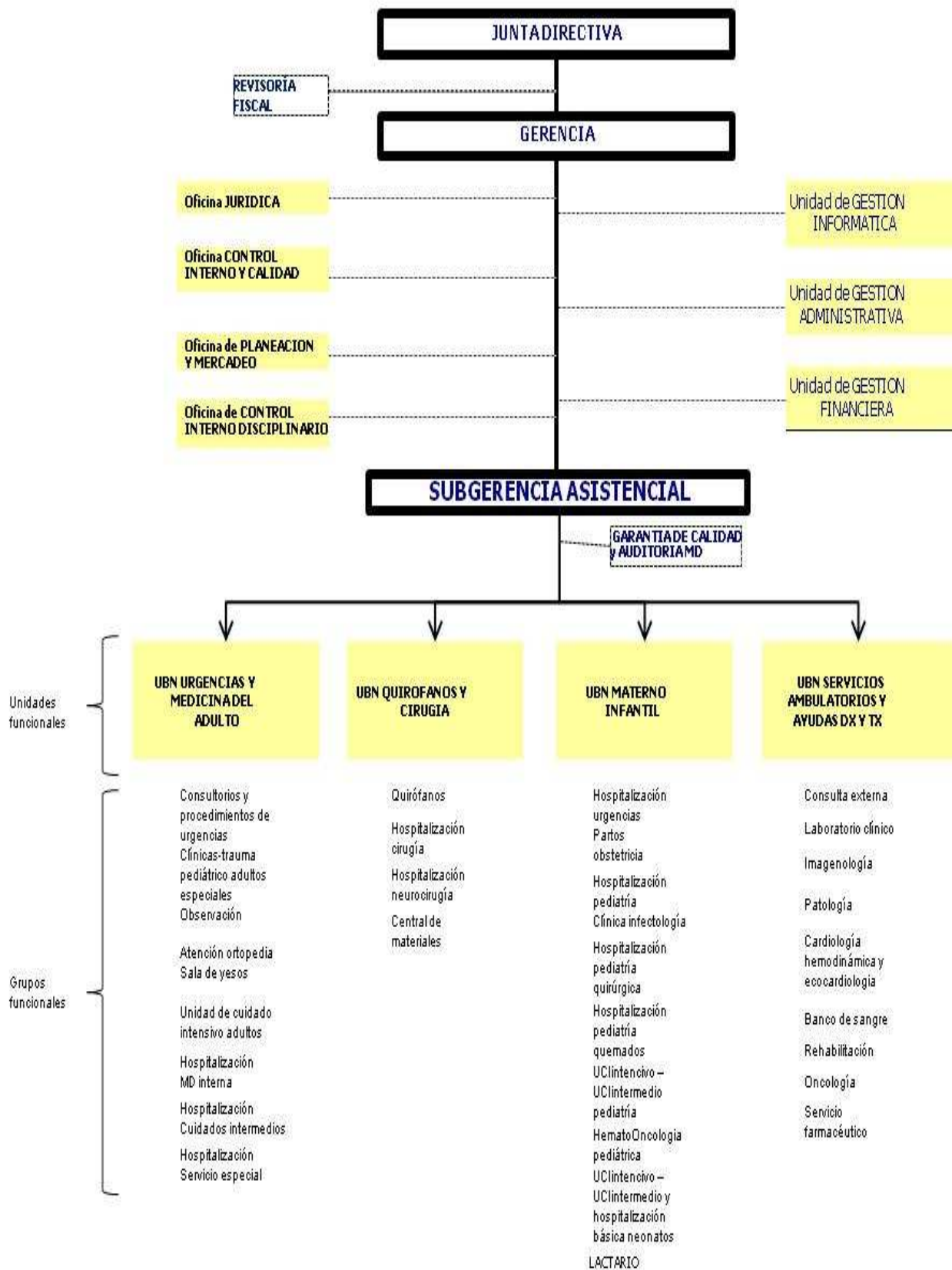
2.3.4 Servicios que ofrece. El hospital ofrece servicios médicos asistenciales de mediana y alta complejidad como son:

- a. Servicios de urgencias médico-quirúrgicas.
- b. Servicios de hospitalización en salas y servicio especial.
- c. Servicios quirúrgicos.
- d. Servicios ginecobstétricos.
- e. Servicios de cuidados intensivos.
- f. Servicios medico ambulatorios.
- g. Servicios de imagenología.
- h. Servicios de laboratorio clínico.
- i. Servicios de banco de sangre.

Estos servicios se prestan las 24 horas, a toda la población del área de influencia, coordinados por el Centro de Referencia de Urgencias, Emergencias y Desastres del Departamento, CRUED.

Es la institución con mayor capacidad de alojamiento en el Departamento para la prestación de los mismos. Cuenta con soporte tecnológico para los procedimientos que lo requieren, recurso humano altamente cualificado y tecnología de última generación que permite ofrecer a la comunidad médica y científica una amplia gama de exámenes de diagnóstico, con alta confiabilidad, oportunidad y adecuada toma de decisiones.

2.3.5 Organigrama institucional. La estructura actual del hospital se visualiza en la página siguiente.



2.3.6 Personal adscrito. El Hospital Universitario San Jorge cuenta con un personal adscrito de 619 personas, distribuidas en 22 cooperativas de trabajo asociado así:

COOPERATIVA	PROCESO	NÚMERO DE PERSONAS
ANESTECOOP	Anestesiología	12
CIRUJANOS DE OCCIDENTE S.A.	Cirugía General	8
CODESURIS	Farmacia	26
SALUD INTEGRAL	Auxiliares de enfermería para todos los servicios	175
COOPSALUD ARMENIA	Personal asistencial	76
PROSESA CTA	Facturación	47
PROSESA CTA	Auxiliares administrativos y técnicos	51
ESTATAL DE SEGURIDAD	Seguridad	10
GASTROCOOP	Gastroenterología	6

COOPERATIVA	PROCESO	NÚMERO DE PERSONAS
GES LTDA	Central de esterilización	9
INDUASEO	Aseo	35
MEDICRITICOS	Intensivistas	6
MULTISER	Medicina General	34
NUTRISALUD	Alimentación	18
PORVENIR	SIAU-Conmutador- Gestión documentos	7
PROFESALUD CTA	Enfermeras- Coordinadores UBN	59
CONTRATACION DIRECTA	Varios	42
SERVIASEAMOS LTDA.	Lavandería	12
SOCIEDAD NEUROQUIRÚRGICA DEL RISARALDA	Neurocirugía	6

Esta información data del 20 de febrero de 2010

Fuente: Recursos Humanos HUSJ y Los Autores.

Adicionalmente existen empresas que prestan sus servicios dentro de la institución por otro tipo de contratos como Imágenes Diagnosticas y CPRE, Sociedad de Cirugía Plástica.

También hay otros 14 contratos directos que se hacen a especialistas como personas naturales: urología, pediatría, otorrinos, ortopedia, oftalmólogos, neurología clínica, neurología pediatría, dermatología, colposcopias, cardiólogos, estomatólogo, ginecólogo.

Además existen contratos con prestadores externos, que no interactúan dentro de las instalaciones, sino que se les envía los pacientes. Ellos son: Liga Contra El Cáncer, Óptica Las Gafas, Instituto de Audiología, Instituto de Patología de Occidente, entre otros.

La contratación directa cuenta con 42 trabajadores dentro de la ESE Hospital San Jorge de Pereira.

2.3.7 Reseña Histórica Cooperativa de Trabajo Asociado Salud Integral CTA. SALUD INTEGRAL es una entidad sin ánimo de lucro que promueve la cultura empresarial solidaria, la solución de necesidades y contingencias que se presenten A SUS ASOCIADOS, la protección de sus ingresos y el fortalecimiento de los lazos de solidaridad y ayuda cooperativa, contribuyendo simultáneamente a elevar su nivel de vida social, educativo, económico y cultural y el de la comunidad en general.

SALUD INTEGRAL se creó por iniciativa de un grupo de profesionales para satisfacer la necesidad de prestación de servicios en el sector de la salud en Risaralda y el Norte del Valle.

En la actualidad tiene vigentes contrataciones con la CLINICA ONG MISION POR COLOMBIA del municipio de La Unión (Valle del Cauca) y con el HOSPITAL SAN JORGE del municipio de Darién (Valle del Cauca), así mismo tuvo contratos con el HOSPITAL SAN ANTONIO de Roldanillo (Valle del Cauca), HOSPITAL SANTA ANA de Bolívar (Valle del Cauca), HOSPITAL SANTACRUZ de Trujillo (Valle del Cauca), la UBA de Coomeva EPS en Tuluá (Valle del Cauca) y con el HOSPITAL SAN JORGE del municipio de Pereira (Risaralda).

2.3.8 Caracterización legal. La Ley 79 de 1988 y la Ley 454 de 1998, son las normas legales que regulan estas asociaciones de derecho privado en Colombia, en donde han tenido especial desarrollo, las cooperativas de transportadores, las cooperativas de trabajo asociado y las administraciones públicas cooperativas.

Decreto ley 1482 de 1989

2.3.9 Elementos que identifican la institución

- a. Misión.** SALUD INTEGRAL es una entidad de economía solidaria que busca satisfacer las necesidades y expectativas de trabajo, seguridad, comodidad y bienestar de sus asociados, con trabajo autónomo y solidario para beneficio a todos los asociados y sus familias.
- b. Visión al 2015.** Ser en el año 2015 una cooperativa consolidada en el primer lugar en prestación de servicios en el sector de la salud en los departamentos de Risaralda y Valle del Cauca, con una estructura organizacional y financiera óptima, donde el asociado sea el eje central.
- c. Objetivos de Calidad**

- i. Reinvertir los excedentes sociales en capacitación y recreación de los asociados.
- ii. Implementar planes y modelos para motivar la actividad de ahorro y crédito entre los asociados.
- iii. Realizar actividades para promover la participación consciente de los asociados alrededor de los servicios y actividades que desarrolla la Cooperativa y de su gestión democrática.

d. Políticas institucionales

- i. Capacitar permanentemente a los asociados con el fin de cumplir con estándares de calidad en los procesos asistenciales.
- ii. Velar por la integridad y seguridad de los aportes de los asociados, mediante la participación conjunta de los organismos de control de la cooperativa.

e. Principios

- i. Libre adhesión y libre retiro.
- ii. Control democrático.
- iii. Neutralidad política, radical y religiosa.
- iv. Responsabilidad social.
- v. Servicio al cliente.

f. Valores Corporativo

- i. Democracia.
- ii. Solidaridad.
- iii. Cumplimiento.
- iv. Honestidad.
- v. Compromiso.
- vi. Respeto.

2.3.10 Servicios que Ofrece

Servicios a Cubrir por Procesos y Procedimientos de Atención en Enfermería por Auxiliares

- a.** Urgencias adultos
- b.** Uci adultos
- c.** Medicina interna general
- d.** Medicina interna agudos
- e.** Hospitalización cirugía
- f.** Ginecoobstetricia
- g.** Cirugía pediátrica
- h.** Pediatría salas
- i.** Uci neonatología
- j.** Neonatos básicos
- k.** Neonatos intermedios
- l.** Oncología pediátrica
- m.** Intermedios pediatría
- n.** Uci pediatría
- o.** Servicio Consultorio
- p.** Consulta Externa

Los procesos y procedimientos de atención de enfermería por auxiliares, se deben brindar en la E.S.E. Hospital Universitario San Jorge de Pereira durante las veinticuatro (24) horas del día, excepto en el consultorio en que la jornada será de 9 horas diarias.

2.3.11 Organigrama Institucional

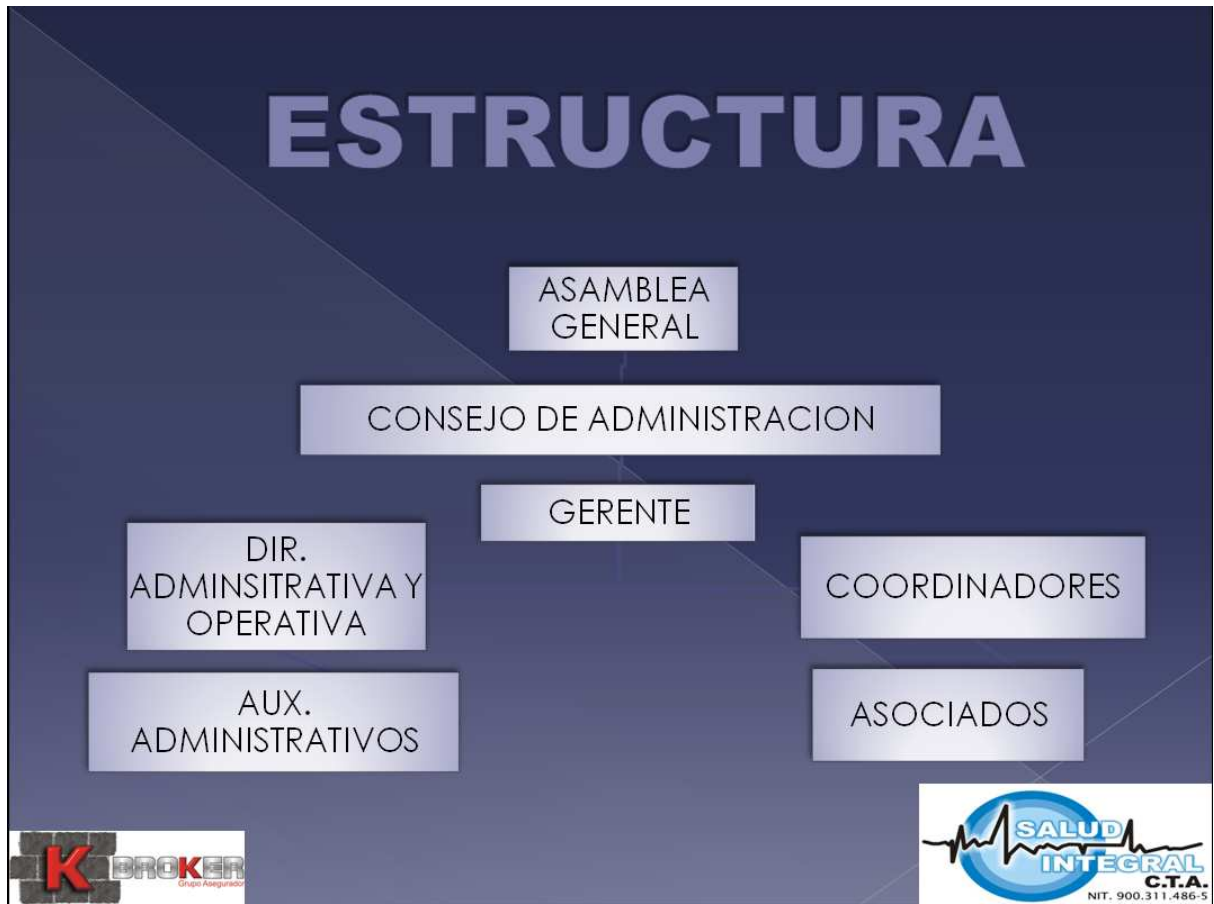


GRÁFICO No. 2

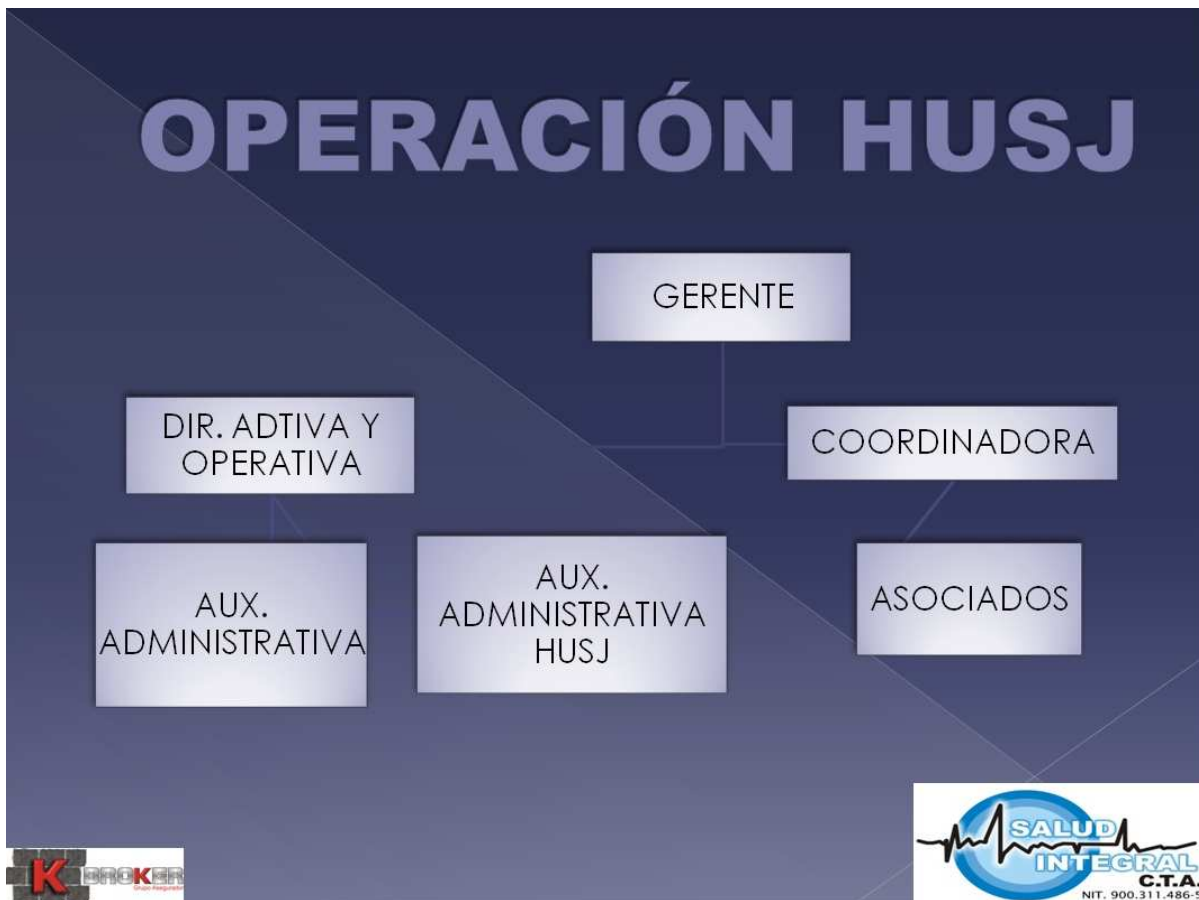


GRÁFICO No. 3

2.3.12 Personal Adscrito

Se cuenta con un personal de 175 trabajadores dentro la ESE Hospital San Jorge de Pereira.

2.4 MARCO NORMATIVO

Legislación sobre la calidad del servicio de salud

- a. Decreto 2309 del 15 de Octubre de 2002
- b. Normatividad del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud
- c. Derechos de los Usuarios.
- d. La calidad en la atención debe ser garantizada por las instituciones de salud a los usuarios, con el establecimiento de mecanismos que haga

de ésta un servicio oportuno, personalizado, humanizado, integral y continuo "y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional".

2.5 MARCO FILOSÓFICO

Dada la necesidad existente de contar con personas motivadas, identificadas con la Organización y empoderadas en su trabajo, que faciliten procesos orientados a incrementar la productividad, competitividad e innovación en organizaciones sociales cuya finalidad principal es atender necesidades básicas de la población como es en este caso la salud, se hace importante aportar desde la academia y la propia experiencia y conocimiento, en el diseño, presentación e implementación de propuestas de intervención acordes con los resultados obtenidos en el trabajo de campo, de carácter integral y novedoso, que generen impacto positivo en los diferentes actores, la organización y la sociedad en general.

De esta manera, la construcción de conocimiento especializado desde el abordaje de ideas y propuestas de las teorías abordadas en el presente marco referencial, a partir del método científico de investigación, contribuirá a enriquecer teorías, metodologías y modelos administrativos propios de la conducta humana en su relación con el desempeño laboral.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 UNIVERSO DEL ESTUDIO

El Proyecto se llevó a cabo con 877 colaboradores actualmente vinculados a la ESE Hospital Universitario San Jorge, mediante las figuras de contratación directa (personal de planta), prestación de servicios y en misión (cooperativas asociadas de trabajo).

El presente trabajo midió el Clima Organizacional en la Cooperativa Salud Integral y los Contratistas vinculados a la institución.

3.2 MUESTRA

Actualmente la población se discrimina de la siguiente manera:

- Empleados de planta: 201
- Prestación de servicios: 57
- En misión: 619 (asociados a 20 cooperativas de trabajo)

Para los efectos pertinentes, se pretendió trabajar con el criterio de CENSO POBLACIONAL, presentándose varios inconvenientes con los directivos del hospital, lo que afectó el trabajo de campo en el área administrativa de los contratistas por tal motivo solo se llevo el censo en la Cooperativa Salud Integral y una muestra para el personal por Contratación Directa.

3.3 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

3.3.1 Tipo de investigación. Desarrollo Experimental.

3.3.2 Tipo de Estudio. Descriptivo.

3.3.3 Delimitación. Comprende los siguientes aspectos:

- a. **Delimitación temática:** Identificación de la cultura y medición del clima organizacional actualmente existente en los diferentes grupos poblacionales vinculados laboralmente a la institución.
- b. **Delimitación espacial:** ESE Hospital Universitario San Jorge de la ciudad de Pereira, Departamento de Risaralda. República de Colombia.
- c. **Delimitación demográfica:** El estudio está orientado a recoger información de las personas que laboran directamente en las instalaciones del Hospital, prestando servicios asistenciales (misionales) y administrativos (apoyo).
- d. **Delimitación temporal:** Nueve (9) meses calendario, comprendidos en el período 1 de Octubre del año 2009 y el 30 de Junio de 2010.

3.4 VARIABLES E INDICADORES

Se consignan en el Cuadro No 1, que se deriva del análisis efectuado en relación con los factores humanos que inciden directamente en la productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad de una Organización, foco principal del Estudio, como se muestra a continuación.

3.4.1 Variables: información clave que se necesita reunir y procesar para cumplir con los objetivos del estudio.

3.4.2 Indicadores: forma en que se necesita precisar la información anterior.

A continuación se consignan los aspectos considerados por los autores como relevantes para enfocar y precisar la investigación.

CUADRO No 1. FACTORES DE INTERÉS ORGANIZACIONAL Y DE ASPECTOS HUMANOS ASOCIADOS.	
ESTUDIO CULTURA Y CLIMA ORGANIZACIONAL ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE PEREIRA.	
FACTORES DE INTERÉS ORGANIZACIONAL	ASPECTOS HUMANOS ASOCIADOS
PRODUCTIVIDAD	Motivación extrínseca Motivación intrínseca. Empoderamiento Comunicación asertiva Trabajo en equipo Liderazgo Orientación al logro. Disposición al aprendizaje. Relaciones interpersonales
COMPETITIVIDAD	Orientación al logro. Liderazgo Satisfacción personal. Negociación y resolución de situaciones. Empoderamiento. Visión del futuro. Disposición al cambio. Relaciones interpersonales.
INNOVACIÓN	Liderazgo. Visión de futuro. Comunicación asertiva Capacidad de convocatoria. Creatividad. Resiliencia.
SOSTENIBILIDAD	Liderazgo Empoderamiento Realización personal Resiliencia. Sinergia Relaciones interpersonales.

Fuente: Los autores.

CUADRO No 2: VARIABLES E INDICADORES DEL ESTUDIO			
AREAS DE INTERÉS	VARIABLES	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	INDICADORES
CLIMA ORGANIZACIONAL	PRODUCTIVIDAD	Es la relación entre la cantidad de bienes y servicios producidos y la cantidad de recursos utilizados	Motivación
			Trabajo en equipo
			Liderazgo
			Empoderamiento
			Comunicación
			Orientación al logro
			Disposición al aprendizaje
			Relaciones interpersonales
			Disponibilidad de recursos
			Toma de decisiones
			Estabilidad
	Responsabilidad		
	COMPETITIVIDAD	Es la capacidad para producir bienes y servicios de calidad, lograr éxito y aceptación en el mercado global y ser eficiente en la administración de recursos, eficaz en el logro de objetivos y efectivo en la generación de impacto en el entorno.	Liderazgo
			Empoderamiento
			Orientación al logro
			Relaciones interpersonales
			Satisfacción personal
			Resolución de conflictos
			Visión del futuro
			Disposición al cambio
			Relaciones interpersonales
			Toma de decisiones
	Estabilidad		
	INNOVACIÓN	Se refiere a procesos y productos tecnológicamente nuevos que han sido validados por el mercado.	Liderazgo
			Comunicación
			Visión del futuro
			Resiliencia
Disponibilidad de recursos			
Toma de decisiones			
Responsabilidad			

	SOSTENIBILIDAD	Es la capacidad de satisfacer las necesidades de la actual generación sin sacrificar la capacidad de futuras generaciones de satisfacer sus propias necesidades.	Liderazgo
			Empoderamiento
			Relaciones interpersonales
			Resiliencia
			Sinergia
			Sentido de pertenencia
			Estabilidad
			Normas

3.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La información requerida (VARIABLES E INDICADORES) para dar cumplimiento a los objetivos del Proyecto, se recolectó a través de los siguientes medios:

a. Información primaria. La información primaria a obtener directamente con la población del Hospital.

- Aplicación de instrumentos complementarios. (cuestionarios)
- Observación (vivencia personal de los autores del estudio).
- Reuniones por grupos focales.

b. Información secundaria.

- Documentos de diferentes instituciones relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Documentos específicos relacionados con la temática.
- Trabajos de grado de otras universidades.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

La información recolectada se clasificó, procesó y analizó a través de las siguientes acciones:

- a. Clasificar la información obtenida según las variables definidas.
- b. Analizar la información recolectada y procesada empleando las herramientas estadísticas y matemáticas pertinentes.
- c. Validar la información recolectada.
- d. Organizar la información recolectada, presentándola en cuadros, tablas, diagramas y figuras, que permitan su mejor visualización y comprensión.
- e. Elaboración del informe final que contemple resultados obtenidos, propuesta presentada y conclusiones del estudio.

3.7 PRODUCTOS O RESULTADOS DEL ESTUDIO.

Coherentemente con los objetivos específicos y la metodología planteada, los resultados o productos del estudio, se clasifican en tres categorías:

CUADRO No 3: GENERACIÓN DE NUEVO CONOCIMIENTO

Resultado/Producto esperado	Indicador	Beneficiario
Metodología para evaluar clima organizacional en entidades de salud de tercer nivel.	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento diseñado. • Instructivo de aplicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Entidades prestadoras de salud de tercer nivel. • Cooperativas Asociativas de Trabajo del Sector Salud. • ESE Hospital Universitario San Jorge.
Metodología para identificar cultura organizacional en una entidad de salud de tercer nivel.	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento diseñado • Instructivo de aplicación. 	

CUADRO No 4: FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD CIENTÍFICA

Resultado/Producto esperado	Indicador	Beneficiarios
2 trabajos de investigación de Maestría	Trabajos sustentados y evaluados.	Estudiantes participantes. Eco Región Eje Cafetero. Sector Salud del País.
8 trabajos de investigación de pregrado	Trabajos sustentados y evaluados.	

CUADRO No 5: APROPIACIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO

Resultado/Producto esperado	Indicador	Beneficiario
10 Artículos publicados en revistas científicas indexadas.	Número de artículos publicados	Comunidad académica y científica
2 cartillas como guías metodológicas.	Número de cartillas publicadas.	Entidades del sector salud del tercer nivel. Empresas en general. Comunidad académica.
1 Ponencia en evento de carácter nacional.	Número de ponencias registradas en memorias del Evento.	Comunidad académica y científica. Empresarios.

CUADRO No 6: IMPACTOS ESPERADOS

Impacto esperado	Plazo (años) después de finalizado el proyecto	Indicador verificable	Supuestos*
Mejora en el clima y la cultura de la ESE Hospital Universitario San Jorge.	Corto plazo	Mejora en indicadores de procesos de gestión humana. Nuevas mediciones efectuadas.	Implementación completa de la propuesta de intervención presentada.
Desarrollo organizacional de la ESE Hospital Universitario San Jorge.	Mediano plazo	Mejora en indicadores de procesos.	

4. DIAGNOSTICO CLIMA ORGANIZACIONAL COOPERATIVA SALUD INTEGRAL CTA Y CONTRATISTAS VINCULADOS A LA ESE HOSPITAL SAN JORGE DE PEREIRA

4.1 VARIABLE PRODUCTIVIDAD

Se evidencia que en la Cooperativa Salud Integral CTA y Contratistas vinculados a La Ese Hospital San Jorge existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato teniendo en cuenta la posibilidad de comentar inquietudes y problemas concernientes al área de servicio, lo que lleva a la participación en conjunto sobre las decisiones relacionadas con labores asignadas, lográndose así el respeto mutuo y colaboración entre el personal del hospital; de esta misma forma se observa que los auxiliares de enfermería de las cooperativa Salud Integral se sienten satisfechos con el trabajo que realizan ya que conocen claramente las responsabilidades y deberes de su puesto de trabajo reconociendo su importancia y plasmándola en su evaluación de desempeño, generando que la organización promueva a sus colaboradores internos antes de buscar externamente empleados para nuevas vacantes.

Sin embargo cabe decir que en la Cooperativa Salud Integral CTA y Contratistas vinculados a el Hospital San Jorge de Pereira se reflejan problemas de autoridad, justicia y equidad por parte de directivos generando falta de estabilidad laboral y que los empleados no se vinculan emocional ni participativamente en el desarrollo de la organización.

La productividad se ve notablemente afectada por el difícil acceso a la información, el mobiliario utilizado en malas condiciones o en su defecto en la ausencia de este y la inequidad en cuanto a salarios con respecto a funciones y responsabilidades del cargo.

4.1.1 Análisis Descriptivo

4.1.1.2 Diagnostico por Indicador

TABLA No. 1 INDICADOR DE MOTIVACION COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Me siento satisfecho con el trabajo que realizo	El salario que recibo corresponde a las funciones y responsabilidades del cargo.	Me siento satisfecho por pertenecer a la Organización para la cual trabajo.	El trabajo que realizo resulta motivador.
	79,3%	7,9%	59,1%	48,8%
De acuerdo	20,1%	21,3%	34,8%	42,1%
Indiferente	0,0%	9,1%	3,0%	4,3%
Desacuerdo	0,6%	22,0%	3,0%	3,7%
Totalmente en desacuerdo	0%	39,6%	0%	1,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

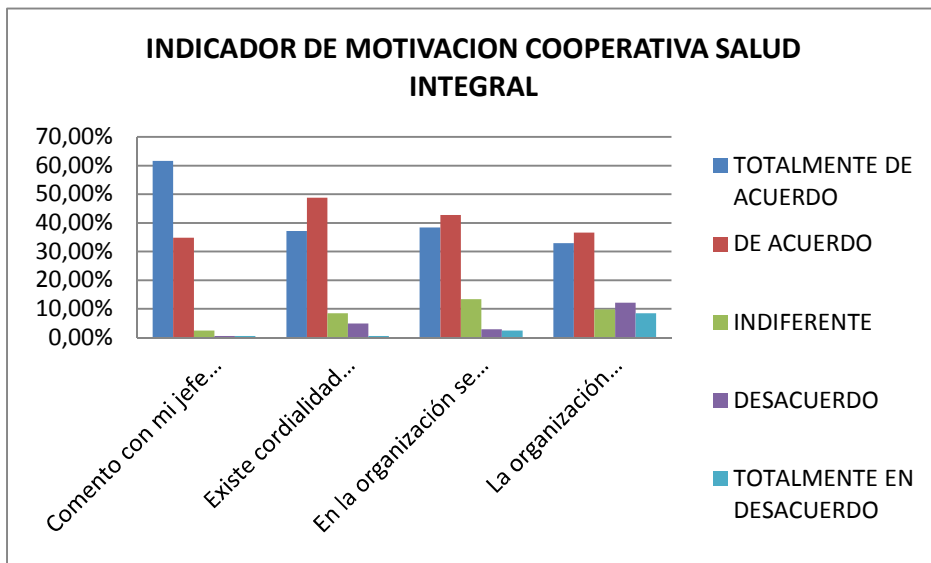


GRÁFICO No.4

Fuente: Los Autores

Se observa que el indicador de motivación tiene una tendencia a estar de acuerdo con la manera como los auxiliares de enfermería de Salud Integral maneja este aspecto en el hospital, se evidencia que la pregunta con mas porcentaje de satisfacción fue “me siento satisfecho con el trabajo que realizo” con el 99.39%. Sin embargo ellos sienten que la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira tiene fallas en cuanto a la igualdad de los salarios respecto a las funciones y actividades que sus colaboradores desarrollan (70.73%) y de igual forma no hay un equilibrio adecuado que brinde el bienestar laboral a los miembros del hospital.

TABLA No. 2 INDICADOR DE MOTIVACION EN LOS CONTRATISTAS				
	Me siento satisfecho con el trabajo que realizo	El salario que recibo corresponde a las funciones y responsabilidades del cargo.	Me siento satisfecho por pertenecer a la organización para la cual trabajo.	El trabajo que realizo resulta motivador.
Totalmente de acuerdo	54,5%	45,5%	45,5%	45,5%
De acuerdo	36,4%	27,3%	45,5%	45,5%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	9,1%
Desacuerdo	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	9,1%	18,2%	0,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

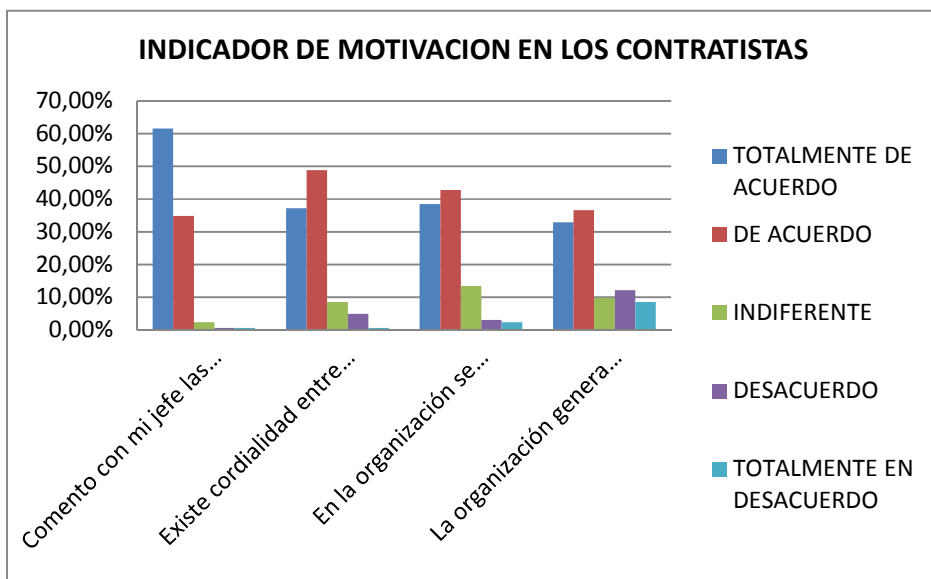


GRÁFICO No.5

Fuente: Los Autores

Se puede observar que en los contratistas que prestan servicios en el hospital San Jorge se presenta una tendencia a estar totalmente de acuerdo en la forma en que se maneja la motivación en la institución, sin embargo se presenta fallas en cuanto a la igualdad de los salarios respecto a las funciones y actividades que sus colaboradores desarrollan (27.27%), no hay un equilibrio adecuado que brinde el bienestar laboral a los miembros del hospital.

TABLA No. 3 INDICADOR DE TRABAJO EN EQUIPO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Con frecuencia ayudo y colaboro en el trabajo de mis compañeros	Existe apoyo y colaboración entre los compañeros de trabajo para el desarrollo de las tareas asignadas.	Me agrada trabajar con mis compañeros.	Participo activamente cuando soy convocado a reuniones y/o trabajos en grupo.
Totalmente de acuerdo	65,2%	31,1%	53,7%	40,2%
De acuerdo	34,1%	52,4%	39,6%	47,6%
Indiferente	0,6%	5,5%	4,9%	4,3%
Desacuerdo	0,0%	4,3%	1,8%	7,3%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	6,7%	0,0%	0,6%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

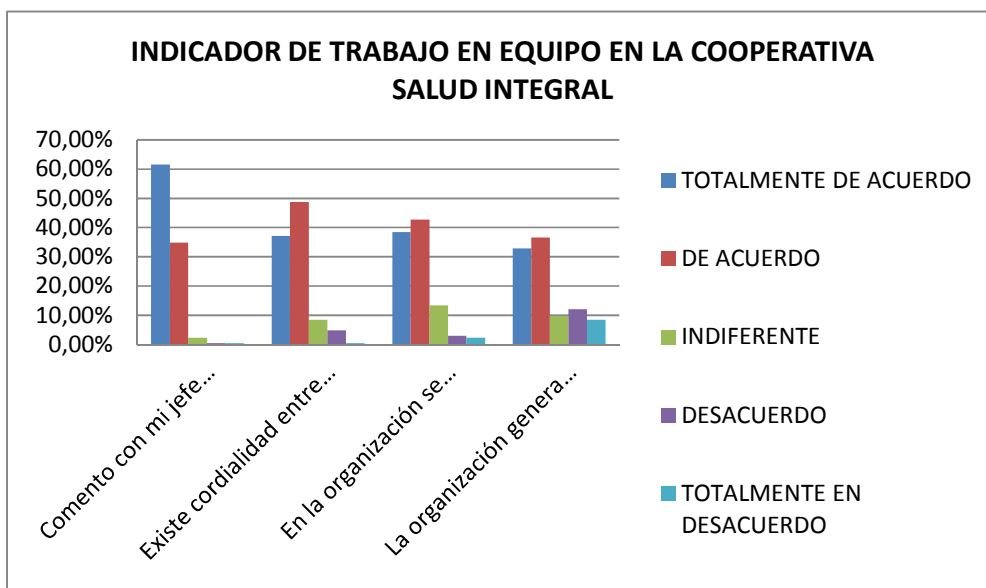


GRÁFICO No.6

Fuente: Los Autores

Se puede evidenciar que en la cooperativa Salud Integral hay una tendencia a estar totalmente de acuerdo con el trabajo en equipo, el mayor porcentaje de satisfacción es de 99.39% y corresponde a la pregunta “con frecuencia ayudo y colaboro en el trabajo de mis compañeros”. Sin embargo se observa una falta de apoyo y colaboración entre los funcionarios para llevar a cabo tareas cotidianas, esenciales para el establecimiento (16.46%)

TABLA No. 4 INDICADOR DE TRABAJO EN EQUIPO EN LOS CONTRATISTAS				
	Con frecuencia ayudo y colaboro en el trabajo de mis compañeros	Existe apoyo y colaboración entre los compañeros de trabajo para el desarrollo de las tareas asignadas.	Me agrada trabajar con mis compañeros.	Participo activamente cuando soy convocado a reuniones y/o trabajos en grupo.
Totalmente de acuerdo	63,6%	45,5%	72,7%	27,3%
De acuerdo	36,4%	54,5%	9,1%	45,5%
Indiferente	0,0%	0,0%	18,2%	18,2%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

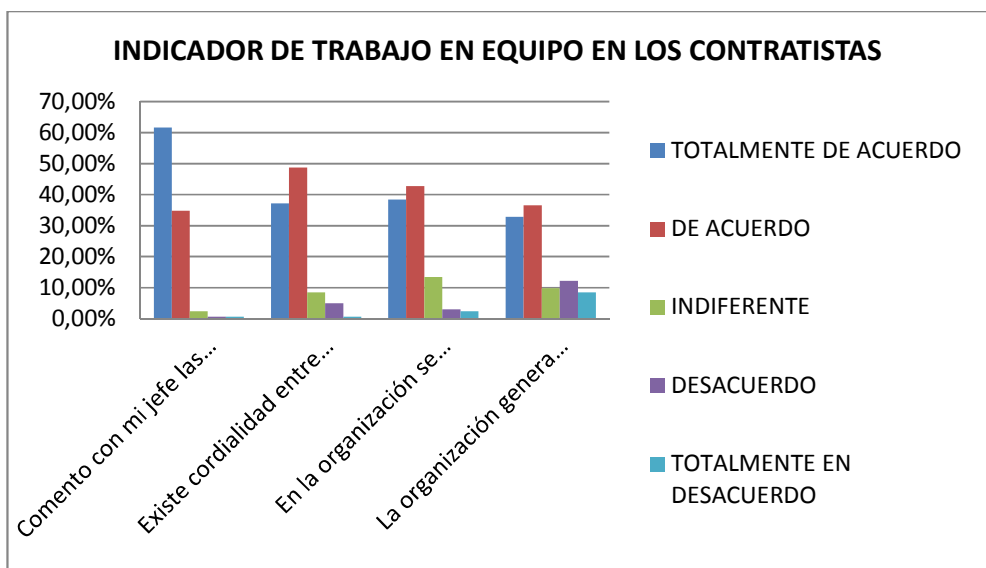


GRÁFICO No.7

Fuente: Los Autores

Se puede evidenciar en los contratistas una tendencia a estar totalmente de acuerdo a la forma en que se trabaja en equipo en el hospital San Jorge, la pregunta que mas porcentaje de satisfacción tiene es "con frecuencia ayudo

y colaboro en el trabajo de mis compañeros” con un 100%; sin embargo falta participación y colaboración activa entre los funcionarios para llevar a cabo tareas cotidianas (27.27%), esenciales para el establecimiento

TABLA No. 5 INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo	Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato	En la organización se reconoce a los jefes como líderes	La organización genera influencia sobre mi vida personal.
Totalmente de acuerdo	61,6%	37,2%	38,4%	32,9%
De acuerdo	34,8%	48,8%	42,7%	36,6%
Indiferente	2,4%	8,5%	13,4%	9,8%
Desacuerdo	0,6%	4,9%	3,0%	12,2%
Totalmente en desacuerdo	0,6%	0,6%	2,4%	8,5%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

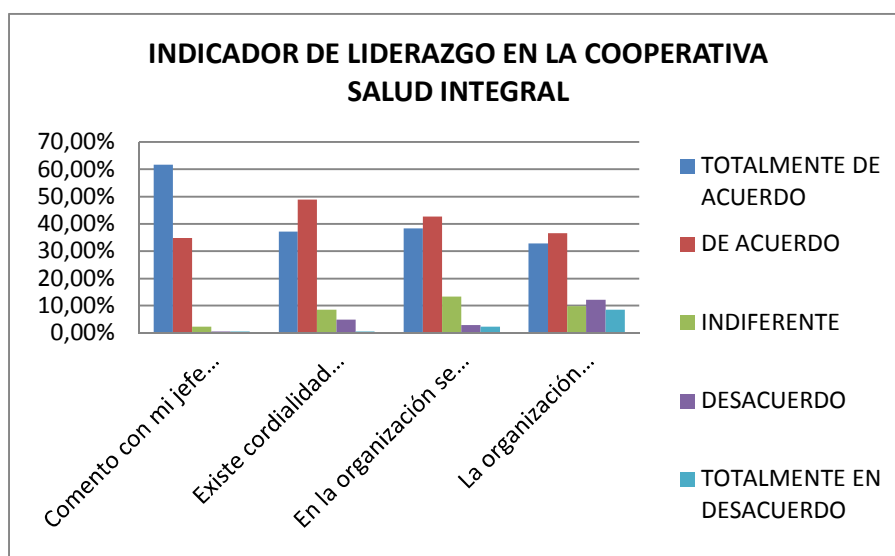


GRÁFICO No.8

Fuente: Los Autores

La cooperativa Salud Integral presenta una tendencia de estar de acuerdo respecto a el liderazgo, la pregunta que mas porcentaje tiene 96.34% la cual corresponde es “comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo”; sin embargo perciben fallas a nivel institucional en lo que se refiere a la influencia de la entidad sobre lo empleados y su vida personal (30.49%), llevando así a concluir que hay grandes vacios en cuanto al sentido de pertenecía y de dominio.

TABLA No. 6 INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS				
	Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo	Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato	En la organización se reconoce a los jefes como lideres	La organización genera influencia sobre mi vida personal.
Totalmente de acuerdo	36,4%	54,5%	18,2%	9,1%
De acuerdo	63,6%	45,5%	54,5%	54,5%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	18,2%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	18,2%	18,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

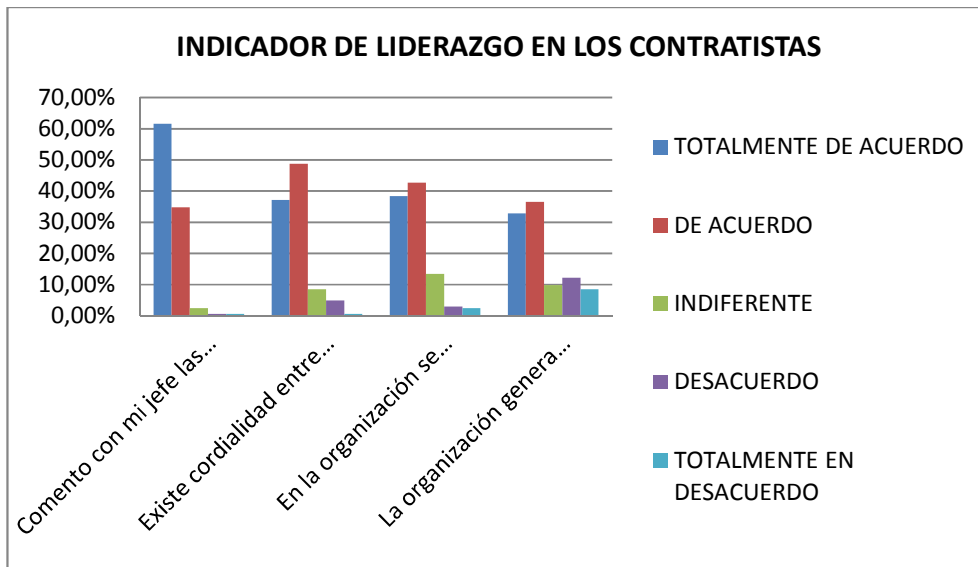


GRÁFICO No.9

Fuente: Los Autores

Los Contratistas presentan una tendencia a estar de acuerdo sobre la forma en que se maneja el liderazgo dentro de la institución, la pregunta que mas porcentaje de satisfacción tiene es “existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato” con un 100%; Sin embargo se encuentran fallas a nivel institucional en lo que se refiere a la influencia de la entidad sobre lo empleados y su vida personal (36.36%), llevando así a concluir que hay grandes vacios en cuanto al sentido de pertenecía y de dominio.

TABLA No. 7 INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Existe justicia y/o equidad por parte de mi jefe inmediato cuando asigna una tarea o toma decisiones que afecten mi trabajo	Me siento a gusto cuando se me asignan nuevas tareas o actividades	Mi jefe inmediato brinda el apoyo necesario para realizar las labores asignadas	Las tareas que realizo las percibo con mucha importancia
Totalmente de acuerdo	25,6%	45,1%	34,1%	61,0%
De acuerdo	43,3%	45,7%	46,3%	31,7%
Indiferente	8,5%	4,3%	9,1%	3,7%
Desacuerdo	18,3%	3,7%	7,3%	3,7%
Totalmente en desacuerdo	4,3%	1,2%	3,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

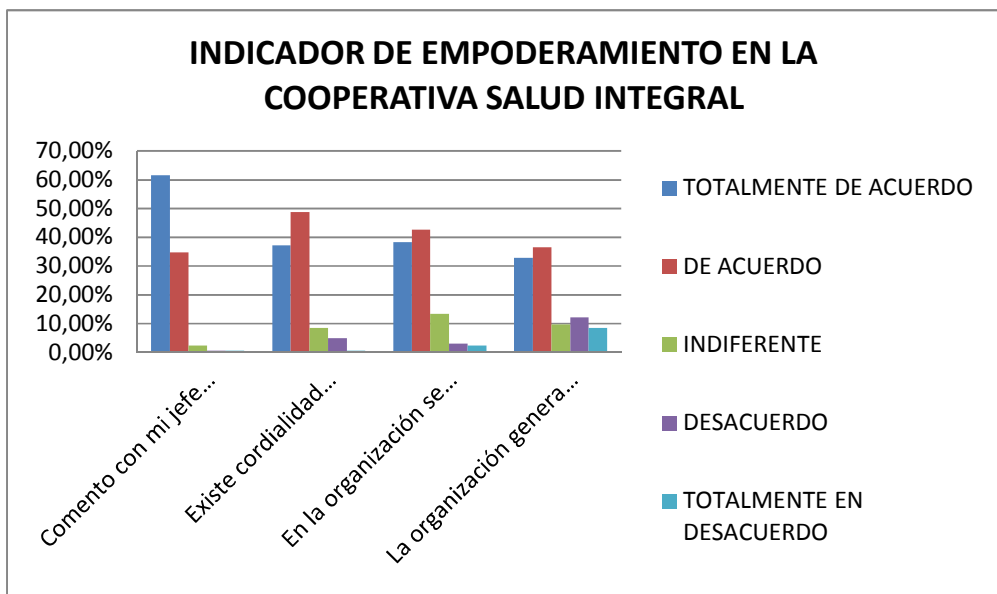


GRÁFICO No.10

Fuente: Los Autores

Se puede evidenciar que hay una tendencia a estar de acuerdo respecto al empoderamiento, se observa que la pregunta que mayor satisfacción presenta es “las tareas que realizo las percibo con mucha importancia” con un porcentaje 92.68%; Sin embargo se muestra notablemente una falta de justicia y equidad respecto al manejo del poder sobre las funciones y la asignación de las mismas a los asociados de la Cooperativa Salud Integral (31.1%).

TABLA No. 8 INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS				
	Existe justicia y/o equidad por parte de mi jefe inmediato cuando asigna una tarea o toma decisiones que afecten mi trabajo	Me siento a gusto cuando se me asignan nuevas tareas o actividades	Mi jefe inmediato brinda el apoyo necesario para realizar las labores asignadas	Las tareas que realizo las percibo con mucha importancia
Totalmente de acuerdo	45,5%	63,6%	36,4%	72,7%
De acuerdo	54,5%	36,4%	54,5%	18,2%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	9,1%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

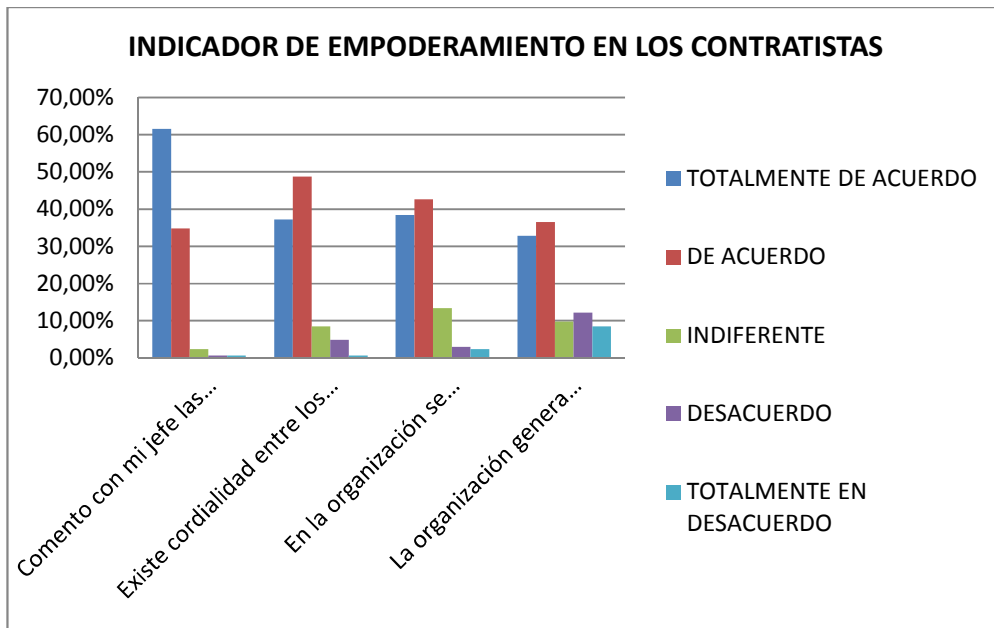


GRÁFICO No. 11
Fuente: Los Autores

Se puede evidenciar en los contratistas que hay una tendencia a estar totalmente de acuerdo sobre el manejo del empoderamiento dentro del hospital, la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción es “las tareas que realizo las percibo con mucha importancia” con un 100%, aunque no hay un signo notorio de tendencia a la falta de justicia y equidad respecto al el manejo del poder sobre las funciones y la asignación de las mismas a los contratistas que prestan los servicios en el hospital San Jorge (9.09%), es esta la que presenta mayor insatisfacción por parte del personal.

TABLA No. 9 INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	El líder de mi área de trabajo me permite comentarle sobre la labor que realizo y los resultados alcanzados	Existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato	Estoy informado de las razones por las cuales se hacen cambios en las políticas y procedimientos de la organización	Es difícil tener acceso a la información para realizar mi trabajo
Totalmente de acuerdo	48,8%	46,3%	18,9%	22,6%
De acuerdo	36,6%	42,7%	32,3%	26,8%
Indiferente	6,1%	4,9%	17,7%	8,5%
Desacuerdo	6,7%	4,9%	20,1%	26,8%
Totalmente en desacuerdo	1,8%	1,2%	11,0%	15,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

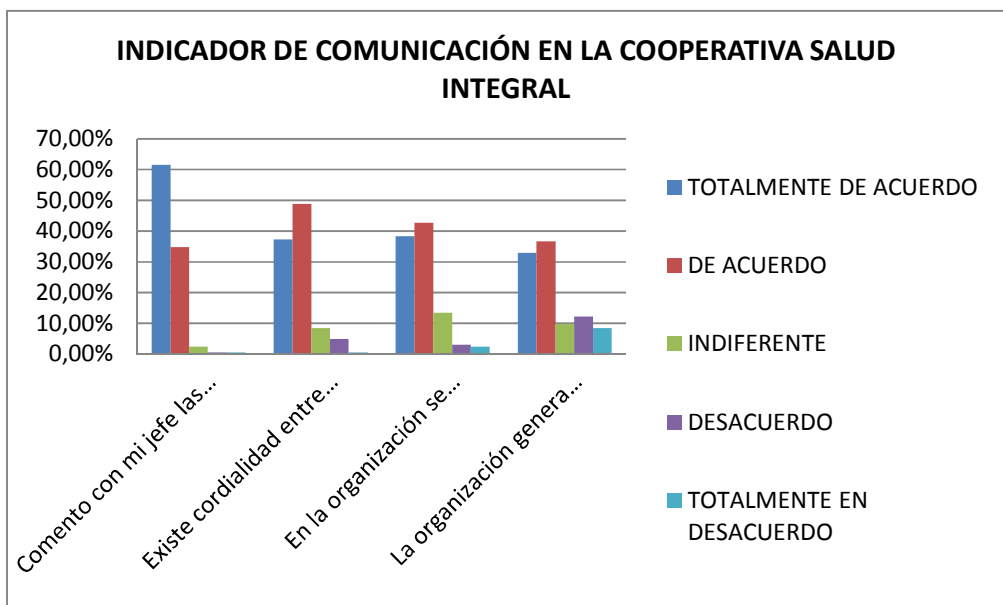


GRÁFICO No.12

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo con el manejo actual de la comunicación , la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción es “existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato” con un 89.02%; Sin embargo es notable la falla en cuanto al manejo de la información y el acceso a esta por parte de los auxiliares de enfermería de Salud Integral, para realizar sus funciones diarias (50.59%).

TABLA No.10 INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LOS OCNTRATISTAS				
	El líder de mi área de trabajo me permite comentarle sobre la labor que realizo y los resultados alcanzados	Existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato	Estoy informado de las razones por las cuales se hacen cambios en las políticas y procedimientos de la organización	Es difícil tener acceso a la información para realizar mi trabajo
Totalmente de acuerdo	45,5%	72,7%	0,0%	9,1%
De acuerdo	45,5%	27,3%	45,5%	9,1%
Indiferente	0,0%	0,0%	36,4%	27,3%
Desacuerdo	9,1%	0,0%	0,0%	18,2%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	18,2%	36,4%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

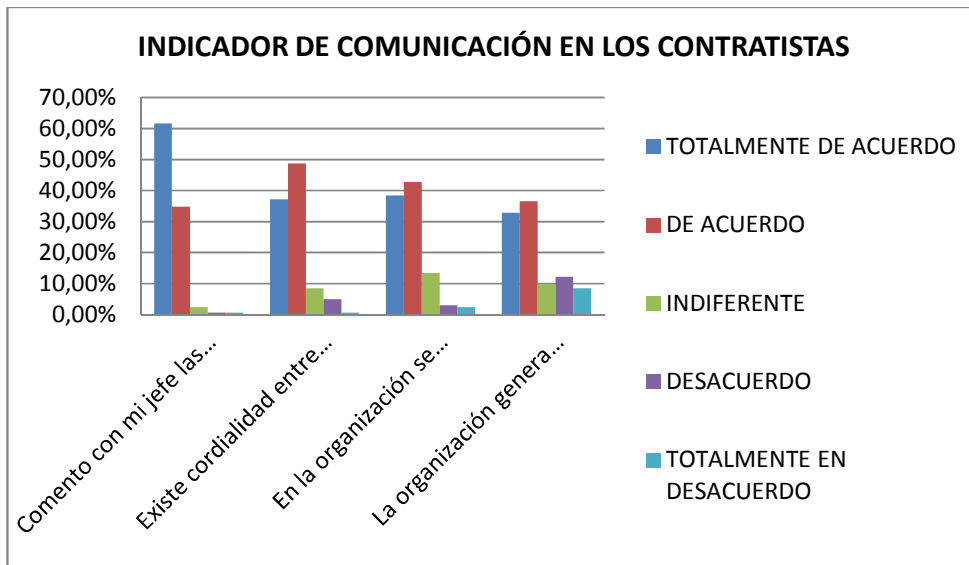


GRÁFICO No.13

Fuente: Los Autores

Se evidencia entre los contratistas una tendencia en la misma cantidad de porcentaje de la opción totalmente de acuerdo y de acuerdo respecto a el manejo de la comunicación en el hospital, la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción es “existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato” con un 100%; Sin embargo se observa una notable falla respecto al manejo de la información y el acceso a esta (81.81%), por parte de los contratistas para realizar sus funciones diarias.

TABLA No. 11 INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LA COOPERATIVA SALUD INTGRAL				
	Tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la organización	Periódicamente recibo información sobre los objetivos, políticas y novedades de la organización	Conozco como la organización está logrando sus metas	En nuestra área de trabajo todos nos sentimos responsables por los objetivos que se desean alcanzar
Totalmente de acuerdo	50,0%	23,8%	15,9%	47,0%
De acuerdo	36,6%	40,9%	37,8%	36,6%
Indiferente	7,9%	16,5%	16,5%	7,9%
Desacuerdo	4,9%	13,4%	18,9%	6,7%
Totalmente en desacuerdo	0,6%	5,5%	11,0%	1,8%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

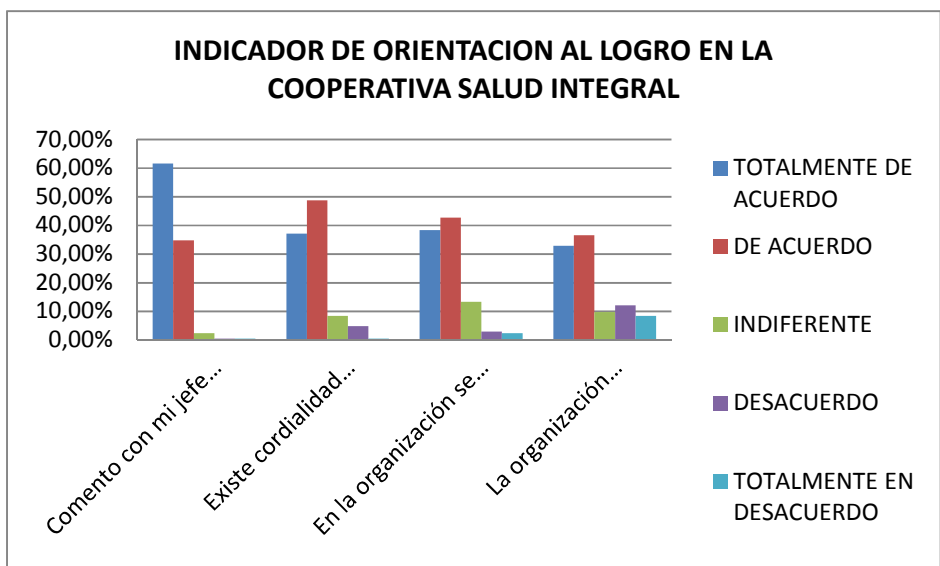


GRÁFICO No.14

Fuente: Los Autores

Se observa una tendencia a la orientación a el logro a estar de acuerdo con el manejo de este indicador, se evidencia que la pregunta con mayor índice de satisfacción es “tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la organización” con un 86.58% ; Sin embargo hay evidencia del desconocimiento que tienen los asociados a la cooperativa Salud Integral sobre el desarrollo interno de la entidad (46.33%), refiriéndonos a los avances, cambios y nuevas directrices a seguir, lo que con lleva a una falta de dirección sobre la institución.

TABLA No. 12 INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LOS CONTRATISTAS				
	Tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la organización	Periódicamente recibo información sobre los objetivos, políticas y novedades de la organización	Conozco como la organización está logrando sus metas	En nuestra área de trabajo todos nos sentimos responsables por los objetivos que se desean alcanzar
Totalmente de acuerdo	36,4%	18,2%	18,2%	27,3%
De acuerdo	63,6%	36,4%	36,4%	27,3%
Indiferente	0,0%	27,3%	27,3%	27,3%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	18,2%	18,2%	18,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

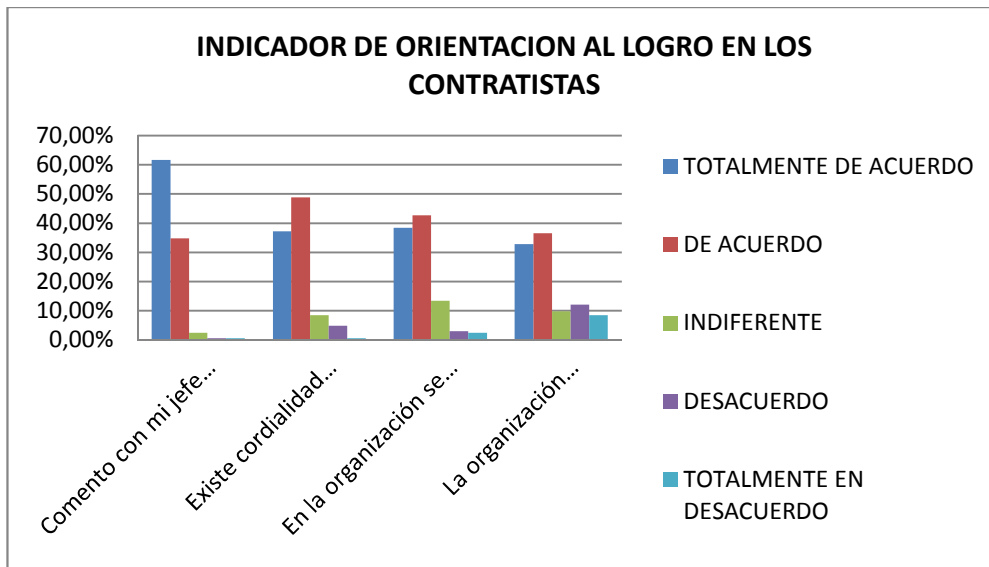


GRÁFICO No.15

Fuente: Los Autores

Se observa en los contratistas una tendencia a estar de acuerdo respecto a el manejo de la orientación a el logro por parte del personal del hospital, la pregunta con mas porcentaje de satisfacción es “tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la organización” con un 100%; Sin embargo el desconocimiento que tienen ellos sobre el desarrollo interno de la entidad, a los avances, cambios y nuevas directrices a seguir es notorio (45.45%), lo que con lleva a una falta de dirección sobre la institución.

TABLA No. 13 INDICADOR DE DISPOSICION AL EL APRENDIZAJE EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Existe retroalimentación sobre los resultados de la evaluación de mi trabajo, por parte del responsable del área	Me siento a gusto con la inducción y entrenamiento que recibí para desempeñarme correctamente en el trabajo	Se utilizan procesos de autoevaluación individual y grupal en nuestro equipo de trabajo	El resultado de mi última evaluación refleja la manera en la que realmente me desempeño
Totalmente de acuerdo	31,1%	29,9%	15,9%	36,0%
De acuerdo	26,8%	31,7%	34,8%	30,5%
Indiferente	21,3%	12,8%	14,0%	21,3%
Desacuerdo	14,6%	16,5%	22,6%	7,3%
Totalmente en desacuerdo	6,1%	9,1%	12,8%	4,9%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

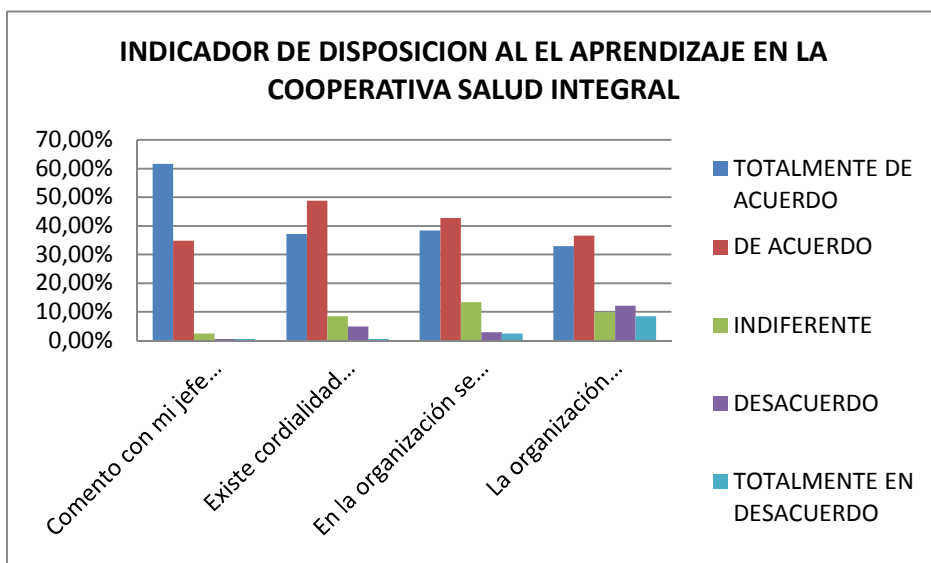


GRÁFICO No.16

Fuente: Los Autores

Se evidencia en los auxiliares de enfermería de Salud Integral una tendencia a estar de acuerdo con la disposición al aprendizaje, se observa que la pregunta con mayor índice de satisfacción es “el resultado de mi última evaluación refleja la manera en la que realmente me desempeño” con un 66.45%; Sin embargo se nota una falta de procesos de autoevaluación y retroalimentación tanto individuales como grupales (38.4%), lo que genera dificultad a la mejora continua de la institución.

TABLA No. 14 INDICADOR DE DISPOSICION AL EL APRENDIZAJE EN LOS CONTRATISTAS				
	Existe retroalimentación sobre los resultados de la evaluación de mi trabajo, por parte del responsable del área	Me siento a gusto con la inducción y entrenamiento que recibí para desempeñarme correctamente en el trabajo	Se utilizan procesos de autoevaluación individual y grupal en nuestro equipo de trabajo	El resultado de mi última evaluación refleja la manera en la que realmente me desempeño
Totalmente de acuerdo	18,2%	9,1%	18,2%	9,1%
De acuerdo	54,5%	54,5%	36,4%	54,5%
Indiferente	9,1%	18,2%	18,2%	36,4%
Desacuerdo	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	9,1%	18,2%	27,3%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

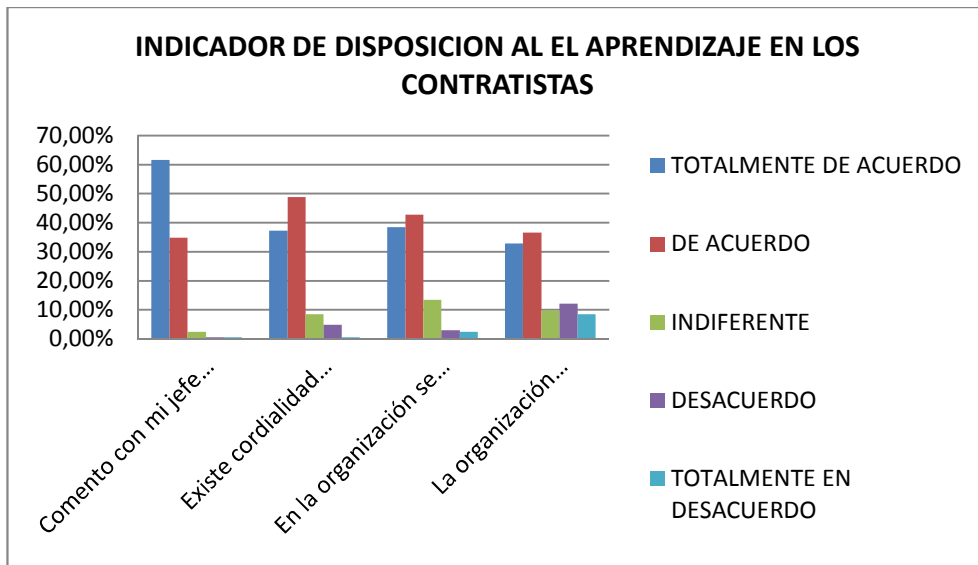


GRÁFICO No.17

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo sobre la disposición al aprendizaje por parte de los contratistas del hospital, la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción es “existe retroalimentación sobre los resultados de la evaluación de mi trabajo por parte del responsable del área” con un 56.35%; Sin embargo se observa la falta de procesos de autoevaluación y retroalimentación tanto individuales como grupales, lo que genera dificultad a la mejora continua de la institución.

TABLA No. 15 INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Existe ayuda y colaboración entre los miembros de esta organización	En mi tiempo libre o de descanso dentro de la empresa participo en actividades de esparcimiento con diferentes personas de la organización	Existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo	Me siento respetado por mis compañeros de trabajo
Totalmente de acuerdo	32,3%	15,2%	40,2%	45,7%
De acuerdo	43,9%	23,8%	46,3%	40,9%
Indiferente	11,0%	13,4%	9,1%	11,6%
Desacuerdo	12,8%	16,5%	3,7%	1,2%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	31,1%	0,6%	0,6%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

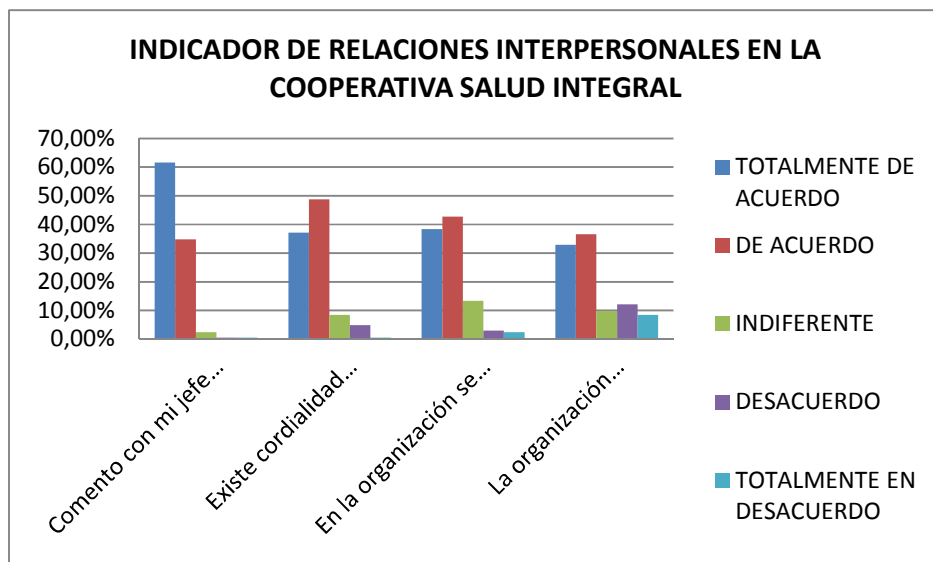


GRÁFICO No.18

Fuente: Los Autores

Se observa una tendencia a estar de acuerdo sobre las relaciones interpersonales, se evidencia que la pregunta con mayor índice de satisfacción es “existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo” con un 86.58%, aunque se evidencia una falta de integración por parte de los auxiliares de enfermería de Salud Integral que prestan los servicios en el hospital, además de espacios de recreación y esparcimiento (60.97%), fundamentales para el bienestar individual y grupal.

TABLA No. 16 INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS				
	Existe ayuda y colaboración entre los miembros de esta organización	En mi tiempo libre o de descanso dentro de la empresa participo en actividades de esparcimiento con diferentes personas de la organización	Existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo	Me siento respetado por mis compañeros de trabajo
Totalmente de acuerdo	36,4%	9,1%	63,6%	54,5%
De acuerdo	54,5%	54,5%	18,2%	36,4%
Indiferente	0,0%	18,2%	9,1%	9,1%
Desacuerdo	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	18,2%	9,1%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

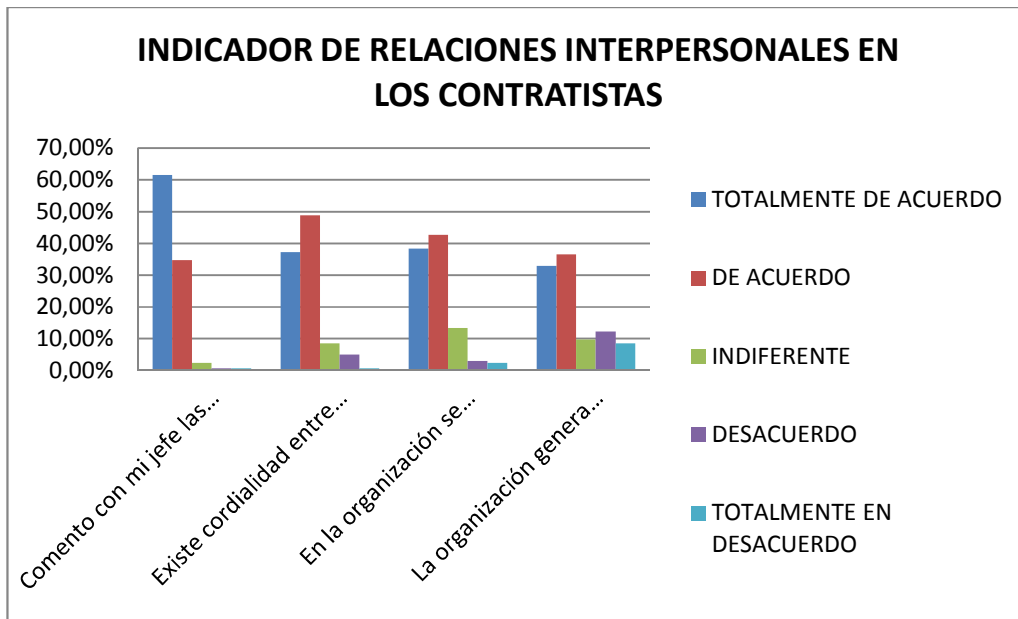


GRÁFICO No.19

Fuente: Los Autores

Se observa en los contratistas una tendencia en igual porcentaje entre la opción de totalmente de acuerdo y de acuerdo respecto a el manejo que se le da a las relaciones interpersonales en el hospital San Jorge, la pregunta con mas porcentaje de satisfacción es “me siento respetado por mis compañeros de trabajo” con un 90.9%; Aunque se observa falta de integración por parte de ellos en el hospital, además de espacios de recreación y esparcimiento (36.36%), fundamentales para el bienestar individual y grupal.

TABLA No. 17 DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	La distribución física del área de trabajo facilita la realización de mis labores	El ambiente donde trabajo es confortable	Se debería mejorar el ambiente de mi área de trabajo	El mobiliario utilizado para realizar el trabajo asignado se encuentra en buenas condiciones
Totalmente de acuerdo	23,8 %	26,8 %	40,2 %	13,4 %
De acuerdo	46,3 %	51,8 %	36,0 %	31,1 %
Indiferente	7,9 %	11,0 %	13,4 %	9,1 %
En desacuerdo	14,6 %	6,7 %	6,1 %	34,8 %
Totalmente en desacuerdo	7,3 %	3,7 %	4,3 %	11,6 %
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: los autores

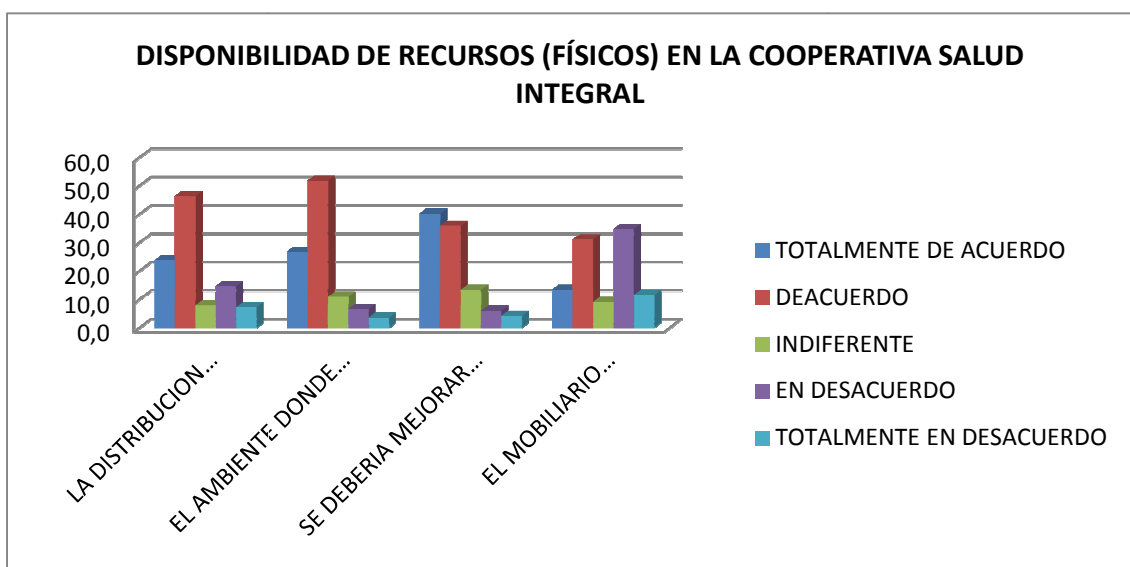


GRÁFICO No.20

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador disponibilidad de recursos físicos se evidencia una tendencia de auxiliares de enfermería de salud integral a estar de acuerdo, reflejándose en un 78,6% que estima que el ambiente donde trabajan es confortable, no obstante un 55,5% encuentran deficiente el mobiliario utilizado para el desempeño de sus funciones dentro de la Organización.

TABLA No. 18 DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LOS CONTRATISTAS				
	La distribución física del área de trabajo facilita la realización de mis labores	El ambiente donde trabajo es confortable	Se debería mejorar el ambiente de mi área de trabajo	El mobiliario utilizado para realizar el trabajo asignado se encuentra en buenas condiciones
Totalmente de acuerdo	27,3 %	36,4 %	27,3 %	18,2 %
De acuerdo	45,5 %	36,4 %	27,3 %	27,3 %
Indiferente	0,0 %	27,3 %	9,1 %	45,5 %
En desacuerdo	18,2 %	0,0 %	27,3 %	0,0 %
Totalmente en desacuerdo	9,1 %	0,0 %	9,1 %	9,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

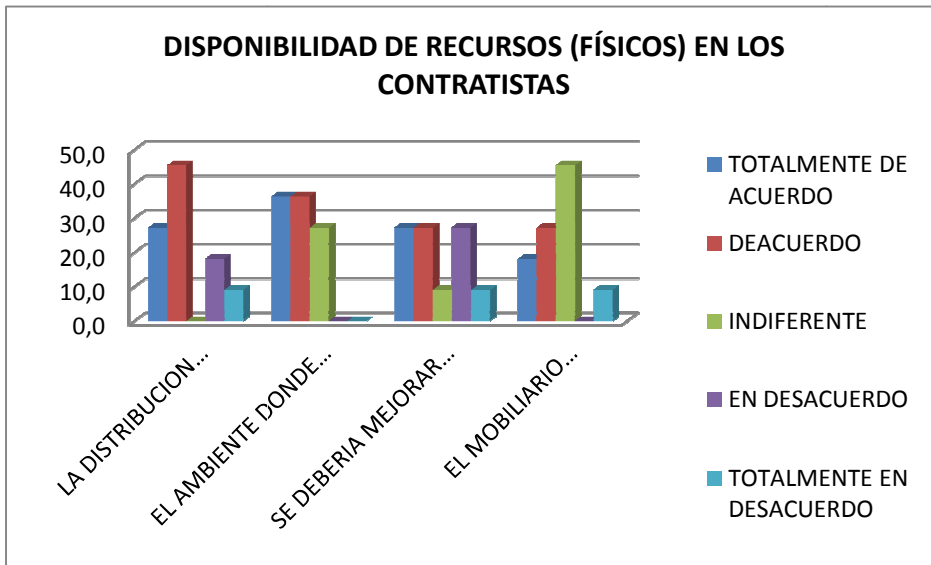


GRÁFICO No.21

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador disponibilidad de recursos físicos se evidencia una tendencia de los contratistas a estar de acuerdo, reflejándose en un 72,8% que estiman que el ambiente donde trabajan es confortable, no obstante un 54,6% encuentran deficiente el mobiliario utilizado para el desempeño de sus funciones dentro de la Organización.

TABLA No. 19 TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Participo en la toma de decisiones de trabajo relacionadas con las labores asignadas	He participado en las decisiones que se han tomado en la organización, particularmente en aquellas que afectan mi trabajo	Los superiores me consultan previamente cuando toman decisiones que afectan mi trabajo	En esta organización existe la posibilidad de tomar decisiones individualmente o colectivamente para dar solución a los problemas
Totalmente de acuerdo	32,3 %	16,5 %	14,0 %	30,5 %
De acuerdo	49,4 %	40,9 %	35,4 %	44,5 %
Indiferente	10,4 %	12,2 %	11,6 %	10,4 %
En desacuerdo	5,5 %	15,9 %	25,0 %	9,8 %
Totalmente en desacuerdo	2,4 %	14,6 %	14,0 %	4,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

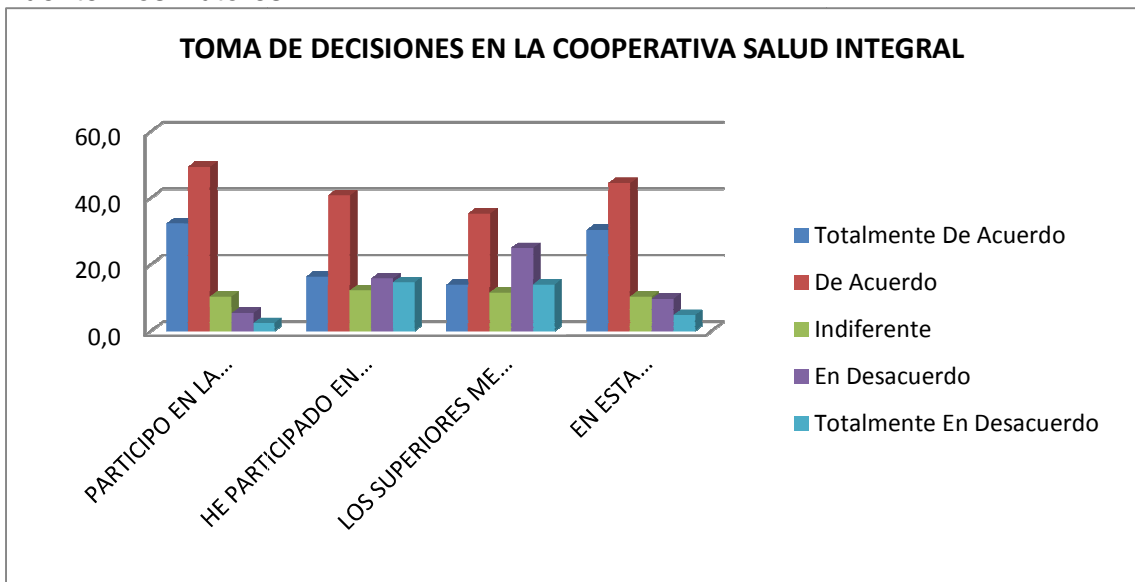


GRÁFICO No. 22

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo con el indicador toma de decisiones, reflejado en un 81,7% de auxiliares de enfermería de salud integral, pese a esta intervención un 50,6% no se sienten tomados en cuenta en el momento en que sus superiores toman decisiones que afectan su trabajo.

TABLA No. 20 TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS				
	Participo en la toma de decisiones de trabajo relacionadas con las labores asignadas	He participado en las decisiones que se han tomado en la organización, particularmente en aquellas que afectan mi trabajo	Los superiores me consultan previamente cuando toman decisiones que afecten mi trabajo	En esta organización existe la posibilidad de tomar decisiones individualmente o colectivamente para dar solución a los problemas
Totalmente de acuerdo	32,3 %	16,5 %	14,0 %	30,5 %
De acuerdo	49,4 %	40,9 %	35,4 %	44,5 %
Indiferente	10,4 %	12,2 %	11,6 %	10,4 %
En desacuerdo	5,5 %	15,9 %	25,0 %	9,8 %
Totalmente en desacuerdo	2,4 %	14,6 %	14,0 %	4,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

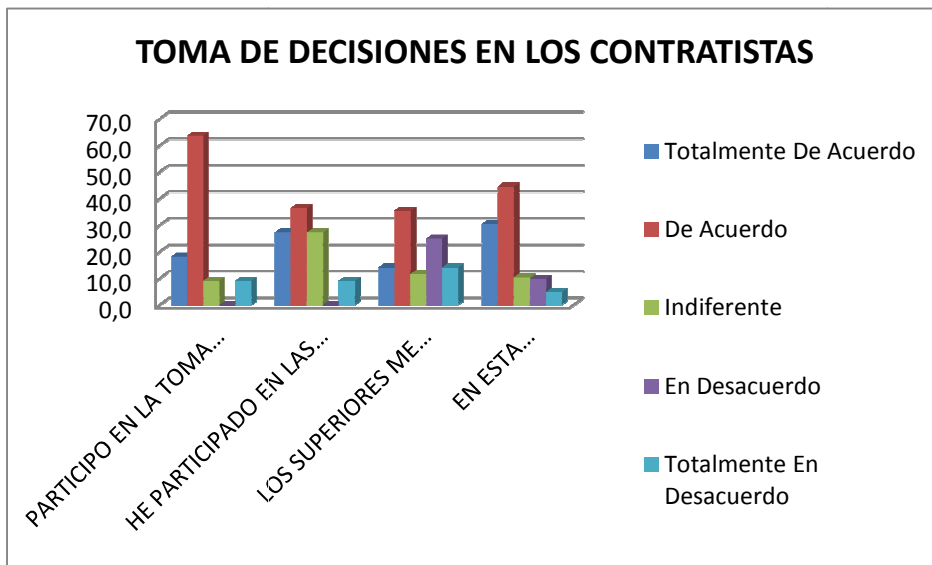


GRÁFICO No.23

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo con el indicador toma de decisiones, reflejado como un 81,7% de contratistas, pese a esta participación un 50,6% no se sienten tomados en cuenta en el momento en que sus superiores toman decisiones que afectan su trabajo.

TABLA No. 21 INDICADOR ESTABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	La organización promueve primero a sus colaboradores internos, antes de buscar externamente	La organización despide al personal sin tener en cuenta su desempeño	La organización brinda estabilidad laboral	La permanencia en un cargo depende de preferencias personales
Totalmente de acuerdo	32,3 %	22,6 %	14,6 %	18,9 %
De acuerdo	40,9 %	28,0 %	32,9 %	31,7 %
Indiferente	14,6 %	17,1 %	10,4 %	11,6 %
En desacuerdo	5,5 %	9,1 %	20,1 %	18,3 %
Totalmente en desacuerdo	6,7 %	23,2 %	22,0 %	19,5 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

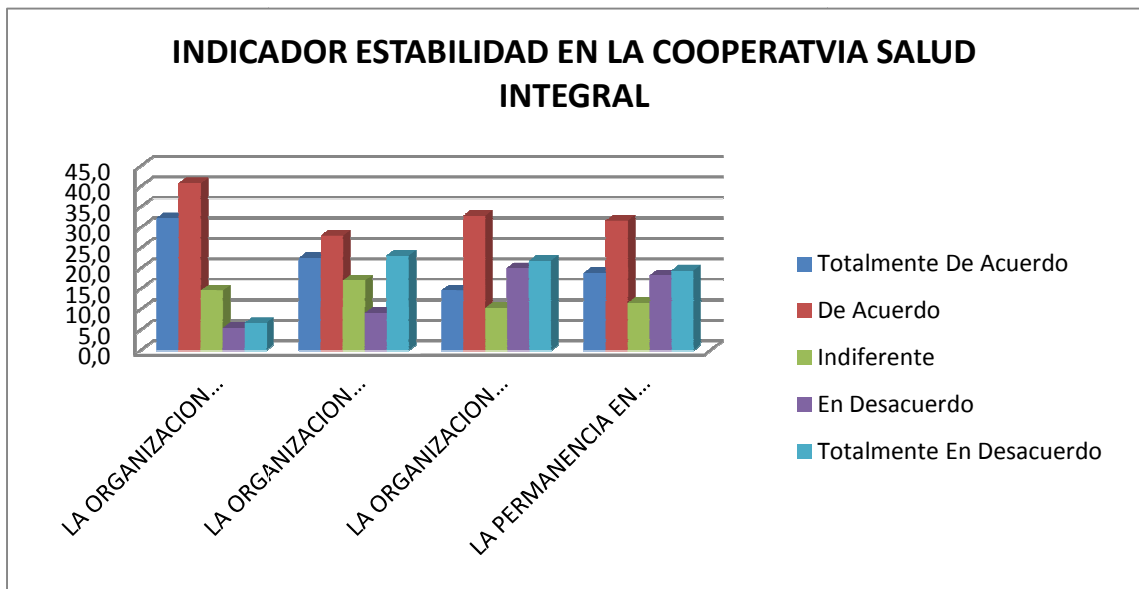


GRÁFICO No.24

Fuente: Los Autores

En la cooperativa Salud integral la estabilidad indica una tendencia a estar de acuerdo con los aspectos relacionados con ello, reflejándose en un 73,2% de auxiliares de enfermería que consideran que la organización promueve primero a sus colaboradores internos antes de buscar externamente, no obstante, el 52,5% no sienten que la organización brinde estabilidad laboral.

TABLA No. 22 INIDCADOR ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS				
	La organización promueve primero a sus colaboradores internos, antes de buscar externamente	La organización despide al personal sin tener en cuenta su desempeño	La organización brinda estabilidad laboral	La permanencia en un cargo depende de preferencias personales
Totalmente de acuerdo	9,1 %	18,2 %	0,0 %	18,2 %
De acuerdo	72,7 %	18,2 %	18,2 %	0,0 %
Indiferente	9,1 %	27,3 %	36,4 %	45,5 %
En desacuerdo	0,0 %	36,4 %	0,0 %	9,1 %
Totalmente en desacuerdo	9,1 %	0,0 %	45,5 %	27,3 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

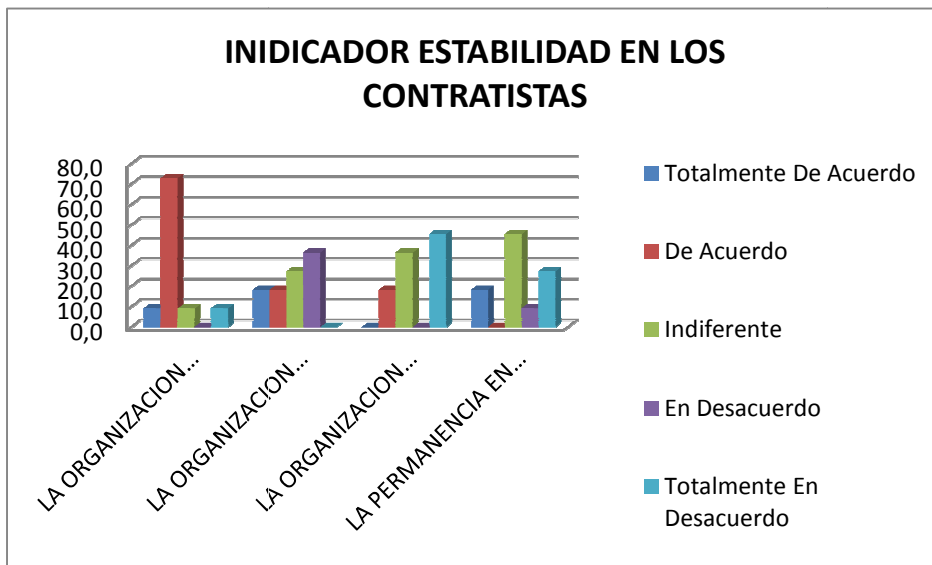


GRÁFICO No. 25

Fuente: Los Autores

En los contratistas de la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira la estabilidad indica una tendencia a ser indiferente, reflejándose en el 81,8% que consideran que la organización promueve primero a sus colaboradores Internos antes de buscar externamente, no obstante el 81,9% no sienten que la organización brinde estabilidad laboral.

TABLA No. 23 RESPONSABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL			
	Conozco claramente cuáles son las responsabilidades y deberes de mi puesto de trabajo	La forma como se toman las decisiones laborales en la organización es honesta y justa	Los directivos de esta organización manejan con justicia la autoridad y poder que tienen
Totalmente de acuerdo	70,7 %	14,6 %	17,1 %
De acuerdo	26,8 %	46,3 %	41,5 %
Indiferente	0,0 %	18,3 %	17,1 %
En desacuerdo	1,8 %	12,2 %	14,6 %
Totalmente en desacuerdo	0,6 %	8,5 %	9,8 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

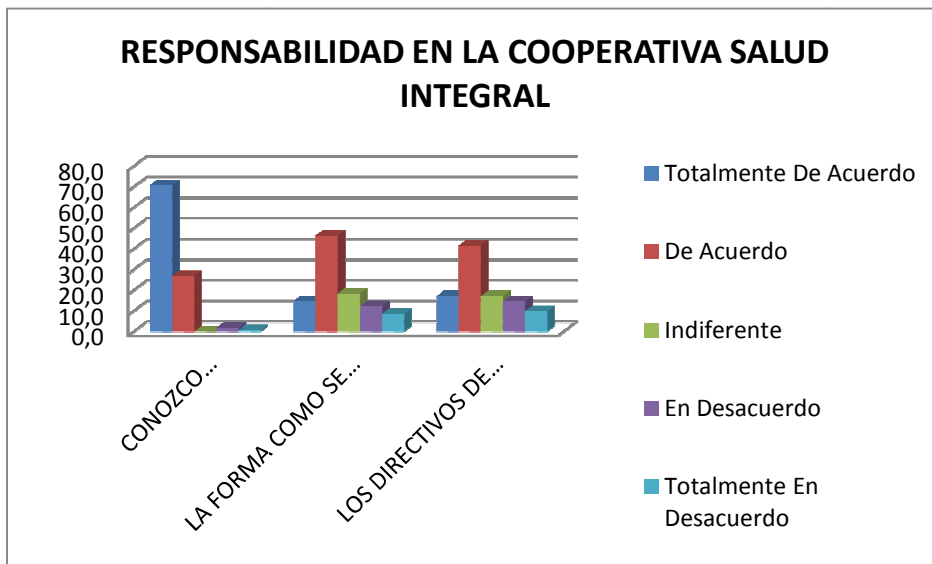


GRÁFICO No.26

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador responsabilidad se refleja una tendencia a estar de acuerdo con la manera como se trata este aspecto en el hospital, observándose como un 97,5% de auxiliares de enfermería de salud integral conocen sus responsabilidades y deberes de su puesto de trabajo, no obstante el 41,5% no perciben que los directivos de esta organización manejen con justicia la autoridad y poder que tienen.

TABLA No. 24 INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS			
	Conozco claramente cuáles son las responsabilidades y deberes de mi puesto de trabajo	La forma como se toman las decisiones laborales en la organización es honesta y justa	Los directivos de esta organización manejan con justicia la autoridad y poder que tienen
Totalmente de acuerdo	54,5 %	9,1 %	9,1 %
De acuerdo	45,5 %	63,6 %	54,5 %
Indiferente	0,0 %	18,2 %	18,2 %
En desacuerdo	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Totalmente en desacuerdo	0,0 %	9,1 %	18,2 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

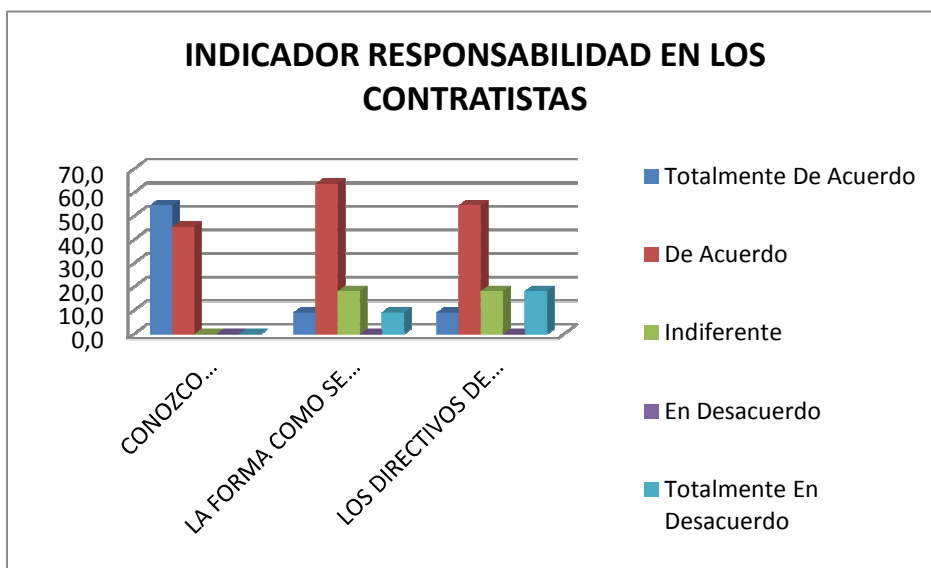


GRÁFICO No.27

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador responsabilidad se refleja una tendencia a estar de acuerdo con la manera como se trata este aspecto en el hospital, observándose como el 100% de contratistas tienen conocimiento de sus responsabilidades y deberes de su puesto de trabajo, no obstante el 36,4% no perciben que los directivos de esta organización manejen con justicia la autoridad y poder que tienen.

Nota: Ver anexo análisis inferencia estadística por indicadores.

4.2 VARIABLE COMPETITIVIDAD

Se observa que en la Cooperativa Salud Integral CTA y Contratistas vinculados a la ESE Hospital San Jorge hay compañerismo y apoyo a la hora de solucionar problemas del área de trabajo a la cual se pertenece, hay participación y empoderamiento respecto a las tareas cotidianas, lográndose así que las labores asignadas permitan el crecimiento y desarrollo personal,

además de que se contempla el futuro de la organización como un interés colectivo.

Sin embargo se presentan dificultades a la hora de responsabilizarse por los problemas, lo que dificulta la solución de estos, además que la organización no presenta un buen mobiliario lo que genera inconformidades a la hora de llevar a cabo las funciones asignadas y no se brinda una estabilidad laboral por ende el personal no se ve vinculado con la institución lo que con lleva a que no se vea el lineamiento con la visión de la entidad y la poca participación activa de los colaboradores.

Los principales problemas entonces son la inestabilidad laboral, el mal mobiliario o ausencia de este y la falta de comunicación y empoderamiento a la hora de tomar decisiones que afectan el trabajo de las demás personas del hospital.

4.2.2 Análisis Descriptivo

4.2.2.1 Diagnostico por Indicador

TABLA No. 25 INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo	Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato	En la organización se reconoce a los jefes como lideres	La organización genera influencia sobre mi vida personal.
Totalmente de acuerdo	61,6%	37,2%	38,4%	32,9%
De acuerdo	34,8%	48,8%	42,7%	36,6%
Indiferente	2,4%	8,5%	13,4%	9,8%
Desacuerdo	0,6%	4,9%	3,0%	12,2%
Totalmente en desacuerdo	0,6%	0,6%	2,4%	8,5%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

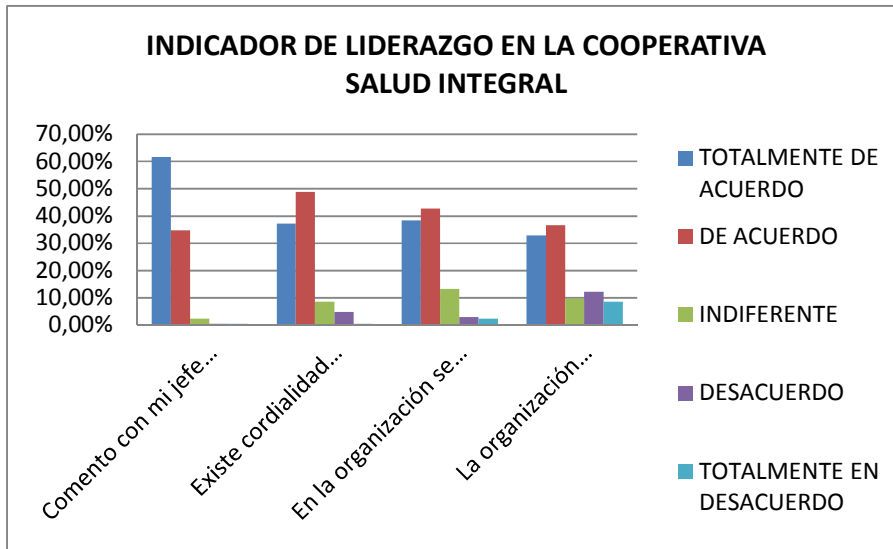


GRÁFICO No.28

Fuente: Los Autores

La cooperativa Salud Integral presenta una tendencia a estar de acuerdo respecto al liderazgo, la pregunta que mas porcentaje de satisfacción tiene con un 96.34% corresponde a “comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo”; Sin embargo se presentan fallas a nivel institucional en lo que se refiere a la influencia de la entidad sobre lo empleados y sus metas personales (30.49%), llevando así a concluir que hay grandes vacios en cuanto al sentido de pertenecía y de dominio.

TABLA No. 26 INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS				
	Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo	Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato	En la organización se reconoce a los jefes como líderes	La organización genera influencia sobre mi vida personal.
Totalmente de acuerdo	36,4%	54,5%	18,2%	9,1%
De acuerdo	63,6%	45,5%	54,5%	54,5%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	18,2%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	18,2%	18,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

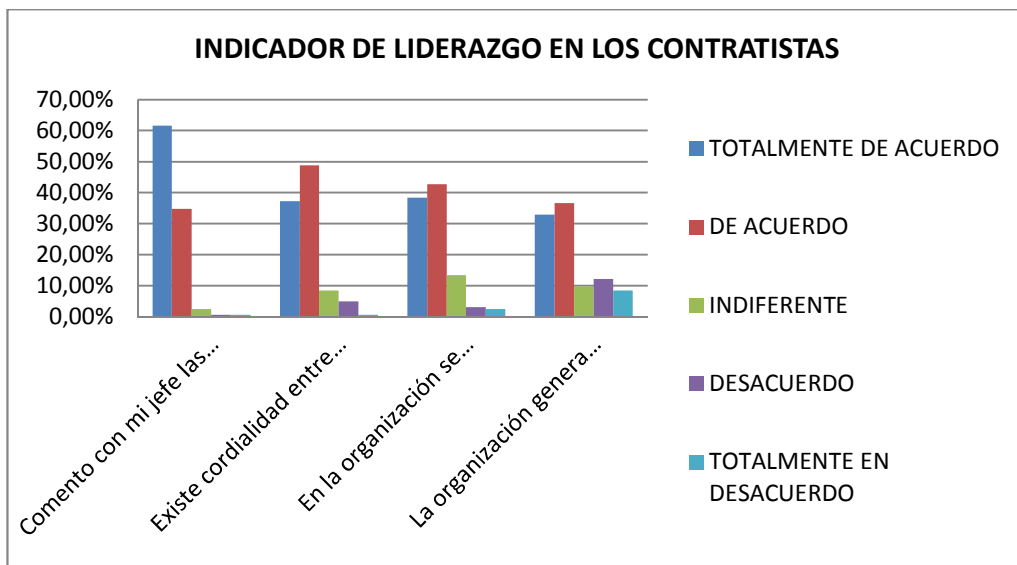


GRÁFICO No.29

Fuente: Los Autores

Los contratistas presentan una tendencia a estar de acuerdo sobre la forma en que se maneja el liderazgo dentro de la institución, la pregunta que mas porcentaje de satisfacción tiene es “existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato” con un 100%; Sin embargo se encuentran fallas a nivel institucional en lo que se refiere a la influencia de la entidad sobre lo empleados y su vida personal (36.36%), llevando así a concluir que hay grandes vacios en cuanto al sentido de pertenecía y de dominio.

TABLA No. 27 INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Existe justicia y/o equidad por parte de mi jefe inmediato cuando asigna una tarea o toma decisiones que afecten mi trabajo	Me siento a gusto cuando se me asignan nuevas tareas o actividades	Mi jefe inmediato brinda el apoyo necesario para realizar las labores asignadas	Las tareas que realizo las percibo con mucha importancia
Totalmente de acuerdo	25,6%	45,1%	34,1%	61,0%
De acuerdo	43,3%	45,7%	46,3%	31,7%
Indiferente	8,5%	4,3%	9,1%	3,7%
Desacuerdo	18,3%	3,7%	7,3%	3,7%
Totalmente en desacuerdo	4,3%	1,2%	3,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

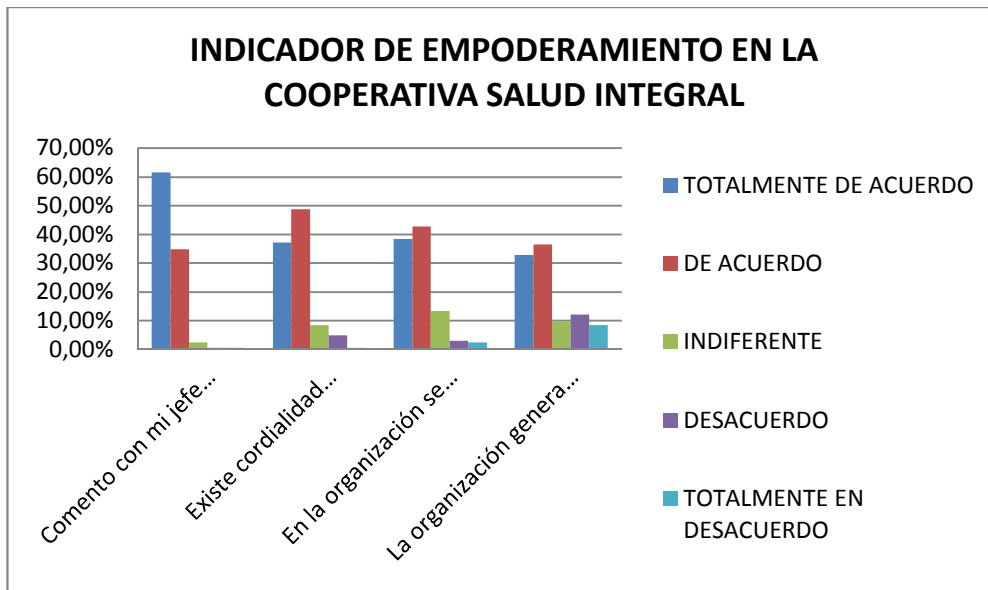


GRÁFICO No.30

Fuente: Los Autores

Se puede evidenciar que hay una tendencia a estar de acuerdo respecto al empoderamiento, se observa que la pregunta que mayor satisfacción presenta es " las tareas que realizo las percibo con mucha importancia" con un porcentaje de 92.68%; Sin embargo se muestra notablemente una falta de justicia y equidad respecto al manejo del poder sobre las funciones y la asignación de las mismas a los auxiliares de enfermería de salud integral (31.1%).

TABLA No. 28 INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS				
	Existe justicia y/o equidad por parte de mi jefe inmediato cuando asigna una tarea o toma decisiones que afecten mi trabajo	Me siento a gusto cuando se me asignan nuevas tareas o actividades	Mi jefe inmediato brinda el apoyo necesario para realizar las labores asignadas	Las tareas que realizo las percibo con mucha importancia
Totalmente de acuerdo	45,5%	63,6%	36,4%	72,7%
De acuerdo	54,5%	36,4%	54,5%	18,2%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	9,1%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

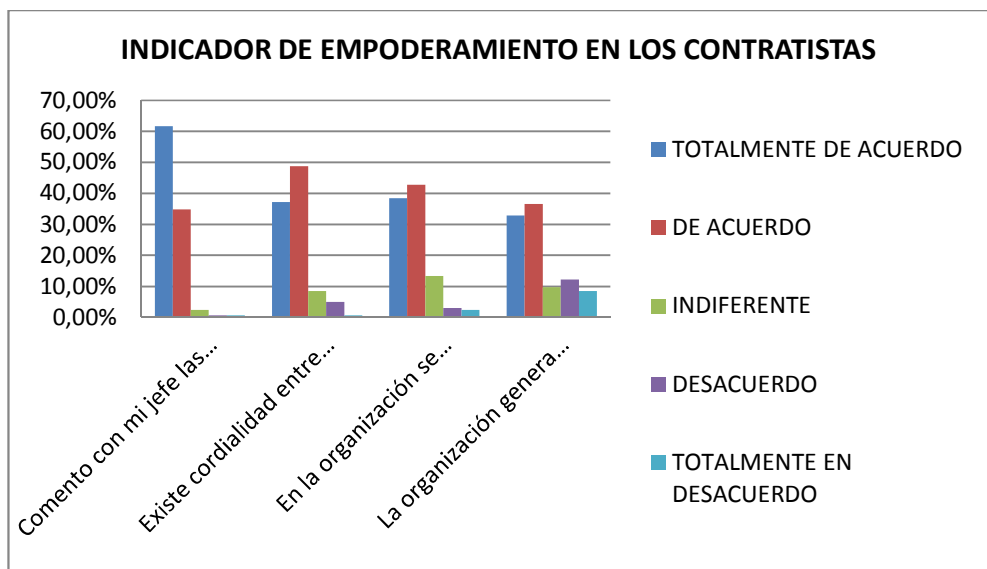


GRÁFICO No.31

Fuente: Los Autores

Se puede evidenciar que hay una tendencia a estar totalmente de acuerdo sobre el manejo del empoderamiento de los contratistas dentro del hospital, la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción es “las tareas que realizo las percibo con mucha importancia” con un 100%, aunque no hay una cifra significativa sobre la disconformidad de los colaboradores en el apoyo necesario que brinda el jefe inmediato para realizar las labores asignadas (9.1%), es necesario tener este punto en cuenta ya que constituye un pilar fundamental para el buen funcionamiento de la entidad.

TABLA No. 29 INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la organización	Periódicamente recibo información sobre los objetivos, políticas y novedades de la organización	Conozco como la organización está logrando sus metas	En nuestra área de trabajo todos nos sentimos responsables por los objetivos que se desean alcanzar
Totalmente de acuerdo	50,0%	23,8%	15,9%	47,0%
De acuerdo	36,6%	40,9%	37,8%	36,6%
Indiferente	7,9%	16,5%	16,5%	7,9%
Desacuerdo	4,9%	13,4%	18,9%	6,7%
Totalmente en desacuerdo	0,6%	5,5%	11,0%	1,8%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

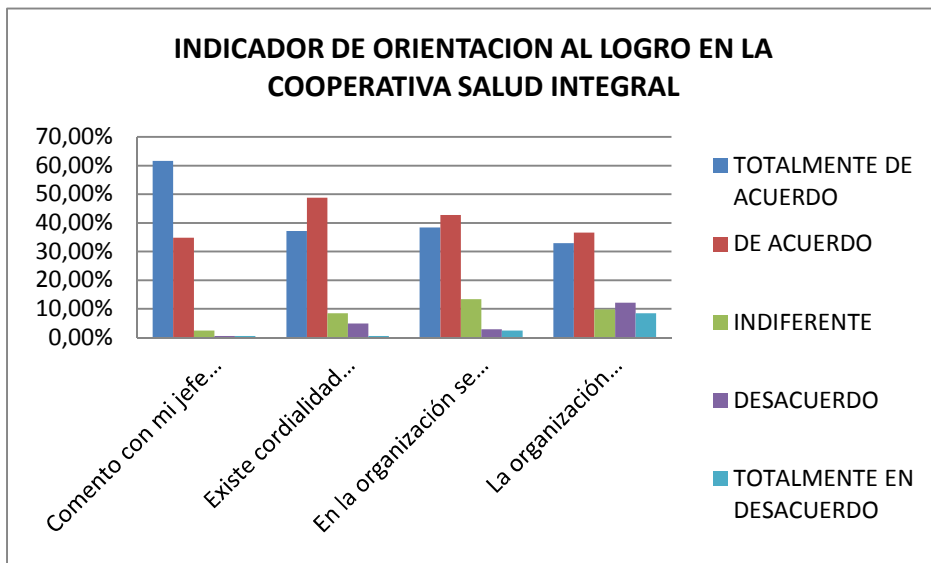


GRÁFICO No.32

Fuente: Los Autores

Se observa una tendencia a la orientación al logro a estar de acuerdo con el manejo de este indicador, se evidencia que la pregunta con mayor índice de satisfacción es “tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la organización” con un 86.58%; Sin embargo hay evidencia del desconocimiento que tienen los auxiliares de enfermería que prestan servicios en el hospital San Jorge sobre el desarrollo interno de la entidad (46.33%), refiriéndonos a los avances, cambios y nuevas directrices a seguir, lo que con lleva a una falta de dirección sobre la institución.

TABLA No.30 INDICADOR DE ORIENTACION AL LOGRO EN LOS CONTRATISTAS				
	Tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la organización	Periódicamente recibo información sobre los objetivos, políticas y novedades de la organización	Conozco como la organización está logrando sus metas	En nuestra área de trabajo todos nos sentimos responsables por los objetivos que se desean alcanzar
Totalmente de acuerdo	36,4%	18,2%	18,2%	27,3%
De acuerdo	63,6%	36,4%	36,4%	27,3%
Indiferente	0,0%	27,3%	27,3%	27,3%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	18,2%	18,2%	18,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

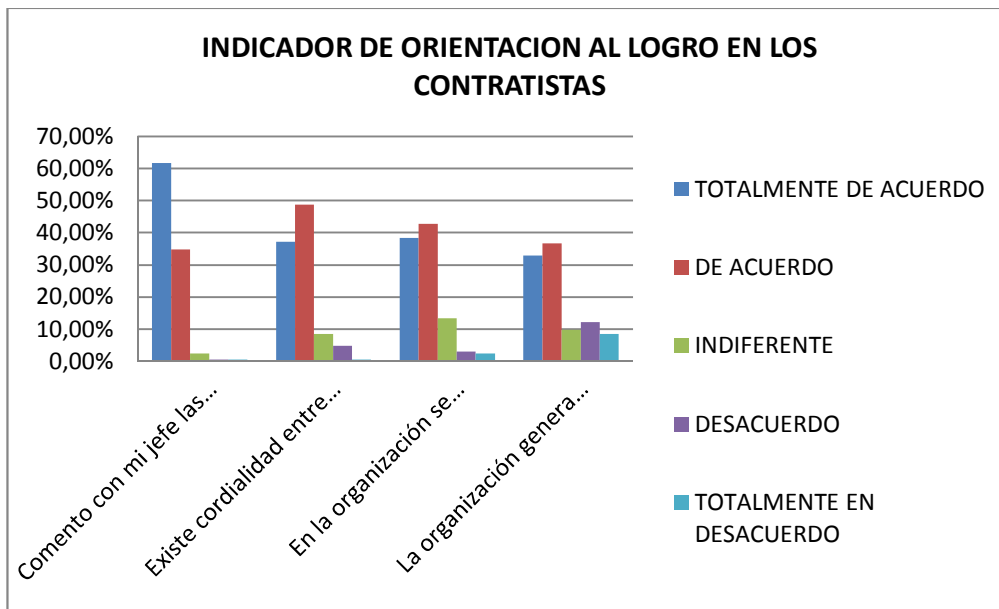


GRÁFICO No. 33

Fuente: Los Autores

Se observa una tendencia a estar de acuerdo respecto a el manejo de la orientación al logro por parte de los contratistas del hospital, la pregunta con mas porcentaje de satisfacción es “tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la organización” con un 100%; Sin embargo el desconocimiento que tienen sobre el desarrollo interno de la entidad, a los avances, cambios y nuevas directrices a seguir es notorio(45.45%), lo que con lleva a una falta de dirección sobre la institución.

TABLA No. 31 INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Existe ayuda y colaboración entre los miembros de esta organización	En mi tiempo libre o de descanso dentro de la empresa participo en actividades de esparcimiento con diferentes personas de la organización	Existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo	Me siento respetado por mis compañeros de trabajo
Totalmente de acuerdo	32,3%	15,2%	40,2%	45,7%
De acuerdo	43,9%	23,8%	46,3%	40,9%
Indiferente	11,0%	13,4%	9,1%	11,6%
Desacuerdo	12,8%	16,5%	3,7%	1,2%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	31,1%	0,6%	0,6%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

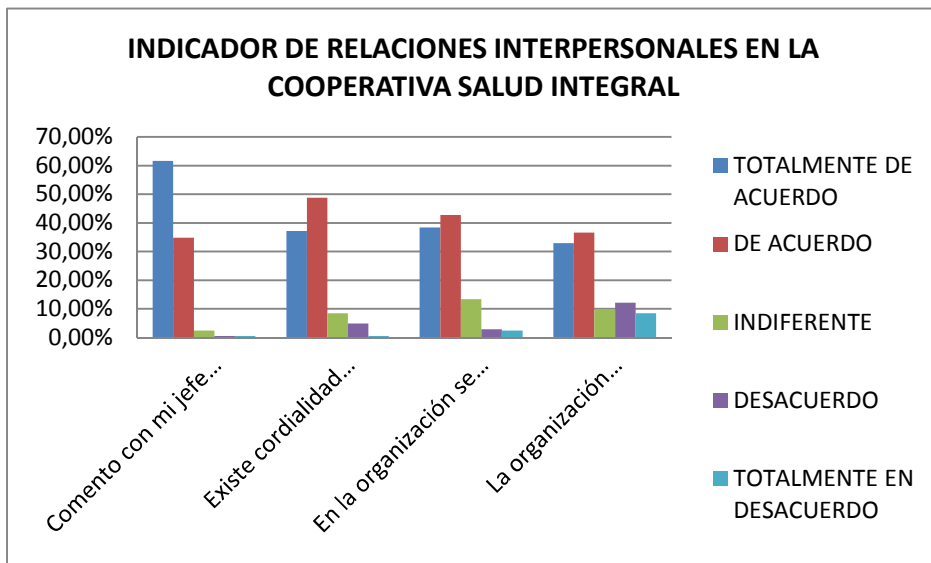


GRÁFICO No.34

Fuente: Los Autores

En la cooperativa Salud Integral se observa una tendencia a estar de acuerdo sobre las relaciones interpersonales, se evidencia que la pregunta con mayor índice de satisfacción es “existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo” con un 86.58%, aunque se evidencia una falta de integración por parte de los miembros del hospital, además de espacios de recreación y esparcimiento (60.97%), fundamentales para el bienestar individual y grupal.

TABLA No. 32 INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS				
	Existe ayuda y colaboración entre los miembros de esta organización	En mi tiempo libre o de descanso dentro de la empresa participo en actividades de esparcimiento con diferentes personas de la organización	Existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo	Me siento respetado por mis compañeros de trabajo
Totalmente de acuerdo	36,4%	9,1%	63,6%	54,5%
De acuerdo	54,5%	54,5%	18,2%	36,4%
Indiferente	0,0%	18,2%	9,1%	9,1%
Desacuerdo	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	18,2%	9,1%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

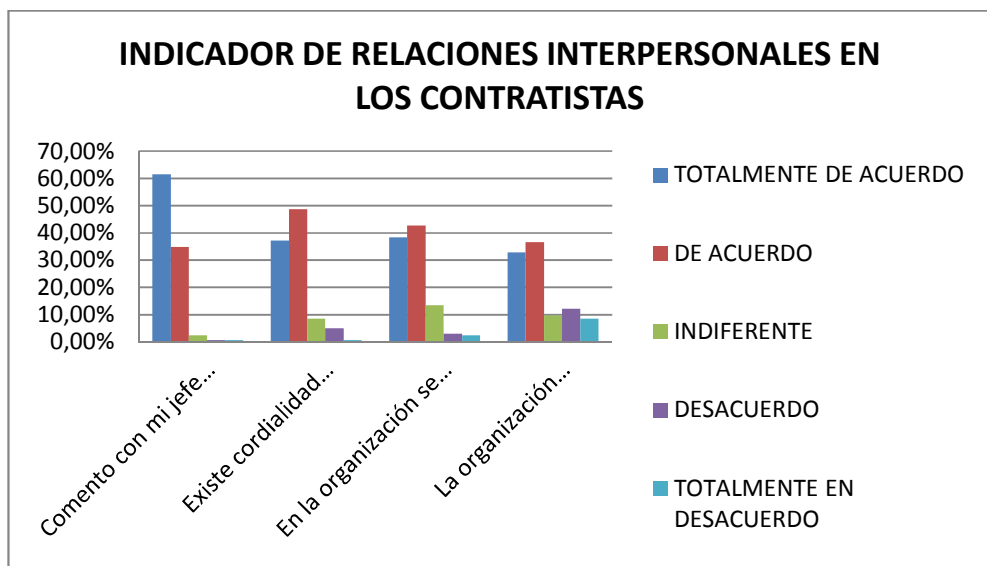


GRÁFICO No.35

Fuente: Los Autores

En los contratistas se observa una tendencia en igual porcentaje entre la opción de totalmente de acuerdo y de acuerdo respecto a el manejo que se le da a las relaciones interpersonales en el hospital San Jorge, la pregunta con mas porcentaje de satisfacción es “me siento respetado por mis compañeros de trabajo” con un 90.9%; aunque se observa falta de integración por parte de los miembros del hospital, además de espacios de recreación y esparcimiento (36.36%), fundamentales para el bienestar individual y grupal.

TABLA No. 33 INDICADOR DE SATISFACCION PERSONAL EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Mi trabajo permite el crecimiento y desarrollo personal	Disfruto cada labor que realizo en mi trabajo	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo	Me siento realmente útil con la labor que realizo
Totalmente de acuerdo	68,9%	64,0%	64,0%	62,8%
De acuerdo	28,0%	29,3%	29,9%	32,9%
Indiferente	1,8%	3,0%	4,3%	2,4%
Desacuerdo	1,2%	2,4%	1,8%	1,2%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	1,2%	0,0%	0,6%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

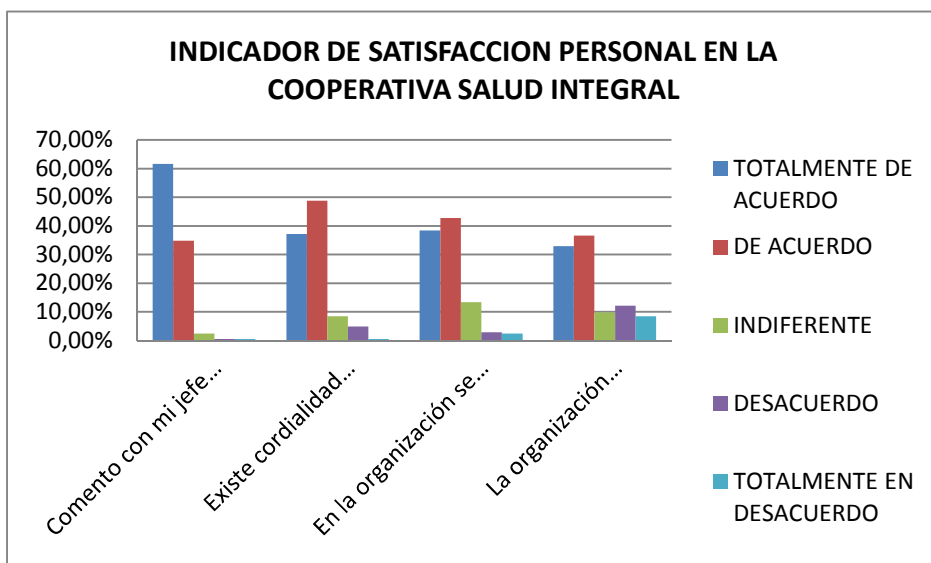


GRÁFICO No.36

Fuente: Los Autores

En la cooperativa Salud Integral se evidencia una tendencia a estar totalmente de acuerdo respecto a la satisfacción personal, se observa que la pregunta con mayor índice de satisfacción es "mi trabajo permite el crecimiento y desarrollo personal" con un 96.94%; sin embargo se muestran inconformidades por parte de los asociados sobre la labor que realizan (6.68%) y el bienestar que esta genera sobre ellos.

TABLA No. 34 INDICADOR DE SATISFACCION PERSONAL EN LOS CONTRATISTAS				
	Mi trabajo permite el crecimiento y desarrollo personal	Disfruto cada labor que realizo en mi trabajo	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo	Me siento realmente útil con la labor que realizo
Totalmente de acuerdo	54,5%	63,6%	63,6%	63,6%
De acuerdo	45,5%	36,4%	27,3%	27,3%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	9,1%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

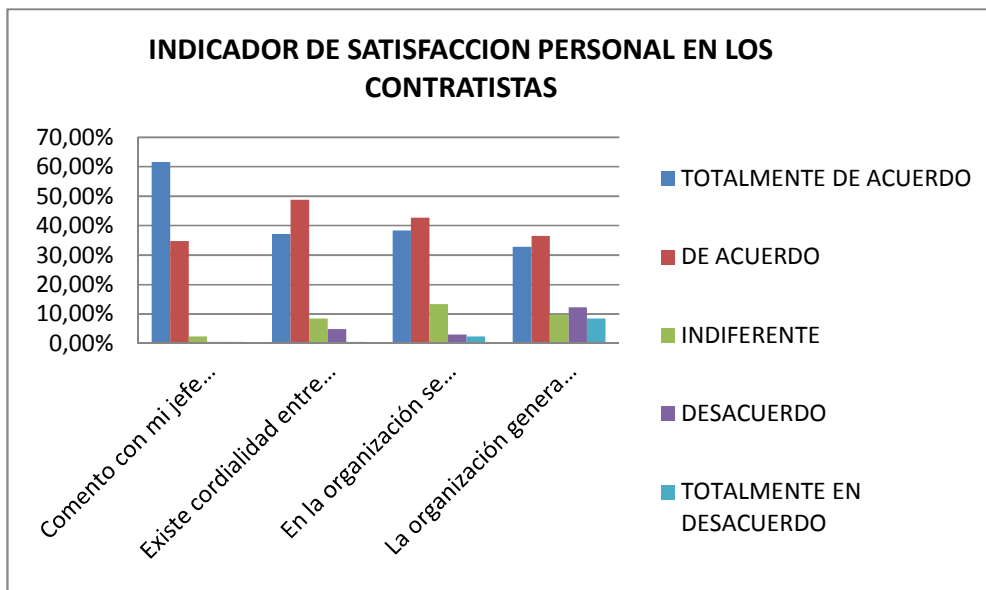


GRÁFICO No.37

Fuente: Los Autores

En los contratistas del hospital San Jorge se evidencia una tendencia a estar totalmente de acuerdo en cuanto a la satisfacción personal de los colaboradores de la institución, la pregunta con mayor porcentaje de

satisfacción es disfruto cada labor que realizo en mi trabajo con un 100%; sin embargo se presentan inconformidades por parte del personal sobre la labor que realizan y el bienestar que esta genera sobre ellos.

TABLA No. 35 INDICADOR DE RESOLUCION DE CONFLICTOS EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Soluciono problemas del trabajo con el apoyo de los compañeros del área a la que pertenezco	Las personas y los equipos de trabajo resuelven sus problemas laborales sin responsabilizar a otros	Los conflictos interpersonal es se abordan oportunamente	Existen frecuentes conflictos entre el personal de esta organización, y estos son resueltos asertivamente
Totalmente de acuerdo	49,4%	20,7%	28,0%	12,8%
De acuerdo	42,7%	42,7%	48,8%	47,0%
Indiferente	3,7%	11,6%	11,6%	18,3%
Desacuerdo	3,7%	15,2%	7,9%	13,4%
Totalmente en desacuerdo	0,6%	9,8%	3,7%	8,5%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

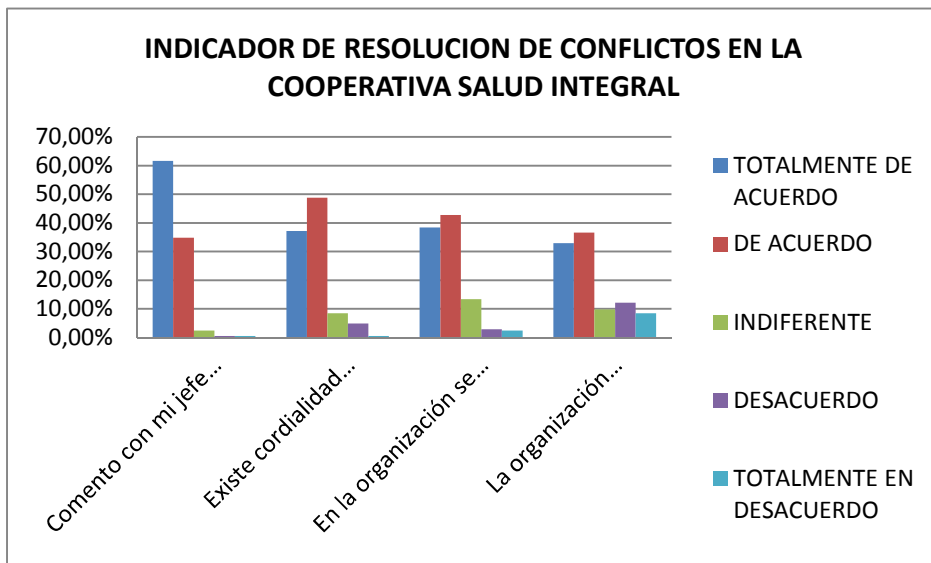


GRÁFICO No.38

Fuente: Los Autores

En la cooperativa Salud Integral se evidencia que hay una tendencia a estar de acuerdo respecto a la resolución de conflictos, se observa que la pregunta con mayor índice de satisfacción es mi trabajo permite el crecimiento y desarrollo personal con un 96.94%; Sin embargo los conflictos que ocurren en el hospital no son aceptados rápidamente por el responsable (22.57%), lo que genera culpas a otros miembros sin razón de ser, generando malestar a nivel grupal.

TABLA No. 36 INDICADOR DE RESOLUCION DE CONFLICTOS EN LOS CONTRATISTAS

	Soluciono problemas del trabajo con el apoyo de los compañeros del área a la que pertenezco	Las personas y los equipos de trabajo resuelven sus problemas laborales sin responsabilizar a otros	Los conflictos interpersonales se abordan oportunamente	Existen frecuentes conflictos entre el personal de esta organización, y estos son resueltos asertivamente
Totalmente de acuerdo	63,6%	0,0%	36,4%	18,2%
De acuerdo	36,4%	45,5%	45,5%	18,2%
Indiferente	0,0%	36,4%	9,1%	27,3%
Desacuerdo	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	9,1%	9,1%	36,4%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

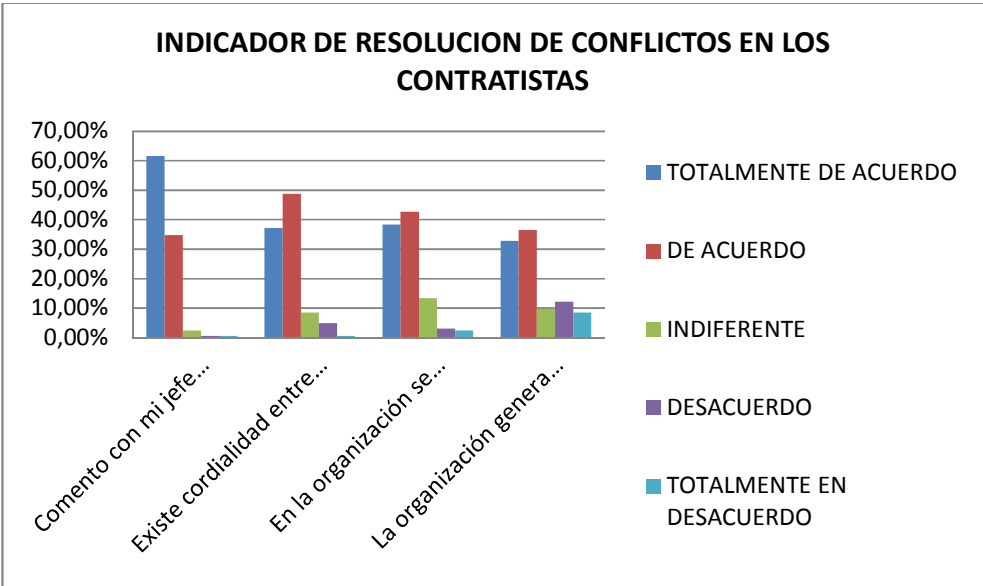


GRÁFICO No.39

Fuente: Los Autores

En los contratistas se evidencia una tendencia es estar de acuerdo sobre el manejo de resolución de conflictos dentro del hospital, la pregunta con el mayor porcentaje de satisfacción es “soluciono problemas del trabajo con el apoyo de los compañeros del área a la que pertenezco” con un 100%; Sin embargo los conflictos que ocurren en la institución no son resueltos oportuna y satisfactoriamente (63.63%), lo que genera inconformidades dentro de la institución.

TABLA No. 37 TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Participo en la toma de decisiones de trabajo relacionadas con las labores asignadas	He participado en las decisiones que se han tomado en la organización, particularmente en aquellas que afectan mi trabajo	Los superiores me consultan previamente cuando toman decisiones que afecten mi trabajo	En esta organización existe la posibilidad de tomar decisiones individualmente o colectivamente para dar solución a los problemas
Totalmente de acuerdo	32,3 %	16,5 %	14,0 %	30,5 %
De acuerdo	49,4 %	40,9 %	35,4 %	44,5 %
Indiferente	10,4 %	12,2 %	11,6 %	10,4 %
En desacuerdo	5,5 %	15,9 %	25,0 %	9,8 %
Totalmente en desacuerdo	2,4 %	14,6 %	14,0 %	4,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

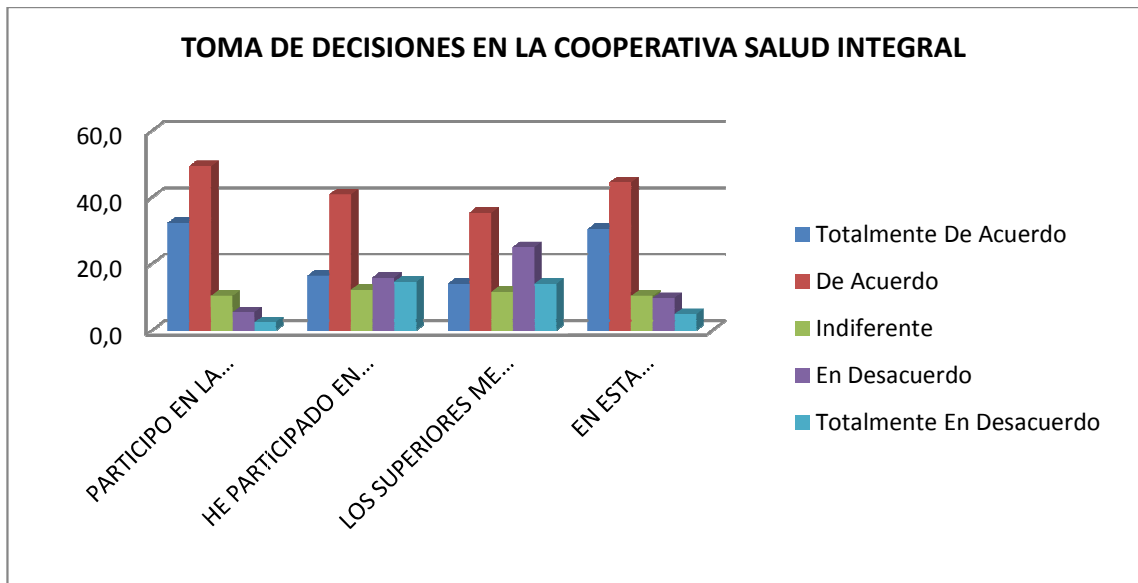


GRÁFICO No.40

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo con el indicador Toma de Decisiones, reflejado en un 81,7% de auxiliares de enfermería de Salud Integral que participa en la Toma de Decisiones relacionadas con las labores asignadas, pese a esta intervención un 50,6% no se sienten tomados en cuenta en el momento en que sus superiores toman decisiones que afectan su trabajo.

TABLA No. 38 TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS				
	Participo en la toma de decisiones de trabajo relacionadas con las labores asignadas	He participado en las decisiones que se han tomado en la organización, particularmente en aquellas que afectan mi trabajo	Los superiores me consultan previamente cuando toman decisiones que afectan mi trabajo	En esta organización existe la posibilidad de tomar decisiones individualmente o colectivamente para dar solución a los problemas
Totalmente de acuerdo	18,2	27,3	14,0	30,5
De acuerdo	63,6	36,4	35,4	44,5
Indiferente	9,1	27,3	11,6	10,4
En desacuerdo	0,0	0,0	25,0	9,8
Totalmente en desacuerdo	9,1	9,1	14,0	4,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Los Autores

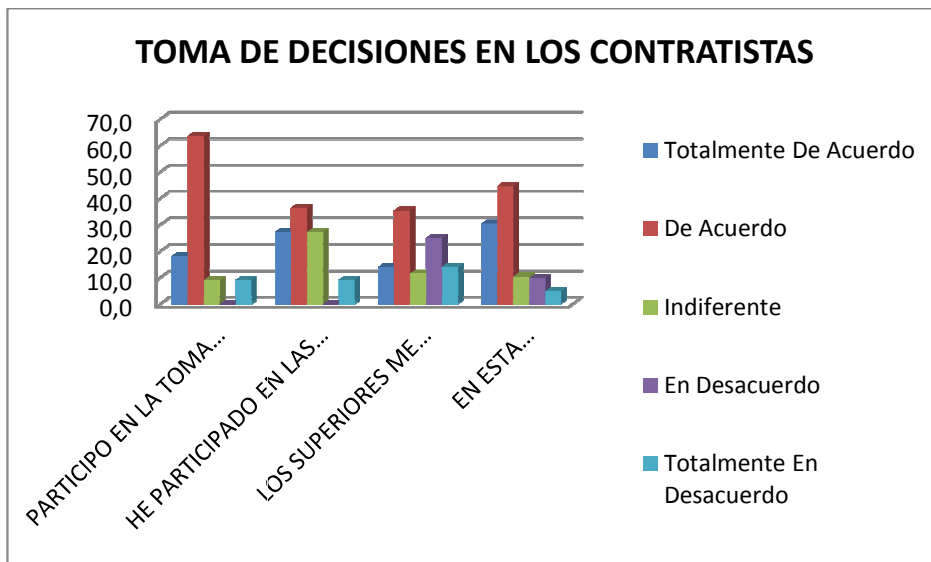


GRÁFICO No.41

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo con el indicador toma de decisiones, reflejado con un 81,8% de contratistas, pese a esta participación un 39% no se sienten tomados en cuenta en el momento en que sus superiores toman decisiones que afectan su trabajo.

TABLA No. 39 ESTABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	La organización promueve primero a sus colaboradores internos, antes de buscar externamente	La organización despide al personal sin tener en cuenta su desempeño	La organización brinda estabilidad laboral	La permanencia en un cargo depende de preferencias personales
Totalmente de acuerdo	32,3 %	22,6 %	14,6 %	18,9 %
De acuerdo	40,9 %	28,0 %	32,9 %	31,7 %
Indiferente	14,6 %	17,1 %	10,4 %	11,6 %
En desacuerdo	5,5 %	9,1 %	20,1 %	18,3 %
Totalmente en desacuerdo	6,7 %	23,2 %	22,0 %	19,5 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

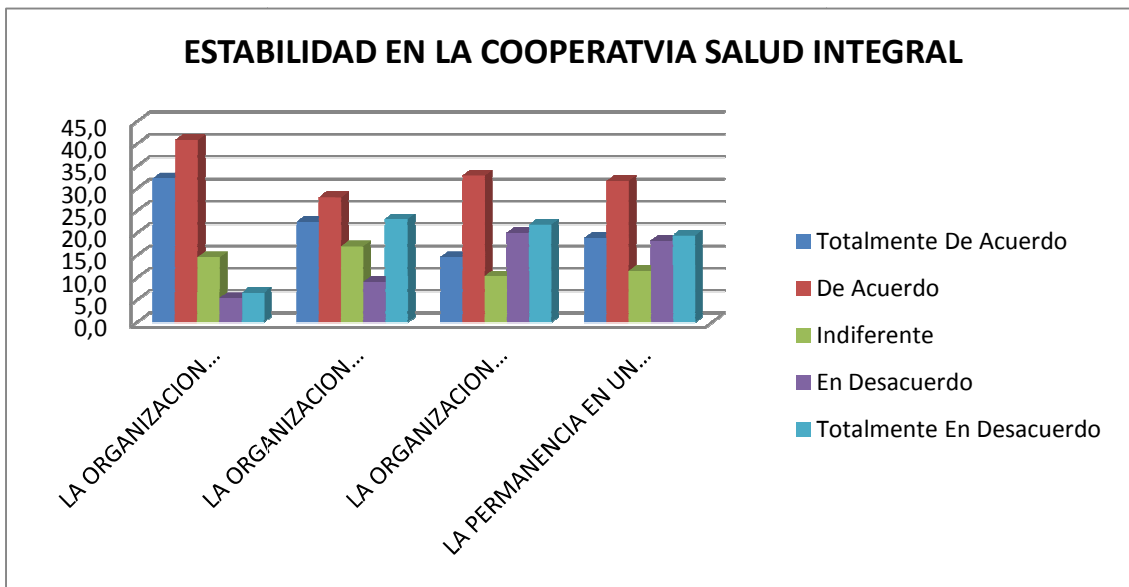


GRÁFICO No.42

Fuente: Los Autores

En la Cooperativa Salud Integral la estabilidad indica una tendencia a estar de acuerdo con los aspectos relacionados con ello, reflejándose en un 73,2% de auxiliares de enfermería que consideran que la organización promueve primero a sus colaboradores internos antes de buscar externamente, no obstante el 52,5% no sienten que la Organización brinde estabilidad laboral.

TABLA No. 40 ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS				
	La organización promueve primero a sus colaboradores internos, antes de buscar externamente	La organización despide al personal sin tener en cuenta su desempeño	La organización brinda estabilidad laboral	La permanencia en un cargo depende de preferencias personales
Totalmente de acuerdo	9,1 %	18,2 %	0,0 %	18,2 %
De acuerdo	72,7 %	18,2 %	18,2 %	0,0 %
Indiferente	9,1 %	27,3 %	36,4 %	45,5 %
En desacuerdo	0,0 %	36,4 %	0,0 %	9,1 %
Totalmente en desacuerdo	9,1 %	0,0 %	45,5 %	27,3 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

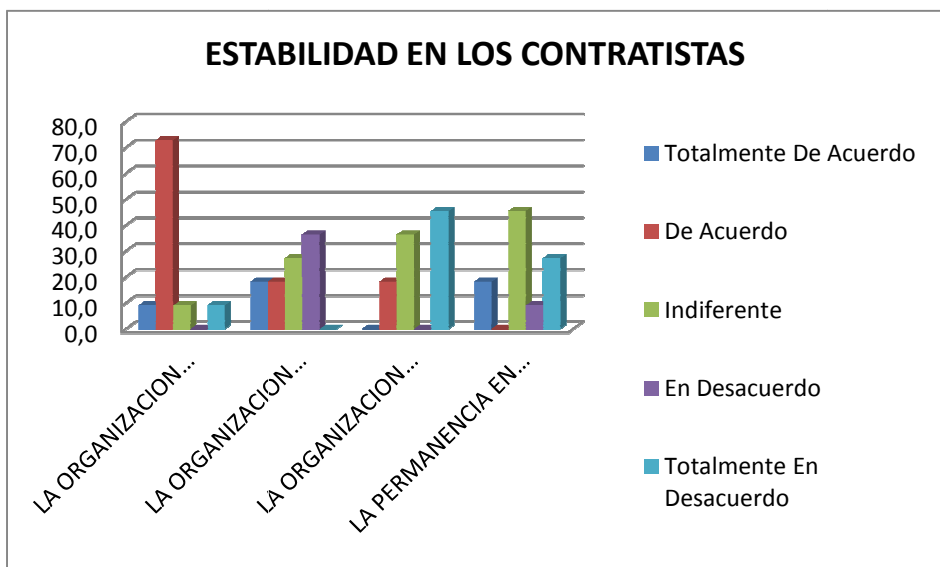


GRÁFICO No.43

Fuente: Los Autores

En los contratistas la estabilidad indica una tendencia a ser indiferente con los aspectos relacionados con ello, reflejándose en el 81,8% de contratistas

que consideran que la organización promueve primero a sus colaboradores internos antes de buscar externamente, no obstante, el 81,9 % no sienten que la organización brinde estabilidad laboral.

TABLA No. 41 INDICADOR VISION HACIA EL FUTURO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Realmente me interesa y contemplo el futuro de la organización	Tengo clara la visión de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira	Poseo metas personales a largo plazo dentro de la organización	Mi proyecto de vida está alineado con la visión de ésta organización
Totalmente de acuerdo	56,7 %	42,1 %	50,0 %	44,5 %
De acuerdo	35,4 %	42,1 %	36,6 %	34,8 %
Indiferente	7,3 %	7,3 %	8,5 %	11,0 %
En desacuerdo	0,6 %	6,1 %	3,0 %	6,7 %
Totalmente en desacuerdo	0,0 %	2,4 %	1,8 %	3,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

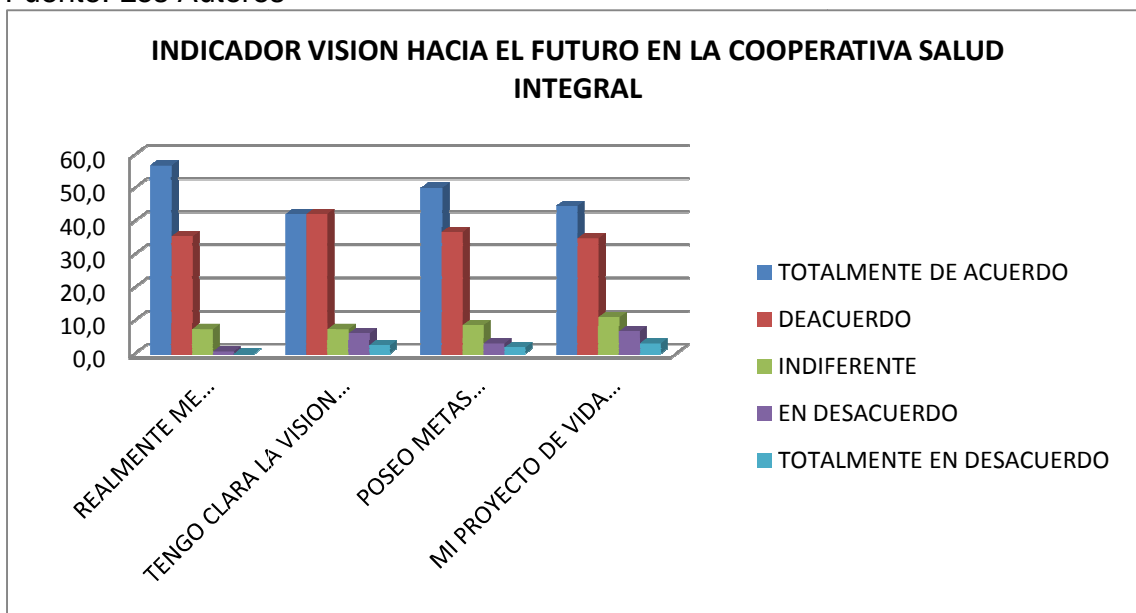


GRÁFICO No.44

Fuente: Los Autores

El indicador visión hacia el futuro refleja una tendencia a estar totalmente de acuerdo con la manera como se maneja este aspecto dentro del Hospital, evidenciándose en el 92,1% de auxiliares de enfermería de Salud Integral un interés sobre el futuro de la organización, sin embargo se observa cómo un 20,7% de ellos no poseen un claro alineamiento de su proyecto de vida con la visión de la misma

TABLA No. 42 INDICADOR VISIÓN HACIA EL FUTURO EN LOS CONTRATISTAS				
	Realmente me interesa y contemplo el futuro de la organización	Tengo clara la visión de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira	Poseo metas personales a largo plazo dentro de la organización	Mi proyecto de vida está alineado con la visión de ésta organización
Totalmente de acuerdo	72,7 %	27,3 %	36,4 %	18,2 %
De acuerdo	27,3 %	63,6 %	36,4 %	36,4 %
Indiferente	0,0 %	9,1 %	18,2 %	36,4 %
En desacuerdo	0,0 %	0,0 %	0,0 %	9,1 %
Totalmente en desacuerdo	0,0 %	0,0 %	9,1 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

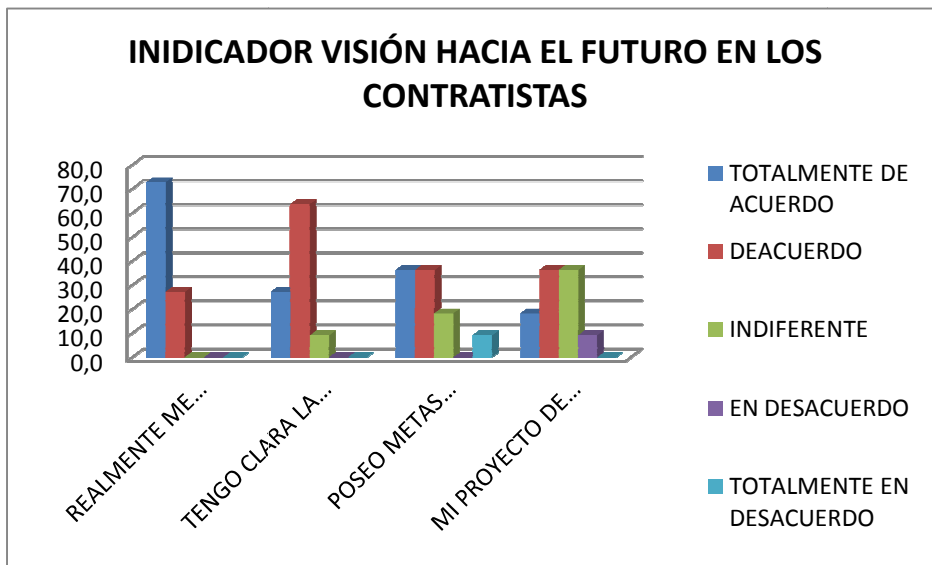


GRÁFICO No.45

Fuente: Los Autores

El indicador visión hacia el futuro refleja una tendencia a estar de acuerdo con la manera como se maneja este aspecto dentro del hospital, evidenciándose en un 100% el interés entre los contratistas sobre el futuro de la organización, sin embargo, se observa cómo un 45,5% de ellos no tiene un claro alineamiento de su proyecto de vida con la visión de la misma.

TABLA No. 43 INDICADOR DISPOSICIÓN AL CAMBIO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	En el puesto de trabajo tengo autonomía para efectuar cambios en la forma en realizo mi labor con el fin de hacerla más efectiva	La organización establece objetivos claros para las nuevas acciones a desarrollar	Estoy dispuesto(a) a aceptar nuevas posibilidades para dejar de hacer lo que he venido haciendo	El personal de esta organización genera algún tipo De resistencia cuando se proponen cambios innovadores
Totalmente de acuerdo	45,1 %	20,7 %	33,5 %	12,8 %
De acuerdo	37,2 %	48,2 %	37,8 %	39,0 %
Indiferente	4,3 %	13,4 %	14,0 %	23,8 %
En desacuerdo	11,0 %	15,9 %	7,3 %	18,3 %
Totalmente en desacuerdo	2,4 %	1,8 %	7,3 %	6,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0	100,0

Fuente: Los Autores

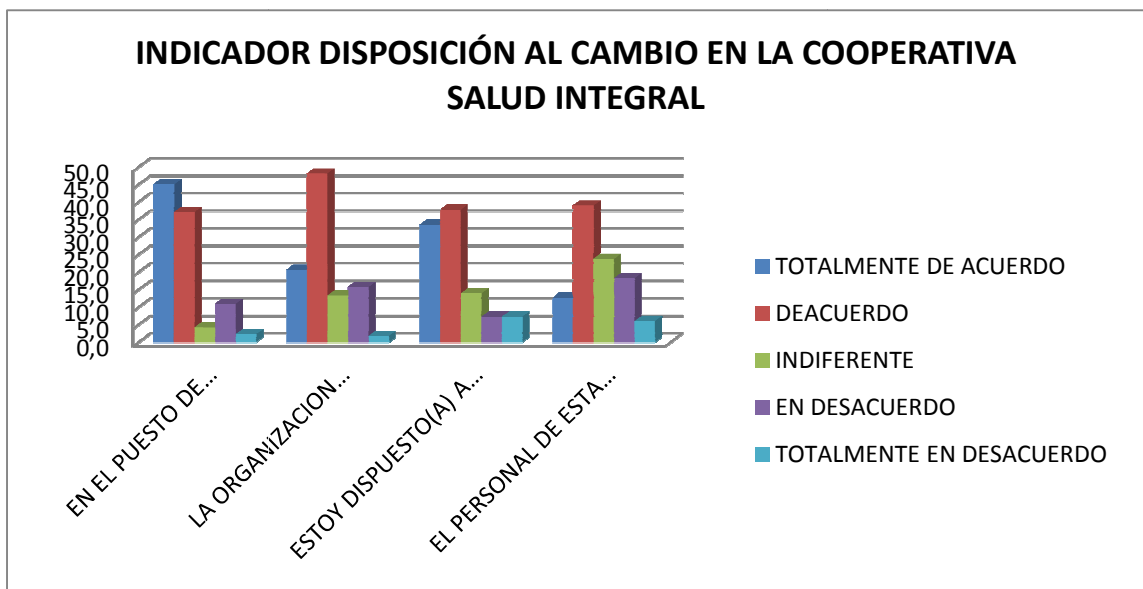


GRÁFICO No.46

Fuente: Los Autores

Los auxiliares de enfermería de Salud Integral reflejan una tendencia a estar de acuerdo con el indicador disposición al cambio, evidenciándose con un 82,3% que considera tener la autonomía para efectuar cambios en la forma como realizan su labor para hacerla más efectiva, no obstante un 48,2% generan y ven entre sus compañeros algún tipo de resistencia cuando se proponen cambios innovadores dentro de la organización.

TABLA No. 44 INDICADOR DISPOSICIÓN AL CAMBIO EN CONTRATISTAS				
	En el puesto de trabajo tengo autonomía para efectuar cambios en la forma en realizo mi labor con el fin de hacerla más efectiva	La organización establece objetivos claros para las nuevas acciones a desarrollar	Estoy dispuesto(a) a aceptar nuevas posibilidades para dejar de hacer lo que he venido haciendo	El personal de esta organización genera algún tipo De resistencia cuando se proponen cambios innovadores
Totalmente de acuerdo	72,7 %	27,3 %	36,4 %	36,4 %
De acuerdo	18,2 %	45,5 %	27,3 %	27,3 %
Indiferente	0,0 %	18,2 %	36,4 %	9,1 %
En desacuerdo	9,1 %	0,0 %	0,0 %	18,2 %
Totalmente en desacuerdo	0,0 %	9,1 %	0,0 %	9,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

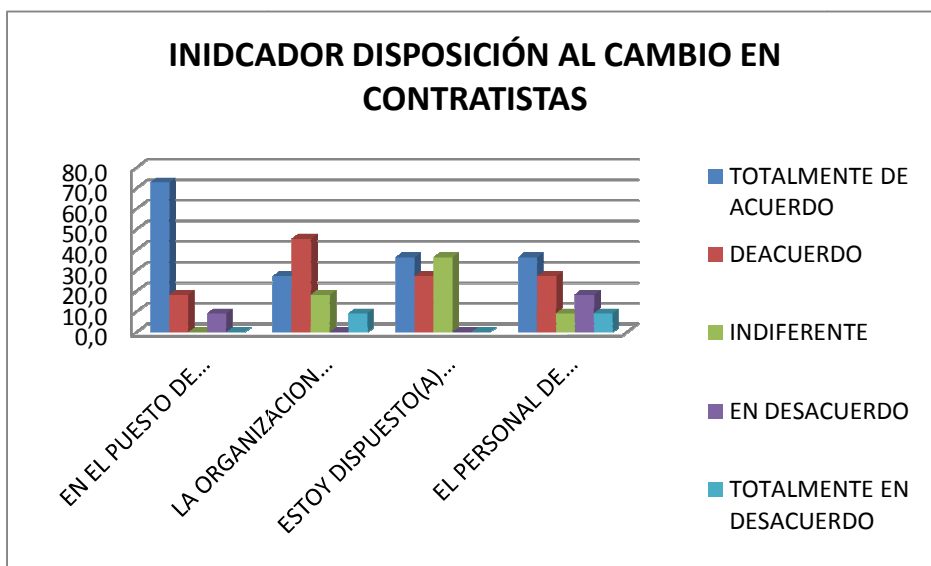


GRÁFICO No.47

Fuente: Los Autores

Los contratistas reflejan una tendencia a estar totalmente de acuerdo con el indicador disposición al cambio, evidenciándose con un 90,9% que considera tener la autonomía para efectuar cambios en la forma como realizan su labor para hacerla más efectiva, no obstante un 48,2% generan y ven entre sus compañeros algún tipo de resistencia cuando se proponen cambios innovadores dentro de la organización.

Nota: Ver anexo análisis inferencia estadística por indicadores.

4.3 VARIABLE INNOVACION

Se observa que en la Cooperativa Salud Integral CTA y Contratistas vinculados a la ESE Hospital San Jorge los auxiliares de enfermería perciben apoyo de sus compañeros a la hora de enfrentar un obstáculo difícil de superar, evidenciándose una buena comunicación y buen trato por parte del jefe inmediato lo que hace fácil exponer las inquietudes, problemas y toma de decisiones concernientes a sus labores, además de tener claro sus

responsabilidades y deberes, teniendo un alto interés sobre el futuro de la organización.

Sin embargo se evidencia una falta de interés por el desarrollo de la organización ya que no hay un alineamiento claro con la visión de esta y no existe una relación con las metas personales de los empleados, cuando se cometen errores no existe retroalimentación asertiva sobre estos y no hay reparo en tomar decisiones afectando el trabajo de los colaboradores.

La variable innovación se ve sumamente afectada por la resistencia que tienen los colaboradores ante los cambios tecnológicos y operativos que mejoran las funciones asignadas, generando falta de acceso a la información e inconformidades en el ambiente laboral.

4.3.1 Análisis Descriptivo

4.3.1.1 Diagnostico por Indicador

TABLA No. 45 INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo	Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato	En la organización se reconoce a los jefes como lideres	La organización genera influencia sobre mi vida personal.
Totalmente de acuerdo	61,6%	37,2%	38,4%	32,9%
De acuerdo	34,8%	48,8%	42,7%	36,6%
Indiferente	2,4%	8,5%	13,4%	9,8%
Desacuerdo	0,6%	4,9%	3,0%	12,2%
Totalmente en desacuerdo	0,6%	0,6%	2,4%	8,5%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

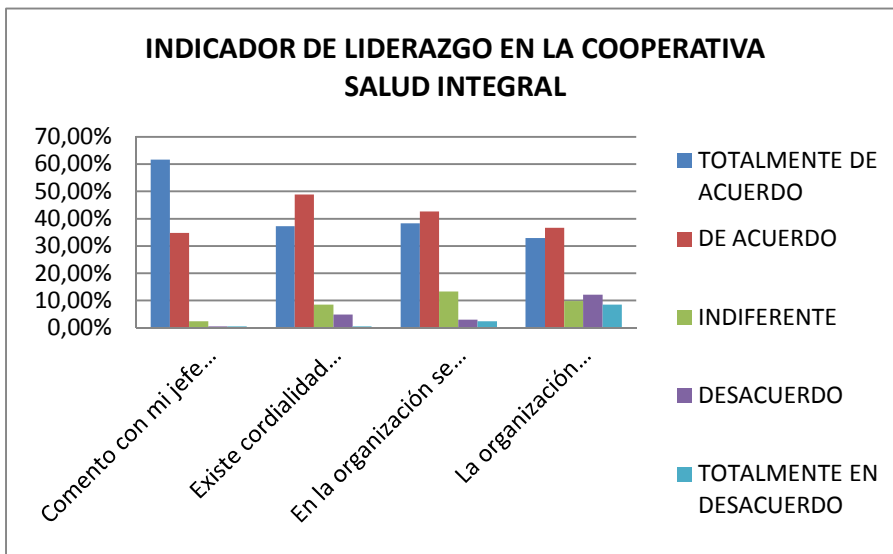


GRÁFICO No.48

Fuente: Los Autores

La cooperativa Salud Integral presenta una tendencia de estar de acuerdo respecto al liderazgo, la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción de un 96.34% corresponde a “comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo”; Sin embargo se presentan fallas a nivel institucional en lo que se refiere a la influencia de la entidad sobre los asociados y su vida personal (30.49%), llevando así a concluir que hay grandes vacíos en cuanto al sentido de pertenecía y de dominio.

TABLA No. 46 INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS				
	Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo	Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato	En la organización se reconoce a los jefes como lideres	La organización genera influencia sobre mi vida personal.
Totalmente de acuerdo	36,4%	54,5%	18,2%	9,1%
De acuerdo	63,6%	45,5%	54,5%	54,5%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	18,2%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	18,2%	18,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

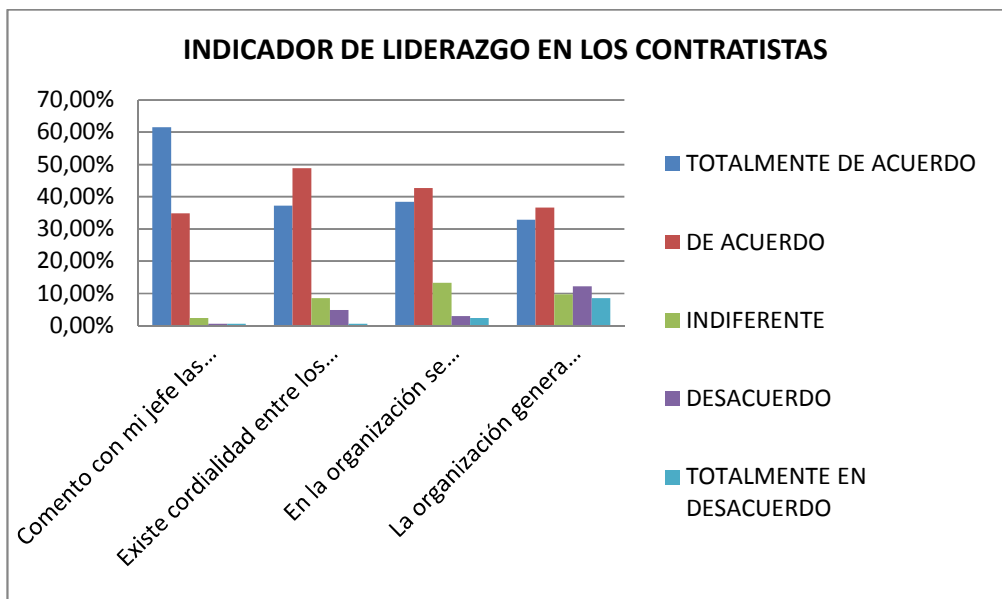


GRÁFICO No.49

Fuente: Los Autores

En los contratistas se presenta una tendencia a estar de acuerdo sobre la forma en que se maneja el liderazgo dentro de la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira, la pregunta que mas porcentaje de satisfacción tiene es “existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato” con un 100%; sin embargo se encuentran fallas a nivel institucional en lo que se refiere a la influencia de la entidad en quienes prestan los servicios y su vida personal (36.36%), llevando así a concluir que hay grandes vacios en cuanto al sentido de pertenecía y de dominio.

TABLA No. 47 INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	El líder de mi área de trabajo me permite comentarle sobre la labor que realizo y los resultados alcanzados	Existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato	Estoy informado de las razones por las cuales se hacen cambios en las políticas y procedimientos de la organización	Es difícil tener acceso a la información para realizar mi trabajo
Totalmente de acuerdo	48,8%	46,3%	18,9%	22,6%
De acuerdo	36,6%	42,7%	32,3%	26,8%
Indiferente	6,1%	4,9%	17,7%	8,5%
Desacuerdo	6,7%	4,9%	20,1%	26,8%
Totalmente en desacuerdo	1,8%	1,2%	11,0%	15,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

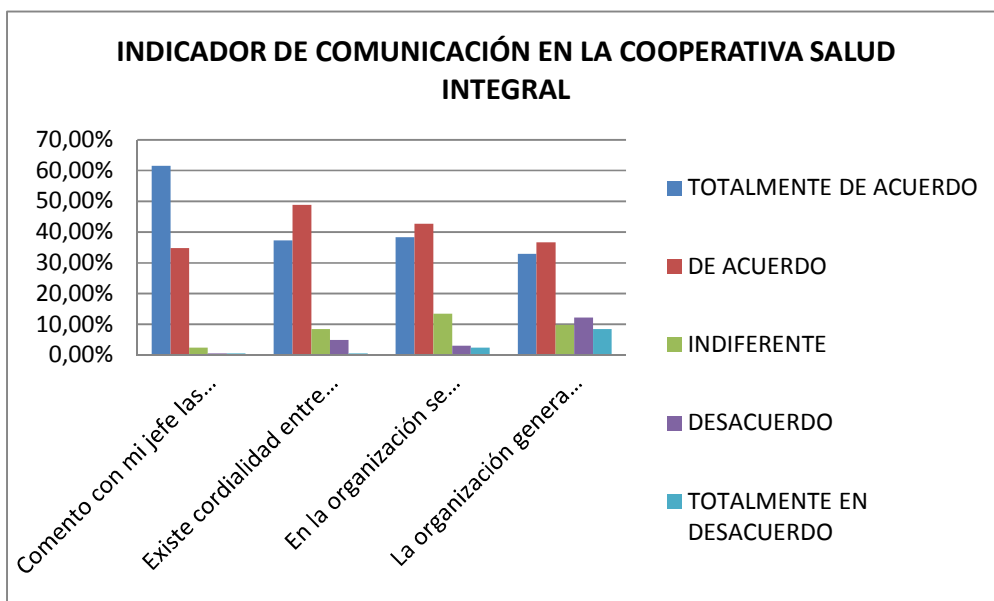


GRÁFICO No.50

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo con el manejo de la comunicación, la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción es “existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato” con un 89.02%; Sin embargo es notable la falla en cuanto al manejo de la información y el acceso a esta, por parte de los empleados de la Cooperativa Salud Integral pertenecientes la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira , para realizar sus funciones diarias (50.59%).

TABLA No. 48 INDICADOR DE COMUNICACIÓN EN LOS CONTRATISTAS				
	El líder de mi área de trabajo me permite comentarle sobre la labor que realizo y los resultados alcanzados	Existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato	Estoy informado de las razones por las cuales se hacen cambios en las políticas y procedimientos de la organización	Es difícil tener acceso a la información para realizar mi trabajo
Totalmente de acuerdo	45,5%	72,7%	0,0%	9,1%
De acuerdo	45,5%	27,3%	45,5%	9,1%
Indiferente	0,0%	0,0%	36,4%	27,3%
Desacuerdo	9,1%	0,0%	0,0%	18,2%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	18,2%	36,4%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

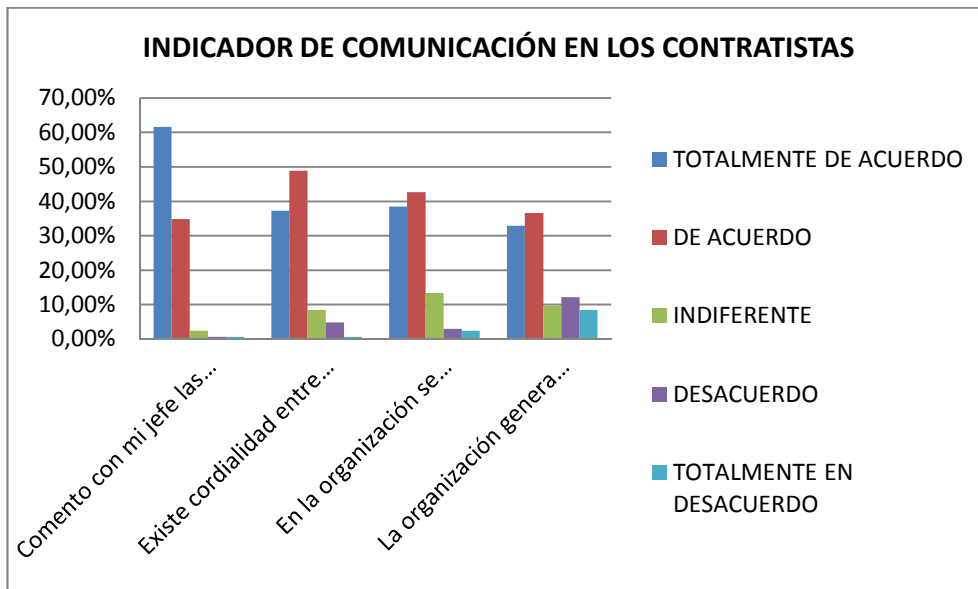


GRÁFICO No.51

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia en la misma cantidad de porcentaje de la opción totalmente de acuerdo y de acuerdo respecto a el manejo de la comunicación en el personal contratista en el hospital, la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción es “existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato” con un 100%; sin embargo se observa una notable falla respecto al manejo de la información y el acceso a esta (81.81%), por parte de los empleados del hospital San Jorge, para realizar sus funciones diarias.

TABLA No. 49 DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	La Distribución Física del Área de Trabajo Facilita la Realización de mis Labores	El Ambiente donde Trabajo es Confortable	Se Debería Mejorar el Ambiente de mi Área de Trabajo	El Mobiliario Utilizado para Realizar el Trabajo Asignado se Encuentra en Buenas Condiciones
Totalmente De Acuerdo	23,8 %	26,8 %	40,2 %	13,4 %
De Acuerdo	46,3 %	51,8 %	36,0 %	31,1 %
Indiferente	7,9 %	11,0 %	13,4 %	9,1 %
En Desacuerdo	14,6 %	6,7 %	6,1 %	34,8 %
Totalmente En Desacuerdo	7,3 %	3,7 %	4,3 %	11,6 %
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Los Autores

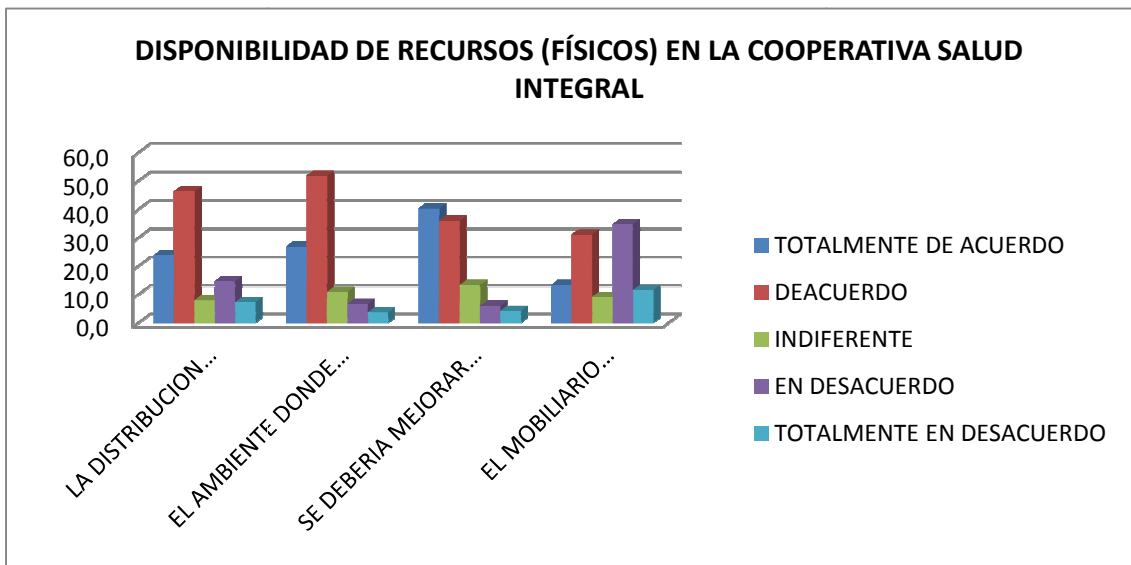


GRÁFICO No.52

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador disponibilidad de recursos físicos se evidencia una tendencia de auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral a estar de acuerdo, reflejándose en un 78,6% que estima que le ambiente donde trabajan es confortable, no obstante un 55,5% encuentran deficiente el mobiliario utilizado para el desempeño de sus funciones dentro de la organización.

TABLA No. 50 DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (FÍSICOS) EN LOS CONTRATISTAS				
	La distribución física del área de trabajo facilita la realización de mis labores	El ambiente donde trabajo es confortable	Se debería mejorar el ambiente de mi área de trabajo	El mobiliario utilizado para realizar el trabajo asignado se encuentra en buenas condiciones
Totalmente de acuerdo	27,3 %	36,4 %	27,3 %	18,2 %
De acuerdo	45,5 %	36,4 %	27,3 %	27,3 %
Indiferente	0,0 %	27,3 %	9,1 %	45,5 %
En desacuerdo	18,2 %	0,0 %	27,3 %	0,0 %
Totalmente en desacuerdo	9,1 %	0,0 %	9,1 %	9,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

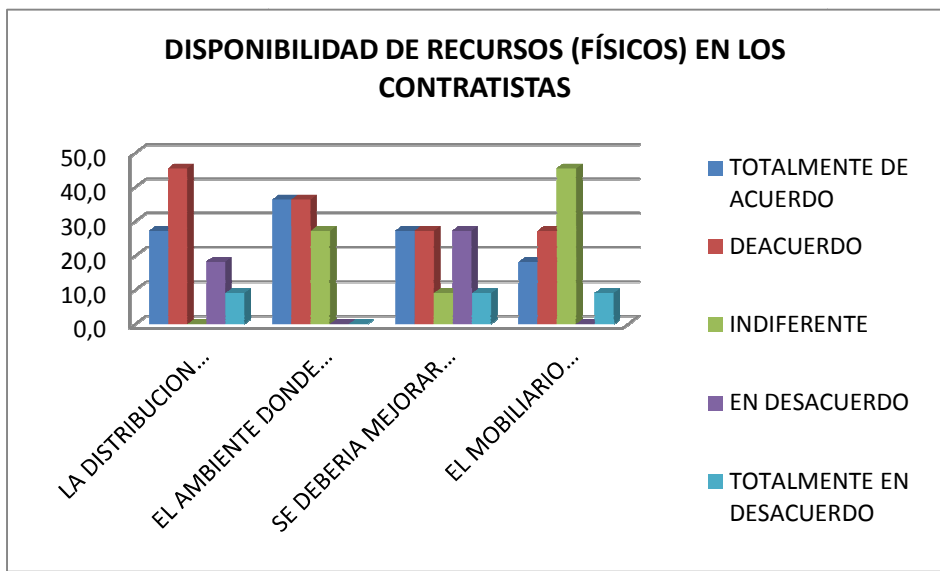


GRÁFICO No.53

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador Disponibilidad de Recursos Físicos se evidencia una tendencia de Contratistas a estar de acuerdo con ellos, reflejándose en un 72,8% que estiman que el ambiente donde trabajan es confortable, no obstante, un 54,6% encuentran deficiente el mobiliario utilizado para el desempeño de sus funciones dentro de la Organización.

TABLA No. 51 INDICADOR TOMA DE DECISIONES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Participo en la toma de decisiones de trabajo relacionadas con las labores asignadas	He participado en las decisiones que se han tomado en la organización, particularmente en aquellas que afectan mi trabajo	Los superiores me consultan previamente cuando toman decisiones que afecten mi trabajo	En esta organización existe la posibilidad de tomar decisiones individualmente o colectivamente para dar solución a los problemas
Totalmente de acuerdo	32,3 %	16,5 %	14,0 %	30,5 %
De acuerdo	49,4 %	40,9 %	35,4 %	44,5 %
Indiferente	10,4 %	12,2 %	11,6 %	10,4 %
En desacuerdo	5,5 %	15,9 %	25,0 %	9,8 %
Totalmente en desacuerdo	2,4 %	14,6 %	14,0 %	4,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

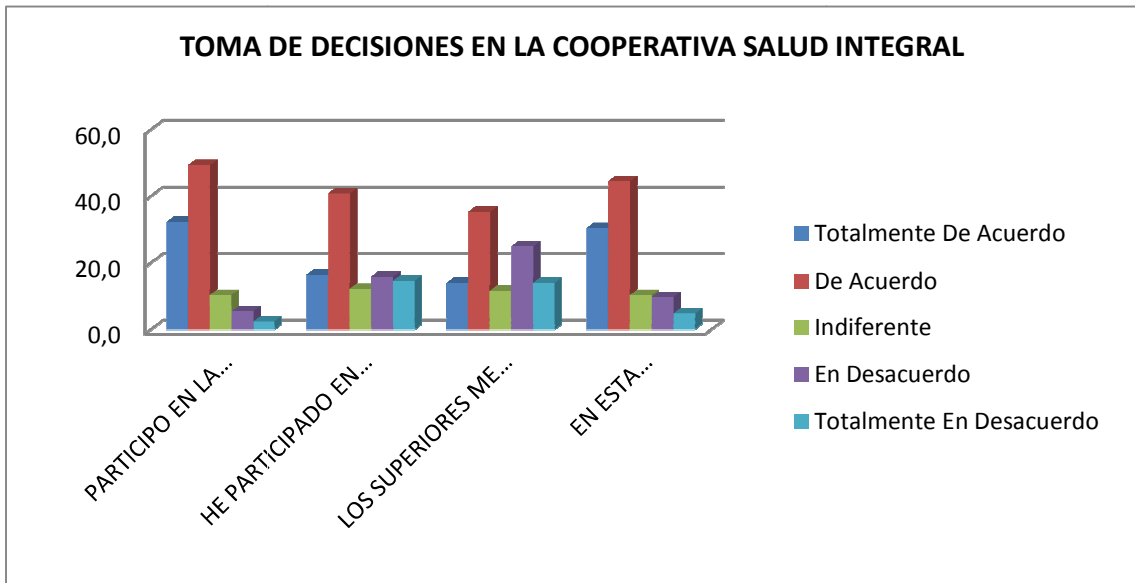


GRÁFICO No.54

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo con el indicador toma de decisiones, reflejado en un 81,7% de auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral pese a esta intervención un 50,6% no se sienten tomados en cuenta en el momento en que sus superiores toman decisiones que afectan su trabajo.

TABLA No. 52 INDICADOR TOMA DE DECISIONES EN LOS CONTRATISTAS				
	Participo en la toma de decisiones de trabajo relacionadas con las labores asignadas	He participado en las decisiones que se han tomado en la organización, particularmente en aquellas que afectan mi trabajo	Los superiores me consultan previamente cuando toman decisiones que afectan mi trabajo	En esta organización existe la posibilidad de tomar decisiones individualmente o colectivamente para dar solución a los problemas
Totalmente de acuerdo	32,3 %	16,5 %	14,0 %	30,5 %
De acuerdo	49,4 %	40,9 %	35,4 %	44,5 %
Indiferente	10,4 %	12,2 %	11,6 %	10,4 %
En desacuerdo	5,5 %	15,9 %	25,0 %	9,8 %
Totalmente en desacuerdo	2,4 %	14,6 %	14,0 %	4,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

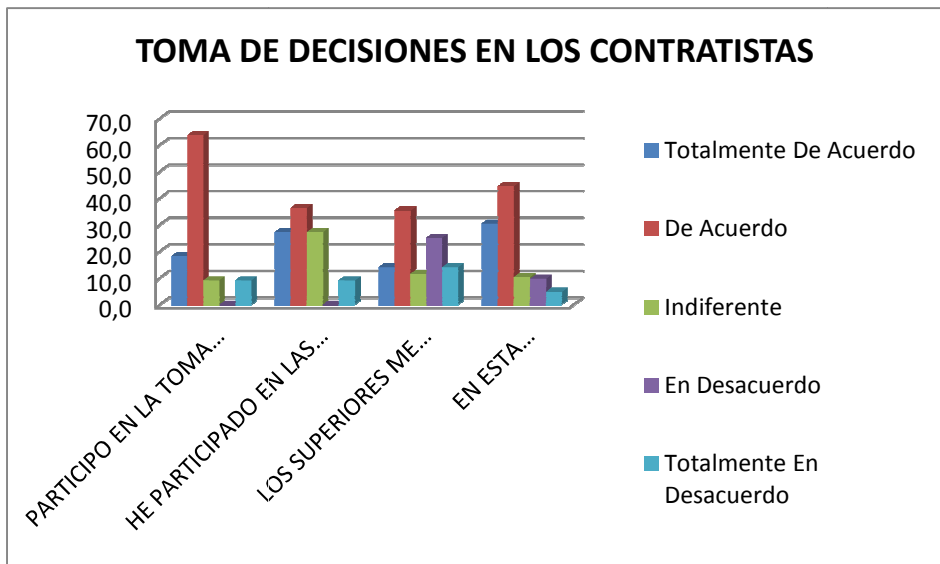


GRÁFICO No.55

Fuente: Los Autores

Se evidencia una tendencia a estar de acuerdo con el indicador toma de decisiones, reflejado como un 81,7% de contratistas pese a esta participación un 50,6% no se sienten tomados en cuenta en el momento en que sus superiores toman decisiones que afectan su trabajo.

TABLA No. 53 INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL			
	Conozco claramente cuáles son las responsabilidades y deberes de mi puesto de trabajo	La forma como se toman las decisiones laborales en la organización es honesta y justa	Los directivos de esta organización manejan con justicia la autoridad y poder que tienen
Totalmente de acuerdo	70,7 %	14,6 %	17,1 %
De acuerdo	26,8 %	46,3 %	41,5 %
Indiferente	0,0 %	18,3 %	17,1 %
En desacuerdo	1,8 %	12,2 %	14,6 %
Totalmente en desacuerdo	0,6 %	8,5 %	9,8 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

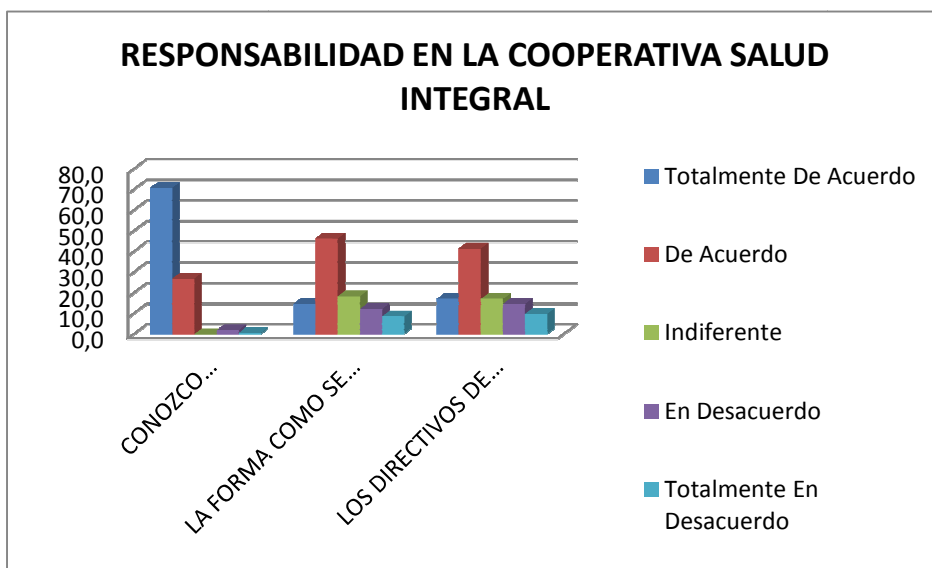


GRÁFICO No.56

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador responsabilidad se refleja una tendencia a estar de acuerdo con la manera como se trata este aspecto en la E.S.E Hopsital San Jorge de Pereira, observando cómo un 97,5% de auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral conocen sus responsabilidades y deberes de su puesto de trabajo, no obstante el 41,5% no perciben que los directivos de esta organización manejen con justicia la autoridad y poder que tienen.

TABLA No. 54 INDICADOR RESPONSABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS			
	Conozco claramente cuáles son las responsabilidades y deberes de mi puesto de trabajo	La forma como se toman las decisiones laborales en la organización es honesta y justa	Los directivos de esta organización manejan con justicia la autoridad y poder que tienen
Totalmente de acuerdo	54,5 %	9,1 %	9,1 %
De acuerdo	45,5 %	63,6 %	54,5 %
Indiferente	0,0 %	18,2 %	18,2 %
En desacuerdo	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Totalmente en desacuerdo	0,0 %	9,1 %	18,2 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

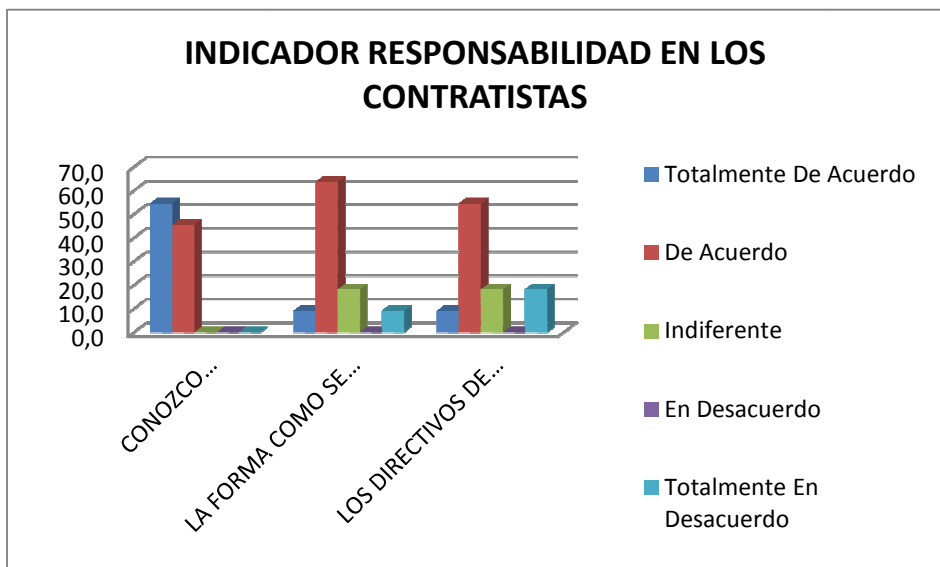


GRÁFICO No.57

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador responsabilidad se refleja una tendencia a estar de acuerdo con la manera como se trata este aspecto en el hospital, observando

cómo el 100% de contratistas tienen conocimiento de sus responsabilidades y deberes de su puesto de trabajo, no obstante el 36,4% no perciben que los directivos de esta organización manejen con justicia la autoridad y poder que tienen.

TABLA No. 55 INDICADOR VISION HACIA EL FUTURO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Realmente me interesa y contemplo el futuro de la organización	Tengo clara la visión de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira	Poseo metas personales a largo plazo dentro de la organización	Mi proyecto de vida está alineado con la visión de ésta organización
Totalmente de acuerdo	56,7 %	42,1 %	50,0 %	44,5 %
De acuerdo	35,4 %	42,1 %	36,6 %	34,8 %
Indiferente	7,3 %	7,3 %	8,5 %	11,0 %
En desacuerdo	0,6 %	6,1 %	3,0 %	6,7 %
Totalmente en desacuerdo	0,0 %	2,4 %	1,8 %	3,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

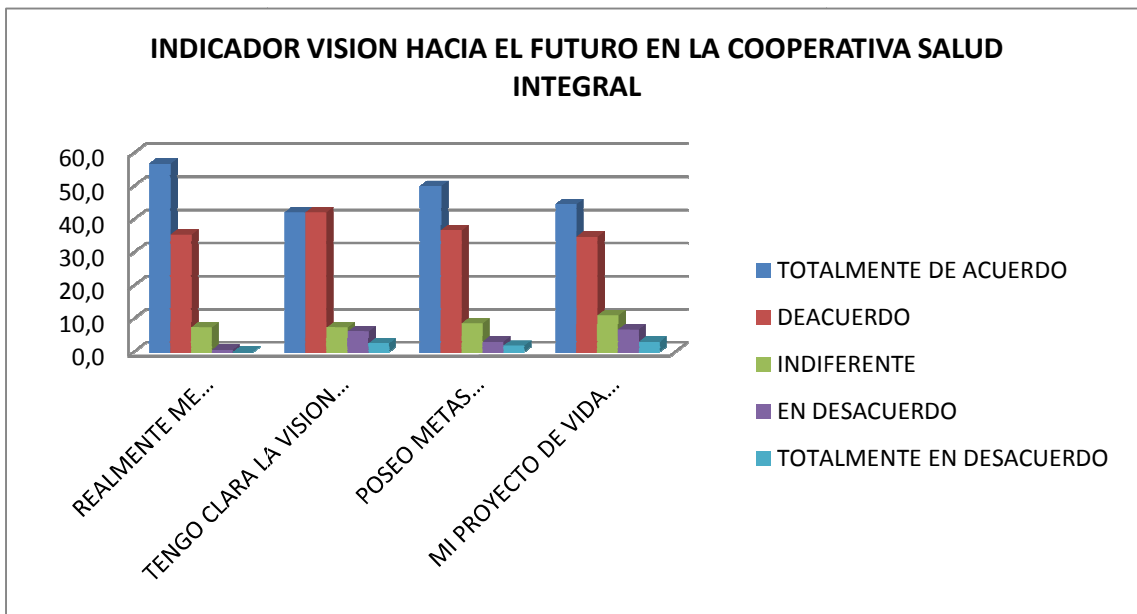


GRÁFICO No.58

Fuente: Los Autores

El indicador visión hacia el futuro refleja una tendencia a estar totalmente de acuerdo con la manera como se maneja este aspecto dentro del hospital, evidenciándose en el 92,1% de auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral un interés sobre el futuro de la organización, sin embargo se observa cómo un 20,7% de ellos no poseen un claro alineamiento de su proyecto de vida con la visión de la misma.

TABLA No. 56 INDICADOR VISIÓN HACIA EL FUTURO EN LOS CONTRATISTAS				
	Realmente me interesa y contemplo el futuro de la organización	Tengo clara la visión de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira	Poseo metas personales a largo plazo dentro de la organización	Mi proyecto de vida está alineado con la visión de ésta organización
Totalmente de acuerdo	72,7 %	27,3 %	36,4 %	18,2 %
De acuerdo	27,3 %	63,6 %	36,4 %	36,4 %
Indiferente	0,0 %	9,1 %	18,2 %	36,4 %
En desacuerdo	0,0 %	0,0 %	0,0 %	9,1 %
Totalmente en desacuerdo	0,0 %	0,0 %	9,1 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

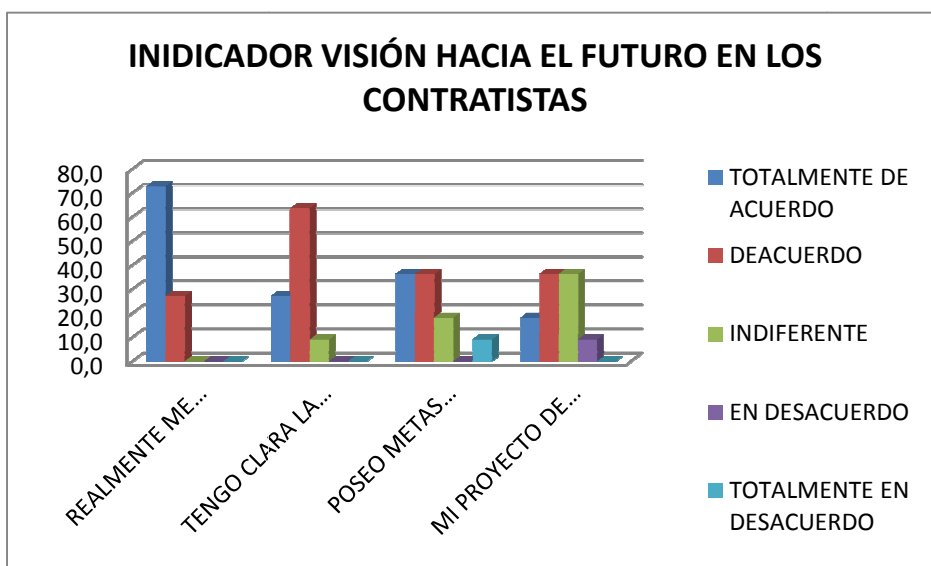


GRÁFICO No.59

Fuente: Los Autores

El indicador visión hacia el futuro refleja una tendencia a estar de acuerdo con la manera como se maneja este aspecto dentro del hospital,

evidenciándose en el 100% un interés entre los contratistas sobre el futuro de la organización, sin embargo se observa cómo un 45,5% de ellos no tiene un claro alineamiento de su proyecto de vida con la visión de la misma.

TABLA No. 57 INDICADOR RESILENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	La solidaridad es un valor característico en nuestro grupo de trabajo	Cuando cometo un error, los compañeros de trabajo me retroalimentan para que este no vuelva a ocurrir	Cuando debo enfrentar un obstáculo, existen personas dentro de la organización a quienes puedo pedir ayuda para superarlos	Puedo sobreponerme ante situaciones difíciles presentadas en esta organización
Totalmente de acuerdo	42,1 %	38,4 %	48,2 %	32,9 %
De acuerdo	41,5 %	40,9 %	46,3 %	47,6 %
Indiferente	9,8 %	8,5 %	4,3 %	12,8 %
En desacuerdo	3,0 %	4,9 %	1,2 %	4,3 %
Totalmente en desacuerdo	3,7 %	7,3 %	0,0 %	2,4 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

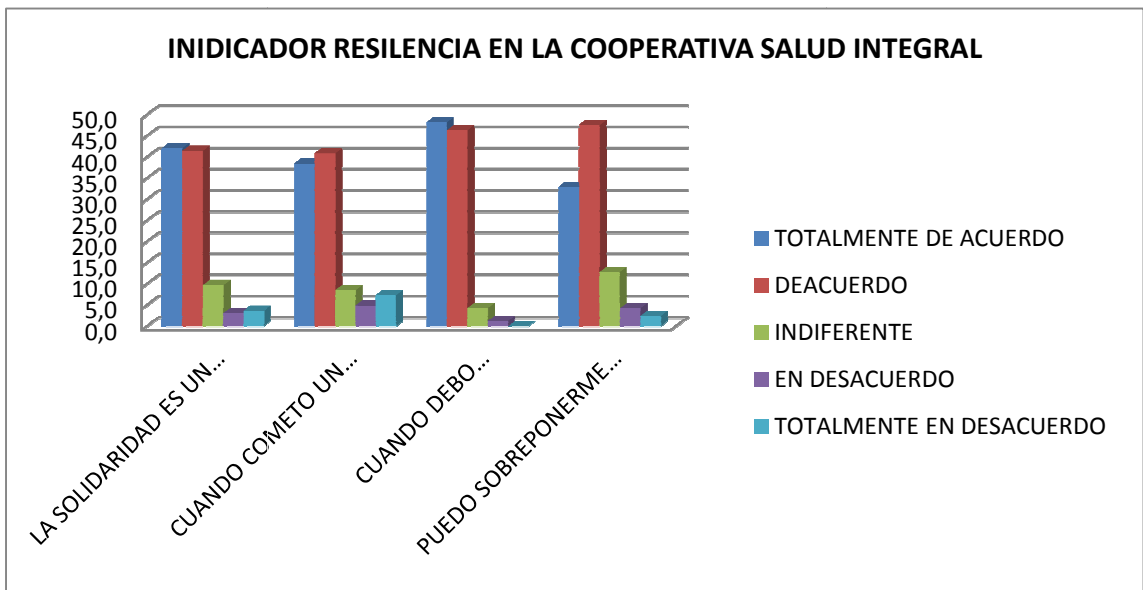


GRÁFICO No.60

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador resiliencia se observa una tendencia a estar de acuerdo con la capacidad de recuperarse frente a la adversidad. El 94,5% de auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral sienten el apoyo de sus compañeros cuando se ven enfrentados a obstáculos difíciles de superar, pese a tener esta clara capacidad, el 20,7% de ellos presentan descontento al no sentir de sus compañeros una retroalimentación asertiva de los errores cometidos.

TABLA No. 58 INDICADOR RESILIENCIA EN LOS CONTRATISTAS				
	La solidaridad es un valor característico en nuestro grupo de trabajo	Cuando cometo un error, los compañeros de trabajo me retroalimentan para que este no vuelva a ocurrir	Cuando debo enfrentar un obstáculo, existen personas dentro de la organización a quienes puedo pedir ayuda para superarlos	Puedo sobreponerme ante situaciones difíciles presentadas en esta organización
Totalmente de acuerdo	54,5 %	18,2 %	54,5 %	36,4 %
De acuerdo	27,3 %	54,5 %	27,3 %	36,4 %
Indiferente	0,0 %	18,2 %	18,2 %	18,2 %
En desacuerdo	9,1 %	0,0 %	0,0 %	9,1 %
Totalmente en desacuerdo	9,1 %	9,1 %	0,0 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

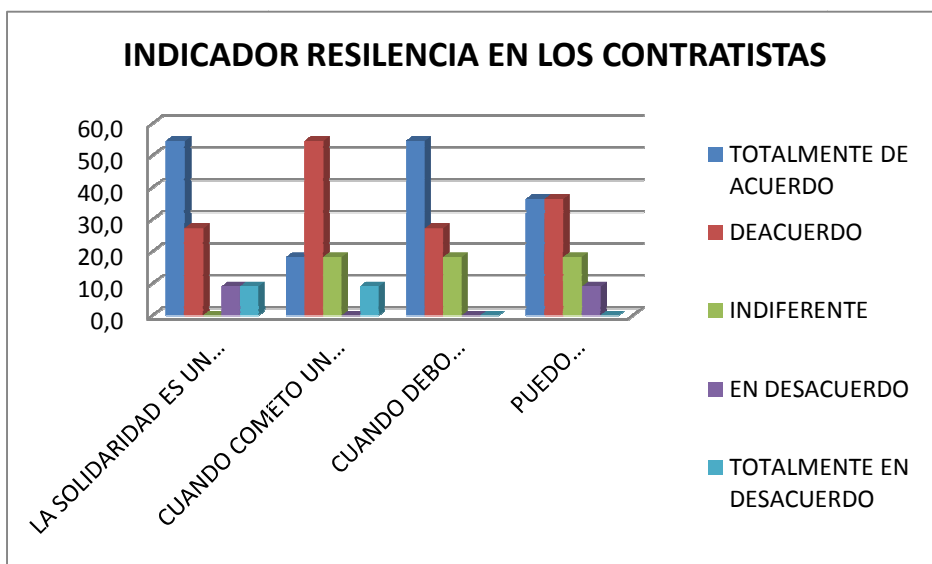


GRÁFICO No.61

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador resiliencia se observa una tendencia a estar totalmente de acuerdo con la capacidad de recuperarse frente a la adversidad. El 81,8% de contratistas consideran que dentro de la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira existen personas a las cuales acudir cuando se ven enfrentados a obstáculos difíciles de superar, pese a tener esta capacidad, el 27,3% de ellos presentan descontento al no sentir dentro de la misma una retroalimentación asertiva de los erros cometidos.

Nota: Ver anexo análisis inferencia estadística por indicadores.

4.4 VARIABLE SOSTENIBILIDAD

Se evidencia que en la Cooperativa Salud Integral CTA y Contratistas, vinculados a la ESE Hospital San Jorge, los colaboradores tienen la posibilidad de aspirar a nuevos puestos de trabajo por lo que se genera una motivación en el desarrollo de sus funciones y se da la importancia necesaria a las tareas cotidianas, se observa también que existe apoyo, colaboración y respeto entre los equipos de trabajo, lográndose así cooperación para enfrentar obstáculos.

Sin embargo no existe participación significativa en actividades de esparcimiento dentro de la organización, lo que genera falta de compañerismo, sentido de pertenencia, ambiente laboral pesado, además de que no se tiene una buena inducción al ingresar a la entidad y una manera adecuada de evaluación de desempeño y de retroalimentación.

La principal desventaja que se encuentra en el hospital es la inestabilidad laboral, la falta de sentido de pertenencia, la inequidad en la retribución salarial, reflejándose así grandes inconformidades para el desarrollo presente y futuro de la organización.

4.4.1 Análisis Descriptivo

4.4.1.1 Diagnostico Por Indicador

TABLA No. 59 INDICADOR DE LIDERAZGO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo	Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato	En la organización se reconoce a los jefes como lideres	La organización genera influencia sobre mi vida personal.
Totalmente de acuerdo	61,6%	37,2%	38,4%	32,9%
De acuerdo	34,8%	48,8%	42,7%	36,6%
Indiferente	2,4%	8,5%	13,4%	9,8%
Desacuerdo	0,6%	4,9%	3,0%	12,2%
Totalmente en desacuerdo	0,6%	0,6%	2,4%	8,5%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

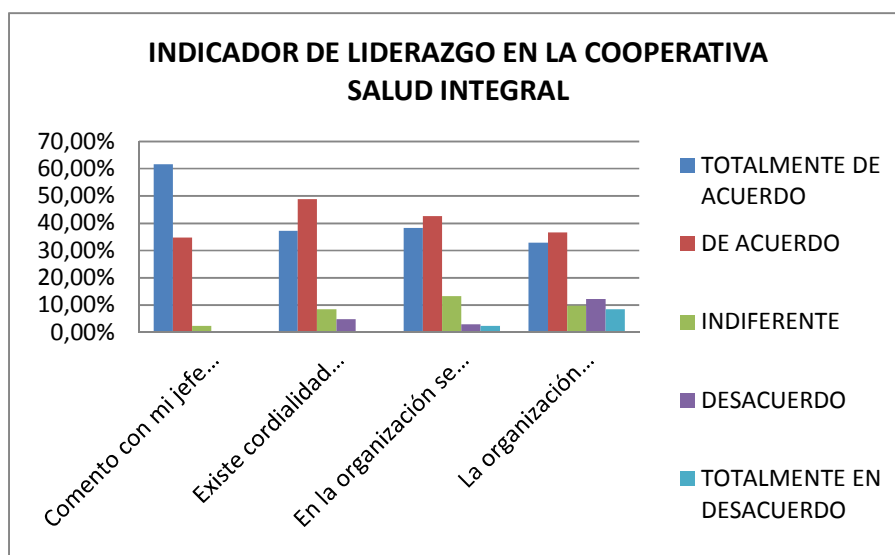


GRÁFICO No.62

Fuente: Los Autores

El personal asociado a la Cooperativa Salud Integral vinculada a la E.S.E hospital San Jorge presenta una tendencia de estar de acuerdo respecto al liderazgo, la pregunta que mas porcentaje de satisfacción tiene con un 96.34% corresponde a “comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo”; Sin embargo se presentan fallas a nivel institucional en lo que se refiere a la influencia de la entidad sobre lo empleados y su vida personal (30.49%), llevando así a concluir que hay grandes vacios en cuanto al sentido de pertenecía y de dominio.

TABLA No. 60 INDICADOR DE LIDERAZGO EN LOS CONTRATISTAS				
	Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo	Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato	En la organización se reconoce a los jefes como lideres	La organización genera influencia sobre mi vida personal.
Totalmente de acuerdo	36,4%	54,5%	18,2%	9,1%
De acuerdo	63,6%	45,5%	54,5%	54,5%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	18,2%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	18,2%	18,2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

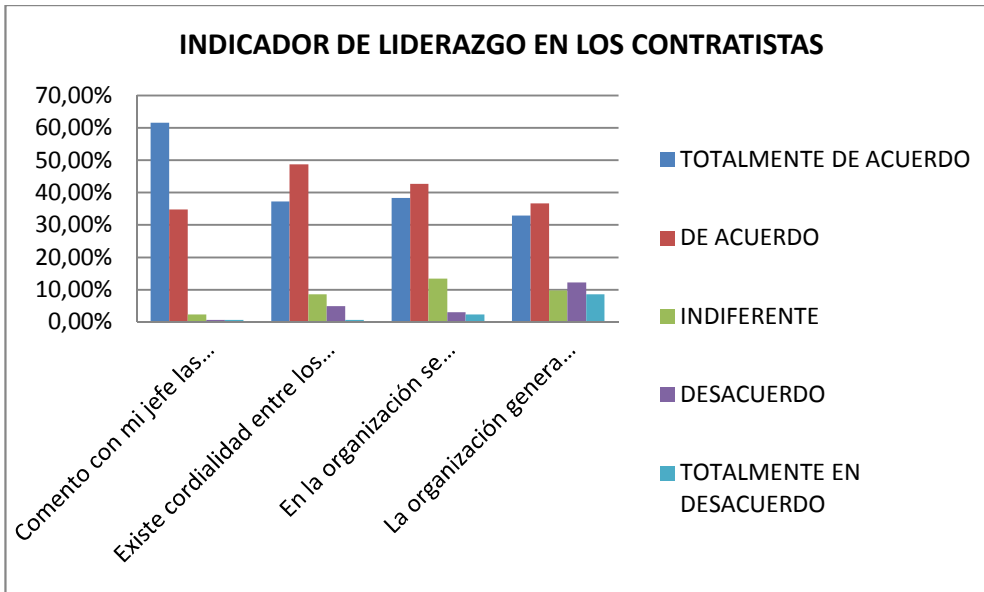


GRÁFICO No.63

Fuente: Los Autores

Los contratistas del hospital San Jorge presenta una tendencia a estar de acuerdo sobre la forma en que se maneja el liderazgo dentro de la institución, la pregunta que mas porcentaje de satisfacción tiene es “existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato” con un 100%; Sin embargo se encuentran fallas a nivel institucional en lo que se refiere a la influencia de la entidad sobre lo empleados y su vida personal (36.36%), llevando así a concluir que hay grandes vacios en cuanto al sentido de pertenecía y de dominio.

TABLA No. 61 INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Existe justicia y/o equidad por parte de mi jefe inmediato cuando asigna una tarea o toma decisiones que afecten mi trabajo	Me siento a gusto cuando se me asignan nuevas tareas o actividades	Mi jefe inmediato brinda el apoyo necesario para realizar las labores asignadas	Las tareas que realizo las percibo con mucha importancia
Totalmente de acuerdo	25,6%	45,1%	34,1%	61,0%
De acuerdo	43,3%	45,7%	46,3%	31,7%
Indiferente	8,5%	4,3%	9,1%	3,7%
Desacuerdo	18,3%	3,7%	7,3%	3,7%
Totalmente en desacuerdo	4,3%	1,2%	3,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

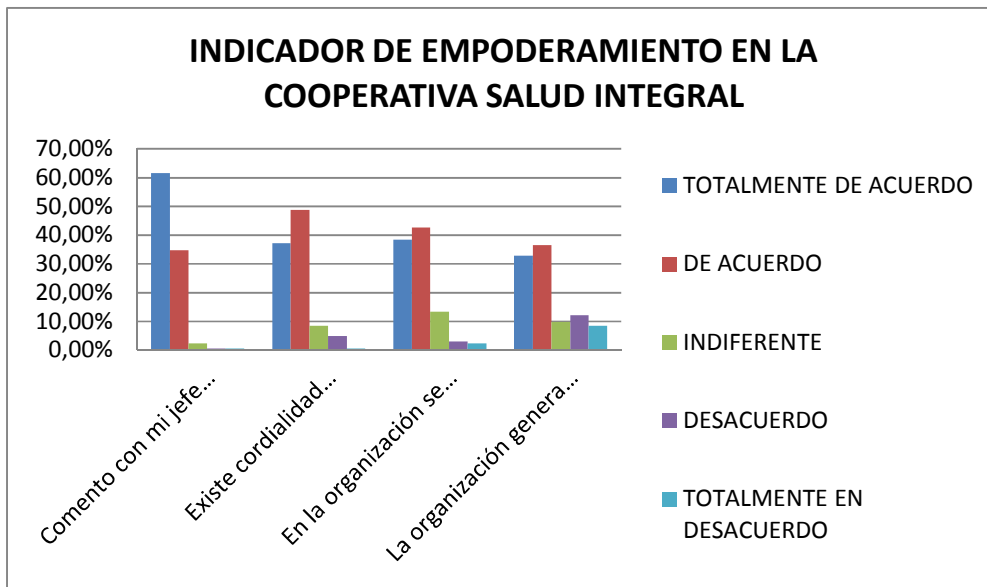


GRÁFICO No.64

Fuente: Los Autores

Se puede evidenciar que hay una tendencia a estar de acuerdo respecto al empoderamiento, se observa que la pregunta que mayor satisfacción presenta es “las tareas que realizo las percibo con mucha importancia” con un porcentaje 92.68%; Sin embargo se muestra notablemente una falta de justicia y equidad respecto al manejo del poder sobre las funciones y la asignación de las mismas a los colaboradores de la Cooperativa Salud Integral vinculada a el hospital San Jorge (31.1%).

TABLA No. 62 INDICADOR DE EMPODERAMIENTO EN LOS CONTRATISTAS				
	Existe justicia y/o equidad por parte de mi jefe inmediato cuando asigna una tarea o toma decisiones que afecten mi trabajo	Me siento a gusto cuando se me asignan nuevas tareas o actividades	Mi jefe inmediato brinda el apoyo necesario para realizar las labores asignadas	Las tareas que realizo las percibo con mucha importancia
Totalmente de acuerdo	45,5%	63,6%	36,4%	72,7%
De acuerdo	54,5%	36,4%	54,5%	18,2%
Indiferente	0,0%	0,0%	9,1%	9,1%
Desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

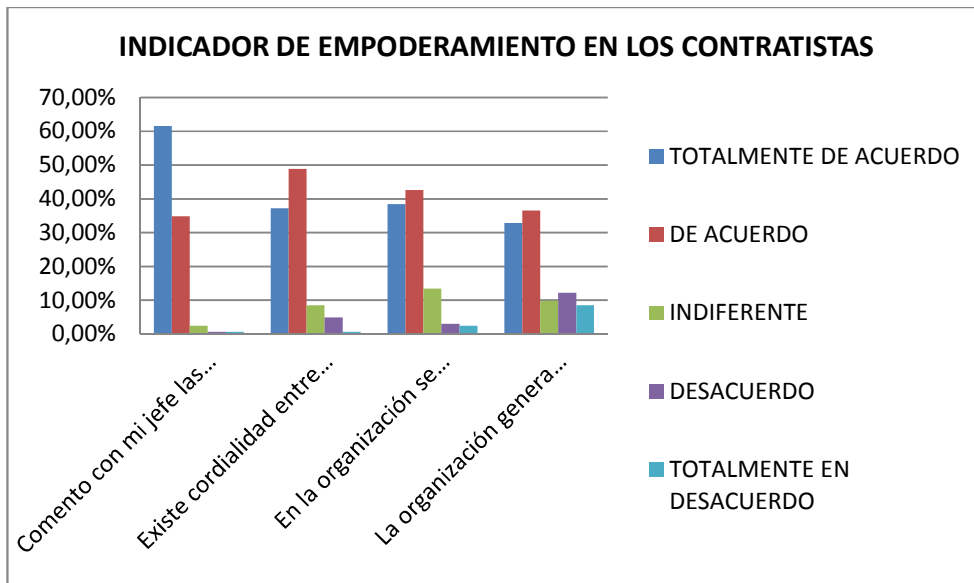


GRÁFICO No.65

Fuente: Los Autores

Se puede evidenciar que hay una tendencia a estar totalmente de acuerdo sobre el manejo del empoderamiento dentro del hospital por parte de los contratistas, la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción es " las tareas que realizo las percibo con mucha importancia" con un 100%, aunque no hay un signo notorio de tendencia a la falta de justicia y equidad respecto al manejo del poder sobre las funciones y la asignación de las mismas a los contratistas del hospital San Jorge(9.09%), es esta la que presenta mayor insatisfacción por parte del personal.

TABLA No. 63 INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Existe ayuda y colaboración entre los miembros de esta organización	En mi tiempo libre o de descanso dentro de la empresa participo en actividades de esparcimiento con diferentes personas de la organización	Existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo	Me siento respetado por mis compañeros de trabajo
Totalmente de acuerdo	32,3%	15,2%	40,2%	45,7%
De acuerdo	43,9%	23,8%	46,3%	40,9%
Indiferente	11,0%	13,4%	9,1%	11,6%
Desacuerdo	12,8%	16,5%	3,7%	1,2%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	31,1%	0,6%	0,6%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

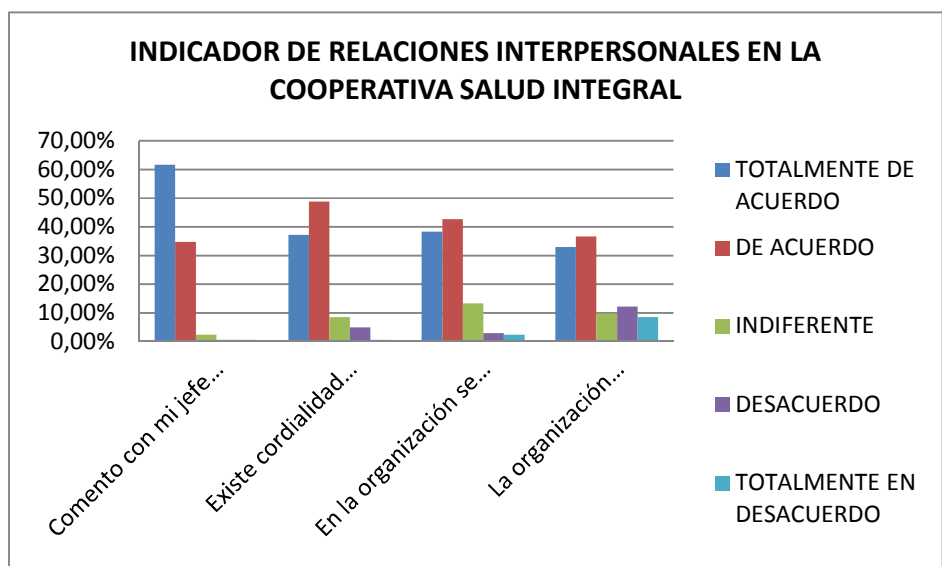


GRÁFICO No.66

Fuente: Los Autores

Se observa una tendencia a estar de acuerdo sobre las relaciones interpersonales, se evidencia que la pregunta con mayor índice de satisfacción es “existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo” con un 86.58%, aunque se evidencia una falta de integración por parte de los miembros de la Cooperativa Salud Integral vinculada al hospital, además de espacios de recreación y esparcimiento (60.97%), fundamentales para el bienestar individual y grupal.

TABLA No. 64 INDICADOR DE RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS CONTRATISTAS				
	Existe ayuda y colaboración entre los miembros de esta organización	En mi tiempo libre o de descanso dentro de la empresa participo en actividades de esparcimiento con diferentes personas de la organización	Existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo	Me siento respetado por mis compañeros de trabajo
Totalmente de acuerdo	36,4%	9,1%	63,6%	54,5%
De acuerdo	54,5%	54,5%	18,2%	36,4%
Indiferente	0,0%	18,2%	9,1%	9,1%
Desacuerdo	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0,0%	18,2%	9,1%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Los Autores

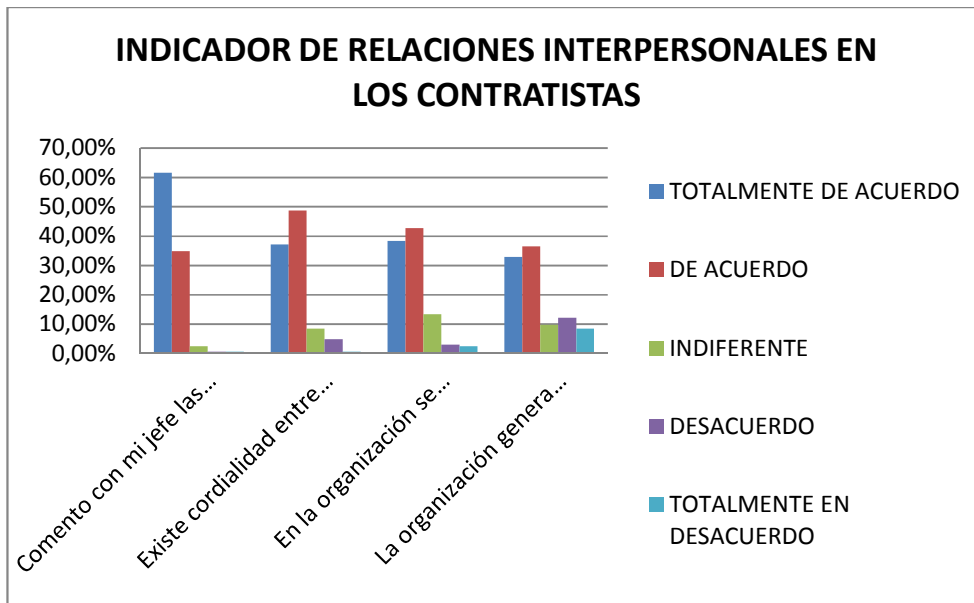


GRÁFICO No.67

Fuente: Los Autores

Se observa una tendencia en igual porcentaje entre la opción de totalmente de acuerdo y de acuerdo respecto al manejo que se le da a las relaciones interpersonales en el hospital San Jorge por parte de los contratistas, la pregunta con mas porcentaje de satisfacción es “me siento respetado por mis compañeros de trabajo” con un 90.9%; aunque se observa falta de integración por parte de los contratistas del hospital, además de espacios de recreación y esparcimiento (36.36%), fundamentales para el bienestar individual y grupal.

TABLA No. 65 INDICADOR RESILIENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	La solidaridad es un valor característico en nuestro grupo de trabajo	Cuando cometo un error, los compañeros de trabajo me retroalimentan para que este no vuelva a ocurrir	Cuando debo enfrentar un obstáculo, existen personas dentro de la organización a quienes puedo pedir ayuda para superarlos	Puedo sobreponerme ante situaciones difíciles presentadas en esta organización
Totalmente de acuerdo	42,1 %	38,4 %	48,2 %	32,9 %
De acuerdo	41,5 %	40,9 %	46,3 %	47,6 %
Indiferente	9,8 %	8,5 %	4,3 %	12,8 %
En desacuerdo	3,0 %	4,9 %	1,2 %	4,3 %
Totalmente en desacuerdo	3,7 %	7,3 %	0,0 %	2,4 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

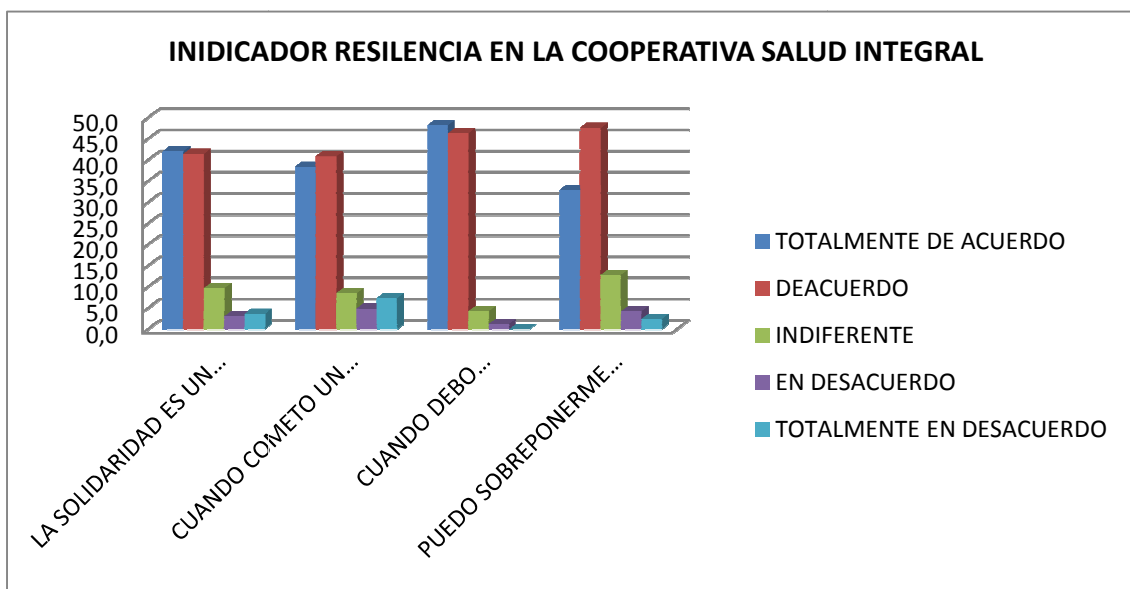


GRÁFICO No.68

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador resiliencia se observa una tendencia a estar de acuerdo con la capacidad de recuperarse frente a la adversidad. El 94,5% de auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral sienten el apoyo de sus compañeros cuando se ven enfrentados a obstáculos difíciles de superar, pese a tener esta clara capacidad, el 20,7% de ellos presentan descontento al no sentir de sus compañeros una retroalimentación asertiva de los errores cometidos.

TABLA No. 66 INDICADOR RESILENCIA EN LOS CONTRATISTAS				
	La solidaridad es un valor característico en nuestro grupo de trabajo	Cuando cometo un error, los compañeros de trabajo me retroalimentan para que este no vuelva a ocurrir	Cuando debo enfrentar un obstáculo, existen personas dentro de la organización a quienes puedo pedir ayuda para superarlos	Puedo sobreponerme ante situaciones difíciles presentadas en esta organización
Totalmente de acuerdo	54,5 %	18,2 %	54,5 %	36,4 %
De acuerdo	27,3 %	54,5 %	27,3 %	36,4 %
Indiferente	0,0 %	18,2 %	18,2 %	18,2 %
En desacuerdo	9,1 %	0,0 %	0,0 %	9,1 %
Totalmente en desacuerdo	9,1 %	9,1 %	0,0 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

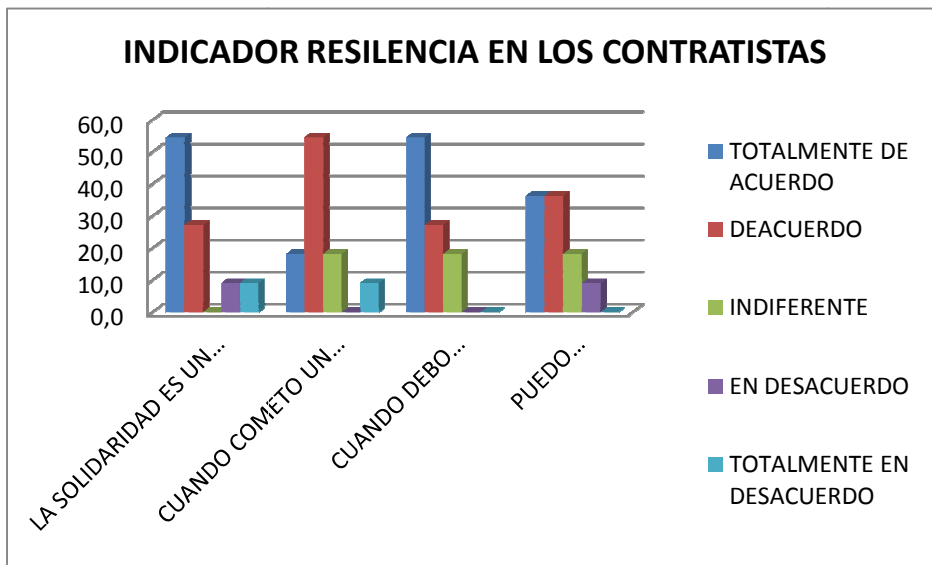


GRÁFICO No.69

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador Resiliencia se observa una tendencia a estar totalmente de acuerdo con la capacidad de recuperarse frente a la adversidad. El 81,8% de Contratistas consideran que dentro de la organización existen personas a las cuales acudir cuando se ven enfrentados a obstáculos difíciles de superar, pese a tener esta capacidad, el 27,3% de ellos presentan descontento al no sentir dentro de la misma una retroalimentación asertiva de los erros cometidos.

TABLA No. 67 INDICADOR ESTABILIDAD EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	La organización promueve primero a sus colaboradores internos, antes de buscar externamente	La organización despide al personal sin tener en cuenta su desempeño	La organización brinda estabilidad laboral	La permanencia en un cargo depende de preferencias personales
Totalmente de acuerdo	32,3 %	22,6 %	14,6 %	18,9 %
De acuerdo	40,9 %	28,0 %	32,9 %	31,7 %
Indiferente	14,6 %	17,1 %	10,4 %	11,6 %
En desacuerdo	5,5 %	9,1 %	20,1 %	18,3 %
Totalmente en desacuerdo	6,7 %	23,2 %	22,0 %	19,5 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

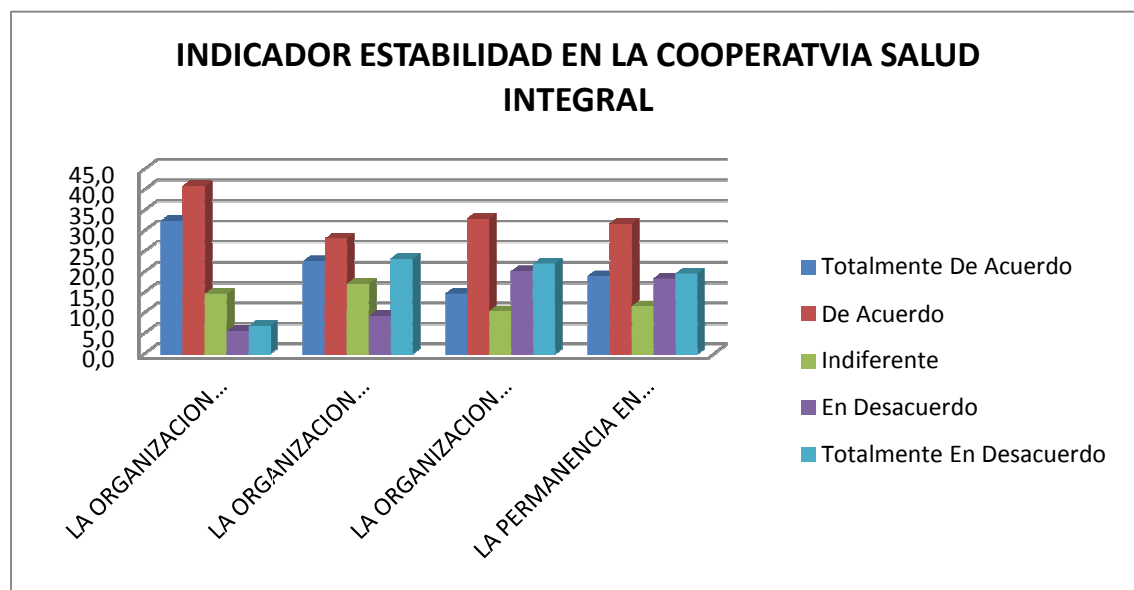


GRÁFICO No.70

Fuente: Los Autores

En la Cooperativa Salud Integral vinculada a la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira la estabilidad indica una tendencia a estar de acuerdo con los aspectos relacionados con ello, reflejándose en un 73,2% de auxiliares de enfermería que consideran que la organización promueve primero a sus colaboradores Internos, antes de buscar externamente, no obstante, el 52,5 no sienten que la Organización brinde estabilidad laboral.

TABLA No. 68 INDICADOR ESTABILIDAD EN LOS CONTRATISTAS				
	La organización promueve primero a sus colaboradores internos, antes de buscar externamente	La organización despide al personal sin tener en cuenta su desempeño	La organización brinda estabilidad laboral	La permanencia en un cargo depende de preferencias personales
Totalmente de acuerdo	9,1 %	18,2 %	0,0 %	18,2 %
De acuerdo	72,7 %	18,2 %	18,2 %	0,0 %
Indiferente	9,1 %	27,3 %	36,4 %	45,5 %
En desacuerdo	0,0 %	36,4 %	0,0 %	9,1 %
Totalmente en desacuerdo	9,1 %	0,0 %	45,5 %	27,3 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

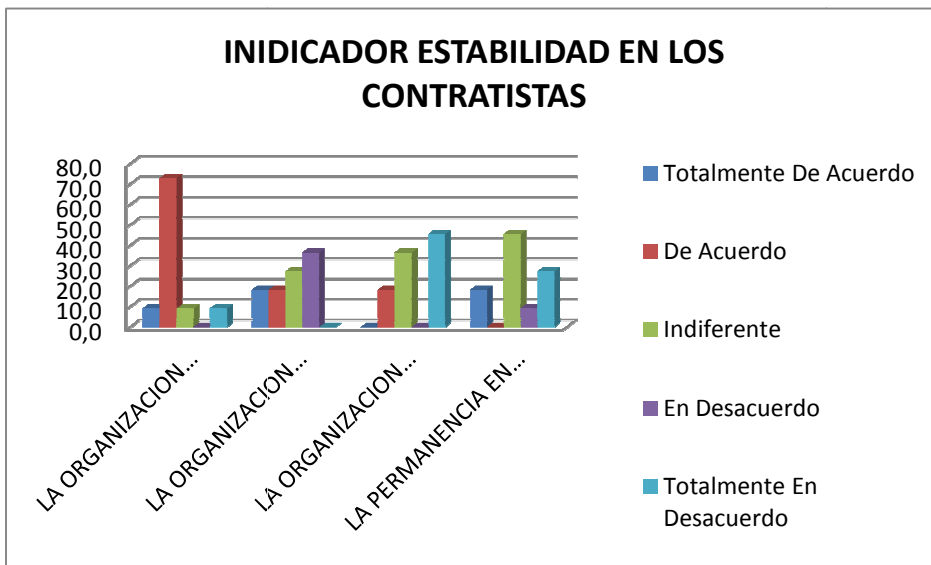


GRÁFICO No.71

Fuente: Los Autores

En la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira la estabilidad indica una tendencia a ser indiferente con los aspectos relacionados con ello, reflejándose en el 81,8% de contratistas que consideran que la organización promueve primero a sus colaboradores internos, antes de buscar externamente, no obstante, el 81,9% no sienten que la organización brinde estabilidad laboral.

TABLA No. 69 INDICADOR RESILENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	La solidaridad es un valor característico en nuestro grupo de trabajo	Cuando cometo un error, los compañeros de trabajo me retroalimentan para que este no vuelva a ocurrir	Cuando debo enfrentar un obstáculo, existen personas dentro de la organización a quienes puedo pedir ayuda para superarlos	Puedo sobreponerme ante situaciones difíciles presentadas en esta organización
Totalmente de acuerdo	42,1 %	38,4 %	48,2 %	32,9 %
De acuerdo	41,5 %	40,9 %	46,3 %	47,6 %
Indiferente	9,8 %	8,5 %	4,3 %	12,8 %
En desacuerdo	3,0 %	4,9 %	1,2 %	4,3 %
Totalmente en desacuerdo	3,7 %	7,3 %	0,0 %	2,4 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

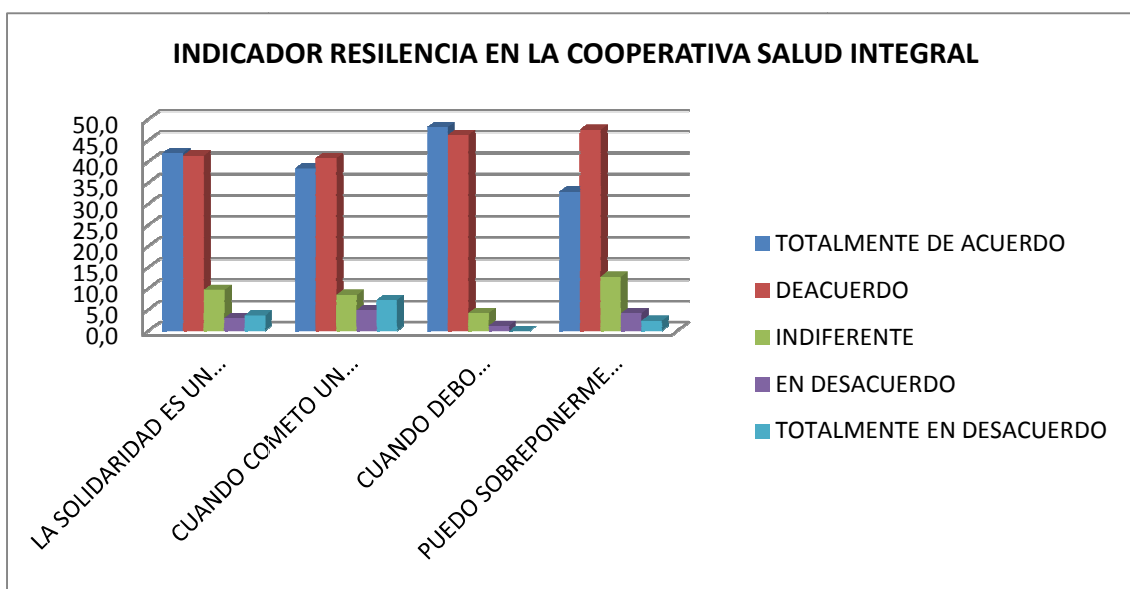


GRÁFICO No.72

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador resiliencia se observa una tendencia a estar de acuerdo con la capacidad de recuperarse frente a la adversidad. El 94,5% de auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral sienten el apoyo de sus compañeros cuando se ven enfrentados a obstáculos difíciles de superar, pese a tener esta clara capacidad, el 20,7% de ellos presentan descontento al no sentir de sus compañeros una retroalimentación asertiva de los errores cometidos.

TABLA No. 70 INDICADOR RESILENCIA EN LOS CONTRATISTAS				
	La solidaridad es un valor característico en nuestro grupo de trabajo	Cuando cometo un error, los compañeros de trabajo me retroalimentan para que este no vuelva a ocurrir	Cuando debo enfrentar un obstáculo, existen personas dentro de la organización a quienes puedo pedir ayuda para superarlos	Puedo sobreponerme ante situaciones difíciles presentadas en esta organización
Totalmente de acuerdo	54,5 %	18,2 %	54,5 %	36,4 %
De acuerdo	27,3 %	54,5 %	27,3 %	36,4 %
Indiferente	0,0 %	18,2 %	18,2 %	18,2 %
En desacuerdo	9,1 %	0,0 %	0,0 %	9,1 %
Totalmente en desacuerdo	9,1 %	9,1 %	0,0 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

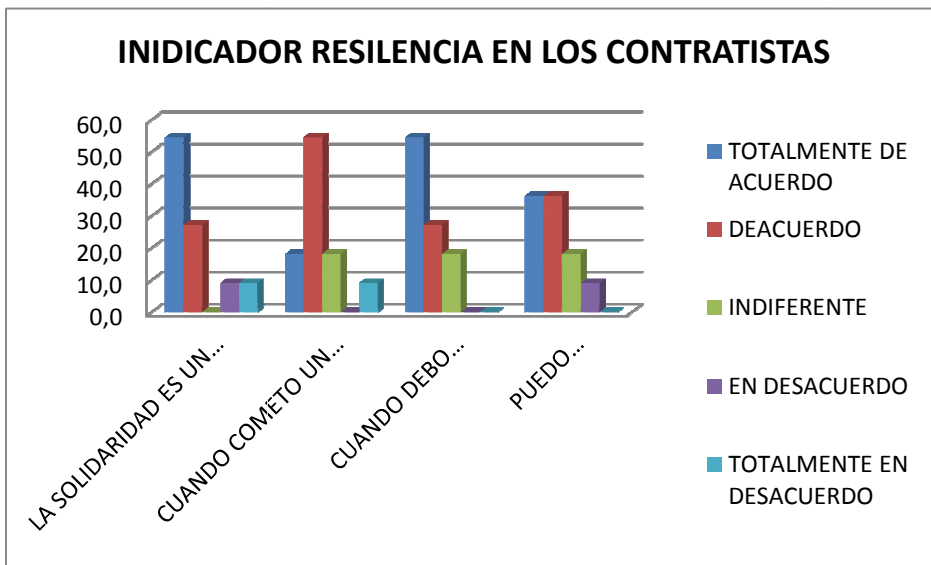


GRÁFICO No.73

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador Resiliencia se observa una tendencia a estar totalmente de acuerdo con la capacidad de recuperarse frente a la adversidad. El 81,8% de contratistas consideran que dentro de la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira existen personas a las cuales acudir cuando se ven enfrentados a obstáculos difíciles de superar, pese a tener esta capacidad, el 27,3% de ellos presentan descontento al no sentir dentro de la misma una retroalimentación asertiva de los erros cometidos.

TABLA No. 71 INDICADOR SENTIDO DE PERTENENCIA EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL				
	Las tareas que realizo son tan valiosas como las de cualquier otro colaborador	Considero la organización a la que pertenezco como un excelente sitio de trabajo	Existe entre los colaboradores, un alto sentido de pertenencia para con la organización	Tengo claro a cuales puestos de trabajo puedo aspirar dentro de esta organización
Totalmente de acuerdo	68,9 %	47,0 %	27,4 %	30,5 %
De acuerdo	26,8 %	41,5 %	36,0 %	44,5 %
Indiferente	1,8 %	3,7 %	12,8 %	10,4 %
En desacuerdo	1,2 %	4,9 %	14,0 %	9,8 %
Totalmente en desacuerdo	1,2 %	3,0 %	9,8 %	4,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

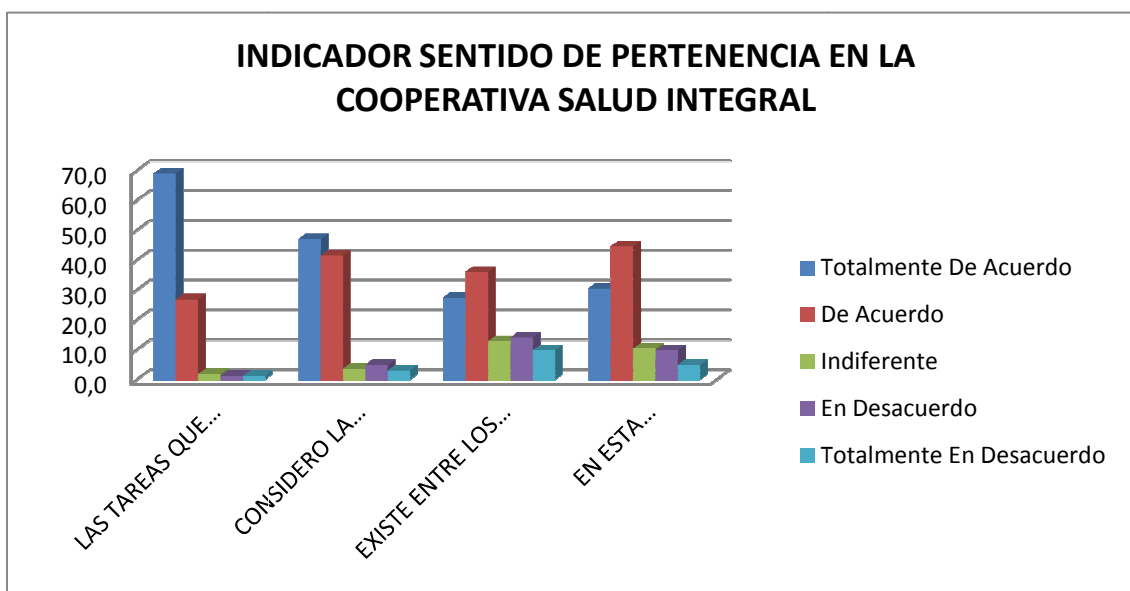


GRÁFICO No.74

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador sentido de pertenencia los auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral tienden a estar totalmente de acuerdo, evidenciándose como un 95,7% consideran que las tareas que realizan son tan valiosas como la de cualquier otro compañero, sin embargo, 36,6% de ellos no perciben un alto sentido de pertenencia para con la Organización.

TABLA No. 72 INDICADOR SENTIDO DE PERTENENCIA EN LOS CONTRATISTAS				
	Las tareas que realizo son tan valiosas como las de cualquier otro colaborador	Considero la organización a la que pertenezco como un excelente sitio de trabajo	Existe entre los colaboradores, un alto sentido de pertenencia para con la organización	Tengo claro a cuales puestos de trabajo puedo aspirar dentro de esta organización
Totalmente de acuerdo	81,8 %	45,5 %	9,1 %	27,3 %
De acuerdo	18,2 %	45,5 %	45,5 %	9,1 %
Indiferente	0,0 %	9,1 %	18,2 %	36,4 %
En desacuerdo	0,0 %	0,0 %	9,1 %	18,2 %
Totalmente en desacuerdo	0,0 %	0,0 %	18,2 %	9,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

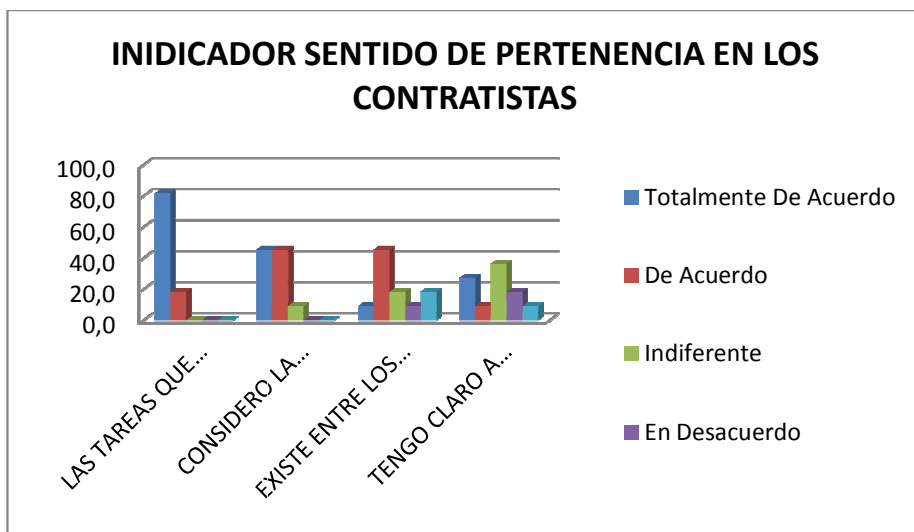


GRÁFICO No.75

Fuente: Los Autores

Con respecto al indicador sentido de pertenencia los auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral tienden a estar totalmente de acuerdo, evidenciándose como un 100% consideran que las tareas que realizan son tan valiosas como la de cualquier otro compañero, sin embargo, 27,3% de ellos no perciben un alto sentido de pertenencia para con la organización.

TABLA No. 73 INDICADOR NORMAS (CONFORMIDAD) EN LA COOPERATIVA SALUD INTEGRAL			
	Al Ingresar a la Organización Recibí Información Clara Sobre sus Objetivos Y Políticas	Mi Jefe Inmediato Controla y Hace Seguimiento Permanente sobre los Resultados de mi Trabajo	Me Agrada la Forma con que el Jefe Inmediato Evalúa mi Trabajo
Totalmente de acuerdo	34,8 %	36,6 %	18,3 %
De acuerdo	33,5 %	45,1 %	50,0 %
Indiferente	10,4 %	11,0 %	15,2 %
En desacuerdo	13,4 %	6,1 %	11,6 %
Totalmente en desacuerdo	7,9 %	1,2 %	4,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

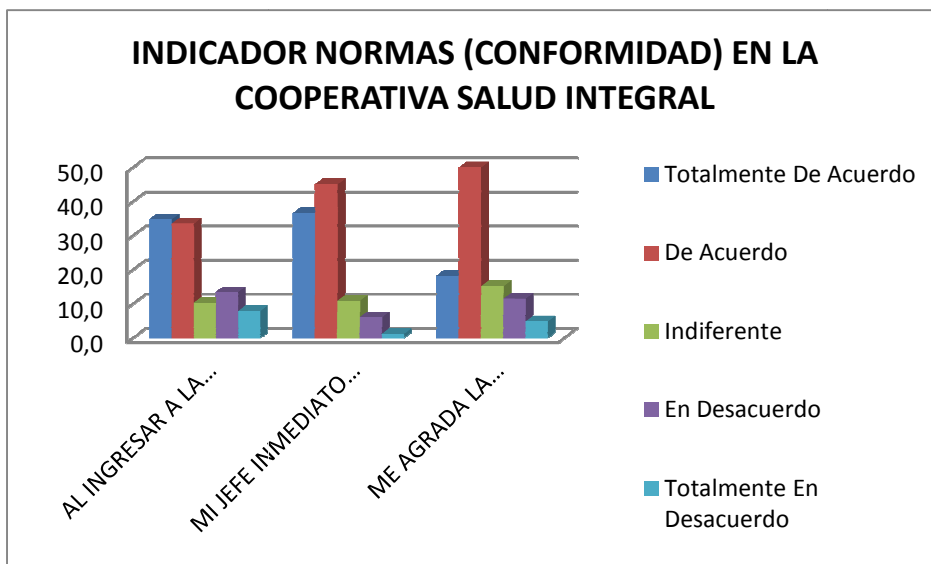


GRÁFICO No.76

Fuente: Los Autores

En el indicador Normas (Conformidad) se observa una tendencia a estar de acuerdo con los aspectos evaluados, un 81,7% de auxiliares de enfermería de la Cooperativa Salud Integral manifiestan que su jefe inmediato controla y hace seguimiento permanente sobre los resultados de su trabajo, sin embargo el 31,7% no se sienten satisfechos con la manera con que su jefe evalúa su trabajo y de igual manera ante la información suministrada al ingresar al hospital sobre los objetivos y políticas.

TABLA No. 74 INDICADOR NORMAS (CONFORMIDAD) EN LOS CONTRATISTAS			
	Al Ingresar a la Organización Recibí Información Clara Sobre sus Objetivos Y Políticas	Mi Jefe Inmediato Controla y Hace Seguimiento Permanente sobre los Resultados de mi Trabajo	Me Agrada la Forma con que el Jefe Inmediato Evalúa mi Trabajo
Totalmente De Acuerdo	27,3 %	27,3 %	18,2 %
De Acuerdo	36,4 %	45,5 %	36,4 %
Indiferente	9,1 %	18,2 %	36,4 %
En Desacuerdo	18,2 %	0,0 %	0,0 %
Totalmente En Desacuerdo	9,1 %	9,1 %	9,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: Los Autores

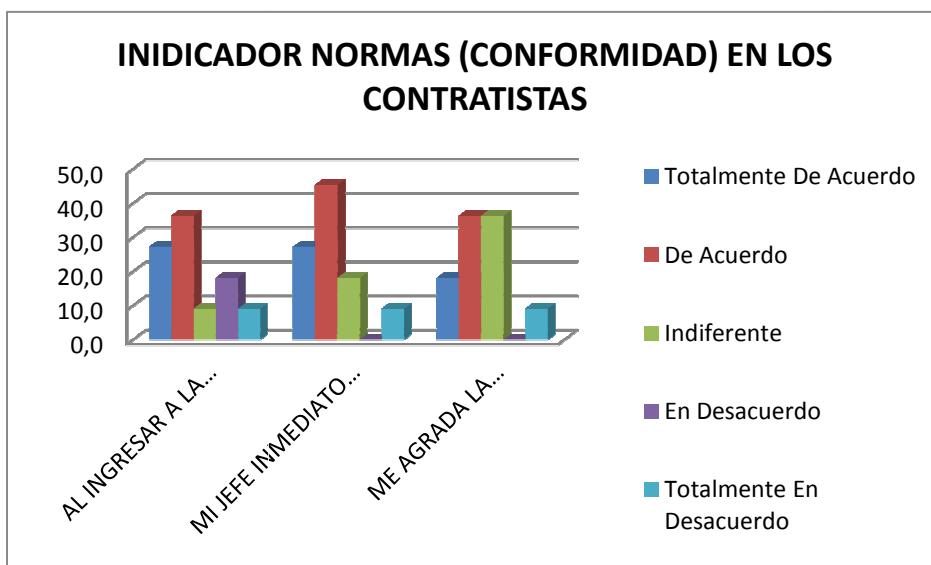


GRÁFICO No.77

Fuente: Los Autores

En el indicador Normas (Conformidad) se observa una tendencia a estar de acuerdo con los aspectos evaluados, un 72,8% de contratistas manifiestan que su jefe inmediato controla y hace seguimiento permanente sobre los

resultados su trabajo, sin embargo, el 36,4% no se sienten satisfechos con la manera con que su jefe evalúa su trabajo, de igual manera ante la información suministrada al ingresar al hospital sobre los objetivos y políticas.

Nota: Ver anexo análisis inferencia estadística por indicadores.

5. PROPUESTAS

Las propuestas que se presentan están orientadas a mantener el horizonte de los indicadores que mostraron evidencia de estar en un nivel alto de satisfacción y mejorar aquellos que se encuentra en un nivel bajo y medio.

Se podrán efectuar creando una articulación entre la Cooperativa Salud Integral CTA, Contratistas y la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira, donde cada parte interesada participará presupuestalmente en proporción al número de personas vinculadas a la misma.

OBJETIVO PROGRAMA DE FORMACIÓN

El objetivo de este programa de formación es proporcionar a los auxiliares de enfermería vinculados con la Cooperativa Salud Integral y los Contratistas que prestan sus servicios en la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira una mejor capacitación para el desempeño en la prestación de sus servicios, así como los conocimientos necesarios para incrementar la productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad y a la vez mejorar sus conocimientos en el desempeño de las actividades que desarrollan y aumentar sus posibilidades de promoción individual.

Para el cumplimiento de este objetivo se creó un programa de una serie de capacitaciones distribuidas en dos campos :

- ✓ Personal directivo y administrativo.
- ✓ Personal asistencial

CUADRO No. 7

Fuente: Los Autores

**PROGRAMA DE FORMACIÓN:
PERSONAL DIRECTIVO Y ADMINISTRATIVO.**

TEMA	OBJETIVO
COACHING	Apoyar de esta forma la relación jefe-colaborador, fortaleciendo la confianza, la comunicación y mejorando el rendimiento profesional de su personal.
EMPODERAMIENTO	Fortalecer sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos de las situaciones que viven.
COMUNICACIÓN ASERTIVA	Enseñar al directivo a dominar el lenguaje y la comunicación como pre-competencia o llave que permita desarrollar con mayor destreza otras habilidades o competencias de liderazgo más concretas, tales como organizar, enseñar, capacitar, motivar y dirigir procesos de cambio.
LIDERAZGO Y GESTIÓN	<p>Reflexionar sobre el papel del directivo como líder frente al concepto de simple administrador o gestor.</p> <p>Relacionar las diversas estrategias de dirección y desarrollo eficaz del equipo, bajo el esquema: dirección - cumplimiento de objetivos - motivación.</p> <p>Desarrollar técnicas y habilidades que fomenten la capacitación y el aprendizaje de otros.</p>

<p>MANEJO DE CONFLICTOS Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS</p>	<p>Realizar un análisis detallado del conflicto que proporcione las herramientas necesarias para manejar de forma creativa y eficaz los conflictos que surgen dentro de la organización y evitar los factores que pueden conducir a provocar conflictos personales.</p>
<p>DIRECCIÓN DE REUNIONES Y TRABAJO EN EQUIPO</p>	<p>Conocer las diferentes técnicas para gestionar y planificar correctamente una reunión, alcanzando los mejores resultados posibles. Conocer las fases de una reunión, objetivos a alcanzar, situaciones difíciles.</p> <p>Potenciar las habilidades para contribuir al desarrollo dentro de un equipo de trabajo.</p>
<p>LA IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN EFICAZ DEL TIEMPO: Técnicas de Organización y Planificación.</p>	<p>Proporcionar los conocimientos, reglas y habilidades necesarias para introducir cambios que rentabilicen su forma de organizar y gestionar el tiempo. Tomar conciencia de la importancia de priorizar tareas: urgente vs importante.</p>
<p>EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</p>	<p>Valorar el comportamiento de los empleados públicos en el cumplimiento de sus funciones, tomando en cuenta las metas establecidas, la capacitación</p>

lograda y los aportes realizados.

CUADRO No 8.

Fuente: Los Autores

**PROGRAMA DE FORMACIÓN:
PERSONAL ASISTENCIAL.**

TEMA	OBJETIVO
GESTION EFICAZ DEL TIEMPO, EFICACIA PERSONAL	Proporcionar herramientas y recursos necesarios para introducir cambios que rentabilicen la forma de organizar y gestionar el tiempo, reduciendo así la carga de trabajo y la ansiedad derivada de la misma.
HERRAMIENTAS PARA UNA COMUNICACIÓN EFECTIVA	Conocer las técnicas de comunicación y presentación logrando el cumplimiento de objetivos profesionales y un buen ambiente de equipo. Saber comunicar: buscar el momento de dar un mensaje y la manera de hacerlo.
TRABAJO EN EQUIPO	Motivar la actitud y predisposición positiva hacia el trabajo en equipo, dotando a los asistentes de las técnicas necesarias para mejorar los canales de comunicación interpersonal y el manejo de situaciones conflictivas.
MANEJO DE CONFLICTOS Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	Realizar un análisis detallado del conflicto que proporcione las herramientas necesarias para manejar de forma creativa y eficaz los conflictos surgidos dentro de la organización y

	evitar los factores que pueden conducir a provocar conflictos personales.
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	Valorar el comportamiento de los empleados en el cumplimiento de sus funciones, tomando en cuenta las metas establecidas, la capacitación lograda y los aportes realizados.
PREPARACIÓN PARA LA PROMOCIÓN INTERNA	Entregar material destinado a la formación para la promoción interna. Dicho material consta de los temarios, cuestionarios tipo test y supuestos prácticos para el acceso a puestos de trabajo de mayor jerarquía.

CUADRO No 9.

Fuente: Los Autores

OBJETIVO PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL

El objetivo de este programa es generar un clima organizacional en los auxiliares de enfermería vinculados con la Cooperativa Salud Integral y los contratistas que manifiesten es sus asociados motivación y calidez humana en la prestación de los servicios al interior de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira y esto se refleje en el cumplimiento de la misión institucional, permitiendo así aumentar y mantener la cooperación, el entendimiento entre los grupos de trabajo, promover el sentido de pertenencia y vinculo con la entidad.

CUADRO No 10.

Fuente: Los Autores

PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL	
ESTRATEGIA	OBJETIVO
CELEBRACIÓN DE FECHAS ESPECIALES: Listado de Cumpleaños Días Especiales.	Manifestar una expresión de afecto y reconocimiento al funcionario en fechas especiales.
RECONOCIMIENTOS PÚBLICOS:	Reconocer la excelencia y el buen desempeño laboral de cada uno de los colaboradores que obtienen una excelente calificación y reconocimiento de los usuarios internos y externos.
BOLETINES PERIÓDICOS	Conocimiento sobre el desarrollo interno, los cambios recientes e informes detallados de gestión de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira, logrando así que los colaboradores aumenten el interés por el desarrollo de la organización, que haya un alineamiento con la visión de la entidad y se ejerza influencia por parte del hospital sobre las metas personales de los prestadores de servicio.
TU IDÉA VALE	Incentivar a los Colaboradores que lleven a cabo una sugerencia o propuesta para dar mayor participación

	de todos en la implementación de acciones de mejoramiento de la ESE (Sugerencias Novedosa)
<p>JORNADA DE INTEGRACIÓN: Encuentros Deportivos, Participación en Eventos Municipales, Identificación de Talentos, Paseo Anual.</p>	<p>Crear un espacio de recreación y desarrollo de habilidades en el personal que presta sus servicios a la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira y así lograr una integración entre todos los colaboradores.</p> <p>Proporcionar un espacio de recreación y diversión deportiva, en busca de mejores relaciones con otras entidades de salud.</p>
<p>JORNADA DE INTEGRACION: Familia y Empresa.</p>	<p>Integrar las familias de los colaboradores a la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira a través de jornadas lúdicas como la celebración del día de la familia o actos navideños, para crear mayor sentido de pertenencia con la empresa y el núcleo familiar de cada uno de los empleados.</p>
<p>ENCUENTROS DE INTERCAMBIO DE OPINIONES.</p>	<p>Discutir y evaluar temas diversos o las ideas proporcionadas, fortaleciendo la confianza en ellos mismos.</p>
<p>INCENTIVOS MONETARIOS: Becas estudiantiles, Auxilios de</p>	<p>Motivación para continuar con sus</p>

Maternidad y Funerarios.	estudios. Sentir apoyo de la organización en caso de calamidad y/o celebración.
INCENTIVOS ADICIONALES	Motivar a los prestadores a continuar con sus estudios, a través de mejoras en los horarios y promoción interna de acuerdo al desarrollo de sus estudios.

CUADRO No 11.

Fuente: Los Autores

OBJETIVO PROGRAMA DE MOBILIARIO Y EQUIPOS

Su objetivo es realizar un inventario detallado sobre mobiliario y equipos existentes en el momento en el hospital, para compararlo con los recursos necesarios e indispensables a tener, a la hora realizar las actividades cotidianas, de esta manera se podrá poner en marcha un sistema operativo donde se analice un presupuesto y se pueda ir complementando los recursos faltantes e ir cambiando los que están en malas condiciones.

CUADRO No 12.

Fuente: Los Autores

PROGRAMA DE MOBILIARIO Y EQUIPOS:	
TEMA	OBJETIVO
CREACION DE SOFTWARE	Proporcionar herramientas y recursos necesarios para el manejo adecuado de materiales y equipos.
MANEJO DE PRESUPUESTO PARA MANTENIMIENTO Y REQUISICIONES	Adoptar un sistema operativo estándar detallado que permita una mejor sostenibilidad para la ESE Hospital San Jorge de Pereira, de tal manera que se asignen prioridades según funcionalidad y uso diario.
MANEJO DE SOFTWARE	Brindar a los colaboradores respectivos las técnicas y conocimientos necesarios para desempeñarse en el sistema operativo implantado y de esta manera lograr que realicen sus funciones y estén en la capacidad de dar solución en situaciones imprevistas.

CUADRO No. 13

Fuente: Los Autores

- Realizar evaluaciones de desempeño semestralmente con cada miembro del personal y con base en los resultados de esta, hacer conversatorios individuales (jefe inmediato-colaborador) o colectivos (jefes inmediatos-colaboradores), buscando fomentar la retroalimentación continua para el mejoramiento y mantenimiento de la entidad.

La ley 79 de 1988 y el decreto 4588 de 2006 y las demás normas que reglamenten el trabajo asociado por medio de cooperativas establecen de manera expresa un régimen prestacional para los asociados trabajadores, especialmente en lo que tienen que ver con el bienestar social y capacitaciones.

No obstante que la ley y el reglamento no regulen estas situaciones, no es ajeno el hecho que cada cooperativa en su reglamento interno establezca un régimen prestacional y de bienestar social para sus asociados mediante la participación de ellos en eventos deportivos, educativos y sociales que mejoren su calidad de vida y su ambiente laboral.

6. CONCLUSIONES

- Una de las principales fallas de la Cooperativa Salud Integral CTA y Contratistas que prestan el servicio en el Hospital San Jorge de Pereira es el mal estado del mobiliario o en su defecto la falta de este, trayendo como consecuencia la ineficiencia y poca operancia del personal de la entidad, además de generar problemas de acceso a la información y un mal uso de esta; Por tal motivo es de vital importancia que este sea uno de los primeros puntos a tener en cuenta a la hora de ampliar presupuestos, hacer reformas, innovar y mejorar la calidad de la prestación del servicio en la organización teniendo presente las propuestas nombradas en el capítulo anterior.

De esta manera se logrará un cambio a favor de gran impacto en la productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad del hospital tanto a mediano como largo plazo.

- La inestabilidad laboral es también uno de los aspectos en los que se debe hacer un recuento preciso y detallado para contemplar posibles mejoras y/o cambios que proporcionen mayor estabilidad y compromiso del hospital con el personal y viceversa, obteniéndose de esta manera un aumento en el sentido de pertenecía y un vínculo más arraigado de las metas personales, institucionales y visionales de la entidad; proporcionando mayor sostenibilidad, productividad y competitividad dentro de la entidad.
- De igual manera se encontró una gran inconformidad por parte del personal de la Cooperativa Salud Integral y Contratistas que prestan el servicio en la E.S.E Hospital San Jorge de Pereira respecto a la proporcionalidad de los salarios y las funciones de cada puesto de

trabajo, este aspecto no se deben considerar totalmente como un factor de motivación, sin embargo se plantea que se puede contratar una empresa consultora en gestión humana que evalúe los salarios por puesto de trabajo contra el mercado salarial del hospital, para que de esta forma se logre brindar mayor equidad e igualdad en este aspecto, generándose un impacto positivo en el clima organizacional de la entidad.

- Otro factor de preponderancia es la realización de evaluaciones y autoevaluaciones de desempeño periódicamente ya que se observó que estas no son realizadas y las pocas que se llevan a cabo no son socializadas; por ende no hay retroalimentación continua para el mejoramiento de la calidad de la prestación del servicio por parte del hospital, lo que produce falencias en la productividad, competitividad, innovación y sostenibilidad de la entidad.

7. RECOMENDACIONES

- Se debe informar constantemente a los directivos del hospital sobre los resultados de este estudio para que de esta manera se logren concientizar sobre la perspectiva que tienen los colaboradores del hospital sobre el manejo de la autoridad, justicia y equidad.
- Crear una política de “Puertas Abiertas” que genere confianza del empleado tanto con sus jefes inmediatos como con los directivos.
- Se debe llevar un control más detallado y estandarizado sobre historias clínicas, procesos a seguir, disponibilidad de camas, sillas de ruedas, ambulancias, quirófanos, especialistas, cirujanos, entre otros que sea accesible a el personal del área de trabajo para que de esta forma, todos los colaboradores manejen un mismo formato y no haya confusiones ni falta de información, de tal manera que se pueda mejorar continuamente el acceso y calidad de información.
- Diseñar un sistema técnico de administración del talento humano que tenga por objeto alcanzar la eficiencia, la tecnificación, la profesionalización y la excelencia de sus empleados con el fin de cumplir la misión y objetivos de la entidad, evaluando los perfiles, crecimiento personal y laboral, ascensos y traslados.. El objetivo de cumplir un plan de carrera administrativa es mejorar la eficiencia de la administración y ofrecer a todos los Colombianos igualdad de oportunidades de acceso a la entidad.
- Crear pequeños proyectos y delegar la responsabilidad a aquellos que demuestren iniciativa.

8. BIBLIOGRAFIA

- Álvarez, G. (1992a). El constructo "clima organizacional": concepto, teorías, investigaciones y resultados relevantes. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 11, 1 y 2, 25-47.
- Argyris, C. (1957). *Personality and organization*. New York: Harper and Row.
- Blanchard, K., Carlos, J. & Randolph, A. (1997). *Empowerment: 3 Claves para lograr que el proceso de facultar a los empleados funcione en su empresa*. Bogotá: Norma S.A.
- Brunet, L. (1987). *El clima de trabajo en las organizaciones*. México: Trillas.
- Collins, J (1995). *Empresas que perduran*. Bogotá: Editorial Norma.
- Covey, S. (1990/1996). *Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva* (8ª Reimpresión). Barcelona: Paidós.
- Chiavenato, I. (1990). *Administración de recursos humanos*. Bogotá: McGraw Hill.
- Daft, R. (2007). *Teoría y diseño organizacional*. México: Cengage learning.
- Davis, K (1981). *Comportamiento humano en el trabajo*. México: McGraw Hill.
- Dessler, G. (1979). *Organización y administración, enfoque situacional*. Bogotá: Prentice Hall Internacional.
- Diamond, M. (1993). *The unconscious life of organizations: Interpreting organizational identity*. Westport: Quorum Books
- Flippo, E. (1984). *Personnel management*. New York: McGraw Hill.
- Forehand, G. & Gilmer, B. (1964). Environmental variation in studies of organizational behavior. *Psychological Bulletin*. 62, 361- 382.
- Garzón, M. (2005). *El desarrollo humano organizacional y el cambio planeado*. Bogotá: Centro editorial Universidad del Rosario.
- Halpin, A. & Croft, D. (1963). *The organizational climate of schools*. Chicago: The University of Chicago. Midwert Administrative Center.

- Hernández, M. (2003) Diagnóstico de satisfacción laboral en una empresa de textil peruana; Perú (En Red): <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EpyZVFFAZZBoVNBVuF.php#superior>
- James, L. & Jones, A. (1974). Organizational climate: A review of theory research.
- Katz, D. & Kahn, R. (1999). *Psicología social de las organizaciones*. México: Trillas.
- Kolb, D., Rubin, I. y McIntyre, J. (1977) *Psicología de las Organizaciones*. México: Prentice Hall
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science*. New York: Harper and Row.
- Litwin, G. & Stringer, R. (1968). *Motivation and organization climate*. Cambridge: Harvard University.
- Madrigal, B. (2009) *Habilidades directivas*. Bogotá: Mc Graw Hill. Segunda edición.
- Moos, R.H. e Insel, P.M. (1974). *The Work Environment Scale*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. (versión española: *Escalas de Clima Social*. Madrid: TEA ediciones, 1989).
- *Organizational climate: Explorations of a concept*. Boston: Harvard Graduate School of Business Administration.
- Pace, C. (1968). The concept of organizational climate. En Tagiuri, R. & Litwin, G.
- Payne, R. (1971). *Organizational climate: The concept and some research findings*. Ciudad: Prakseología
- Peiró, J. M. (1995). *Psicología de la organización (Vol. 2)*. Madrid: Torán S.A.
- Peraza R. Y., García R. M. (2004). Clima organizacional: conceptos y experiencias. Transporte, Desarrollo y medio Ambiente, Centro de Investigación y Desarrollo del Transporte (CETRA). 27-30. Obtenido de la base de datos EBSCOHost Academia Search Elite.

- Pérez M. I, Maldonado P. M., Bustamante, U. S. (2006). Clima organizacional y gerencia: Inductores del cambio organizacional. Extraído desde: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2310289>
- *Psychological Bulletin*, 20, 1393-1402.
- Reichers, A. & Schneider, B. (1990). *Climate and culture: an evolution constructs*. En Schneider, B. (Ed). *Organizational climate and culture*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Robbins, S. (1990). *Organizational theory*. México: Prentice Hall.
- Sandoval Caraveo, M.C. (2006). Concepto y dimensiones del clima organizacional. Disponible en: [http://www.ujat.mx/publicaciones/hitos/ediciones/27/08_Ensayo Dimensiones](http://www.ujat.mx/publicaciones/hitos/ediciones/27/08_Ensayo_Dimensiones).
- Seisdedos, N. (2003). *El clima laboral y su medida*. Madrid. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Obtenido el 7 de enero del 2008 de la base de datos Ebrary.
- Silva, M. (1996). *El clima en las organizaciones. Teoría, método e intervención*. Madrid: EUB.
- Tagiuri, R. (1968). The concept of organizational climate. En Tagiuri, R. & Litwin, G. *Organizational climate: Explorations of a concept*. Boston: Harvard Graduate School of Business Administration.
- Torres, D. N. (2006) Diagnóstico sobre las preferencias de Clima organizacional de los Bibliotecarios Universitarios: El Caso de las Universidades de Sao Paulo y Antioquia. *Revista Interamericana de Bibliotecología* v. 29 no. 2 (July/December 2006). p. 99-117.
- Vega, D., Arévalo, A., Sandoval, Jennifer S., Aguilar, M. A. y Giraldo J. (2006). Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia (1994-2005). p.329-349. Extraído desde: http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S1794-99982006000200013&script=sci_arttext&tlng=es

- Vázquez M. R., Guadarrama, G. J (2001). El clima organizacional en una institución Tecnológica de Educación Superior. Tiempo de Educar. Revista Interinstitucional de Investigación Educativa, Enero – Julio. Vol. 3. Núm. 005. Universidad Autónoma de México.
- Wayne Mondy, R., Noe, R. (2005). Administración de recursos humanos. Novena edición. México: Prentice Hall.

9. ANEXOS

9.1 INSTRUMENTO Y HOJA DE RESPUESTAS



Universidad
Tecnológica
de Pereira

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE CLIMA ORGANIZACIONAL EN EMPLEADOS ADSCRITOS AL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA



El presente instrumento fue desarrollado por los estudiantes de la Maestría en Administración del Desarrollo Humano y Organizacional e Ingeniería Industrial de la Universidad Tecnológica de Pereira, y tiene como objeto medir las variables predominantes que influyen en el clima organizacional en la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira.

A continuación encontrará una serie de frases que representan situaciones que pueden o no darse dentro de una Organización. Usted deberá analizarlas y responder si esta de acuerdo o no con dicha situación.

Para contestar usted deberá leer las frases de este cuadernillo, y marcar con una X la opción que escoja como respuesta.

Tiene 5 opciones para responder:

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

Algunas frases se parecen pero no son iguales y le pedimos que responda a cada una de la manera más franca y sincera posible. Recuerde que los resultados son confidenciales y solo serán tenidos en cuenta dentro del estudio de clima organizacional objeto del presente instrumento.

Para responder utilice la hoja de respuestas adjunta. Tenga en cuenta que el ítem que esta leyendo corresponde al que esta contestando en la hoja de respuestas.

No escriba nada sobre este cuadernillo

**INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE CLIMA ORGANIZACIONAL EN
EMPLEADOS ADSCRITOS AL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
DE PEREIRA**

1. Me siento satisfecho con el trabajo que realizo
2. Ayudo y colaboro en el trabajo de mis compañeros
3. Comento con mi jefe las inquietudes y problemas concernientes a mi trabajo
4. Existe justicia y/o equidad por parte de mi jefe inmediato cuando asigna una tarea o toma decisiones que afectan mi trabajo.
5. El líder de mi área de trabajo me permite comentarle sobre la labor que realizo y los resultados alcanzados.
6. Tengo claridad frente a la filosofía, misión y objetivos de la Organización
7. Existe retroalimentación sobre los resultados de la evaluación de mi trabajo, por parte del responsable del área.
8. Existe ayuda y colaboración entre los miembros de esta Organización.
9. Mi trabajo permite el crecimiento y desarrollo personal.
10. Soluciono problemas del trabajo con el apoyo de los compañeros del área a la que pertenezco.
11. Realmente me interesa y contemplo el futuro de la Organización.
12. En el puesto de trabajo tengo autonomía para efectuar cambios en la forma en que realizo mi labor con el fin de hacerla más efectiva.
13. La solidaridad es un valor característico en nuestro grupo de trabajo.
14. El ambiente creado entre compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones.

15. La distribución física del área de trabajo facilita la realización de mis labores.
16. Participo en la toma de decisiones de trabajo relacionadas con las labores asignadas.
17. Las tareas que realizo son tan valiosas como las de cualquier otro colaborador.
18. La Organización promueve primero a sus colaboradores internos, antes de buscar externamente.
19. Al ingresar a la Organización recibí información clara sobre sus objetivos y políticas.
20. Conozco claramente cuáles son las responsabilidades y deberes de mi puesto de trabajo.
21. Es clara y pertinente la información que se recibe sobre las novedades o acontecimientos que suceden en nuestra área de trabajo o que afectan a la organización.
22. El salario que recibo corresponde a las funciones y responsabilidades del cargo.
23. Existe apoyo y colaboración entre los compañeros de trabajo para el desarrollo de las tareas asignadas.
24. Existe cordialidad entre los compañeros de trabajo y el jefe inmediato.
25. Me siento a gusto cuando se me asignan nuevas tareas o actividades.
26. Existe comunicación asertiva y buen trato por parte del jefe inmediato.
27. Periódicamente recibo información sobre los objetivos, políticas y novedades de la Organización.
28. Me siento a gusto con la inducción y entrenamiento que recibí para desempeñarme correctamente en el trabajo.

29. En mi tiempo libre o de descanso dentro de la empresa participo en actividades de esparcimiento con diferentes personas de la Organización.
30. Disfruto cada labor que realizo en mi trabajo.
31. Las personas y los equipos de trabajo resuelven sus problemas laborales sin responsabilizar a otros.
32. Tengo clara la visión de la E.S.E. Hospital Universitario San Jorge de Pereira.
33. La organización establece objetivos claros para las nuevas acciones a desarrollar.
34. Cuando cometo un error, los compañeros de trabajo me retroalimentan para que este no vuelva a ocurrir.
35. En el área a la que pertenezco existe ambiente de cooperación.
36. El ambiente donde trabajo es confortable.
37. He participado en las decisiones que se han tomado en la Organización, particularmente en aquellas que afectan mi trabajo.
38. Considero que la Organización a la que pertenezco como un excelente sitio de trabajo.
39. La Organización respalda al personal sin tener en cuenta su desempeño.
40. Mi jefe inmediato controla y hace seguimiento permanente sobre los resultados de mi trabajo.
41. La forma como se toman las decisiones laborales en la organización es honesta y justa.
42. Fue suficiente la cantidad de información que recibí al ingresar a la organización sobre el adecuado comportamiento en mi cargo.

43. Me siento satisfecho por pertenecer a la Organización para la cual trabajo.
44. Me agrada trabajar con mis compañeros.
45. En la organización se reconoce a los jefes como líderes.
46. Mi jefe inmediato brinda el apoyo necesario para realizar las labores asignadas.
47. Estoy informado de las razones por las cuales se hacen cambios en las políticas y procedimientos de la Organización.
48. Conozco como la Organización está logrando sus metas.
49. Se utilizan procesos de autoevaluación individual y grupal en nuestro equipo de trabajo.
50. Existen buenas relaciones de amistad, compañerismo y apoyo entre mis compañeros de trabajo.
51. Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo.
52. Los conflictos interpersonales se abordan oportunamente.
53. Poseo metas personales a largo plazo dentro de la Organización.
54. Estoy dispuesto (a) a aceptar nuevas posibilidades para dejar de hacer lo que he venido haciendo.
55. Cuando debo enfrentar un obstáculo, existen personas dentro de la Organización a quienes puedo pedir ayuda para superarlos.
56. Recibo apoyo y colaboración de los miembros de mi equipo de trabajo.
57. Se debería mejorar el ambiente de mi área de trabajo.
58. Los superiores me consultan previamente cuando toman decisiones que afecten mi trabajo.

59. Existe entre los colaboradores, un alto sentido de pertenecía para con la Organización.
60. La Organización brinda estabilidad laboral.
61. Me agrada la forma con que el jefe inmediato evalúa mi trabajo.
62. Los directivos de esta Organización manejan con justicia la autoridad y poder que tienen.
63. Es adecuada la infraestructura de transporte utilizada para acceder a mi lugar de trabajo.
64. El trabajo que realizo resulta motivador.
65. Participo activamente cuando soy convocado a reuniones y/o trabajos en grupo.
66. La organización genera influencia sobre mi vida personal.
67. Las tareas que realizo las percibo con mucha importancia.
68. Es difícil tener acceso a la información para realizar mi trabajo.
69. En nuestra área de trabajo todos nos sentimos responsables por los objetivos que se desean alcanzar.
70. El resultado de mi última evaluación refleja la manera en la que realmente me desempeño.
71. Me siento respetado por mis compañeros de trabajo.
72. Me siento realmente útil con la labor que realizo.
73. Existen frecuentes conflictos entre el personal de esta organización, y estos son resueltos asertivamente.
74. Mi proyecto de vida está alineado con la visión de esta organización.
75. El personal de esta organización genera algún tipo de resistencia cuando se proponen cambios innovadores.

76. Puedo sobreponerme ante situaciones difíciles presentadas en esta organización.
77. Mi cooperación entre los compañeros de trabajo resulta fundamental para desempeñar las funciones asignadas.
78. El mobiliario utilizado para realizar el trabajo asignado se encuentra en buenas condiciones.
79. En esta organización existe la posibilidad de tomar decisiones individualmente o colectivamente para dar solución los problemas.
80. Tengo claro a cuales puestos de trabajo puedo aspirar dentro de esta organización.
81. La permanencia en un cargo depende de preferencias



Universidad
Tecnológica
de Pereira

**INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE CLIMA ORGANIZACIONAL EN EMPLEADOS
ADSCRITOS AL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA**



HOJA DE RESPUESTAS

ÁREA DE TRABAJO: Asistencial: Administrativa:
 SERVICIO DONDE LABORA: _____
 EDAD: _____ GÉNERO: _____
 NOMBRE DE LA COOPERATIVA A LA QUE ESTOY ADSCRITO (A) : _____
 TIEMPO LABORADO EN EL HOSPITAL: _____

Para contestar usted deberá leer las frases del cuadernillo, y marcar con una X la opción que escoja como respuesta.

Tiene 5 opciones para responder:

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

Conteste a todas las cuestiones, con una sola respuesta

1	a	b	c	d	e	16	a	b	c	d	e
2	a	b	c	d	e	17	a	b	c	d	e
3	a	b	c	d	e	18	a	b	c	d	e
4	a	b	c	d	e	19	a	b	c	d	e
5	a	b	c	d	e	20	a	b	c	d	e
6	a	b	c	d	e	21	a	b	c	d	e
7	a	b	c	d	e	22	a	b	c	d	e
8	a	b	c	d	e	23	a	b	c	d	e
9	a	b	c	d	e	24	a	b	c	d	e
10	a	b	c	d	e	25	a	b	c	d	e
11	a	b	c	d	e	26	a	b	c	d	e
12	a	b	c	d	e	27	a	b	c	d	e
13	a	b	c	d	e	28	a	b	c	d	e
14	a	b	c	d	e	29	a	b	c	d	e
15	a	b	c	d	e	30	a	b	c	d	e



Accreditada Institucionalmente de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
 NIT: 891.480.035-9 - Apartado Aéreo: 097 - Tel. Conmutador: (57) (6) 313 7300 - Fax: 321 3206
www.utp.edu.co - Pereira (Risaralda) Colombia



Universidad
Tecnológica
de Pereira



- | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| 31 | a | b | c | d | e | 59 | a | b | c | d | e |
| 32 | a | b | c | d | e | 60 | a | b | c | d | e |
| 33 | a | b | c | d | e | 61 | a | b | c | d | e |
| 34 | a | b | c | d | e | 62 | a | b | c | d | e |
| 35 | a | b | c | d | e | 63 | a | b | c | d | e |
| 36 | a | b | c | d | e | 64 | a | b | c | d | e |
| 37 | a | b | c | d | e | 65 | a | b | c | d | e |
| 38 | a | b | c | d | e | 66 | a | b | c | d | e |
| 39 | a | b | c | d | e | 67 | a | b | c | d | e |
| 40 | a | b | c | d | e | 68 | a | b | c | d | e |
| 41 | a | b | c | d | e | 69 | a | b | c | d | e |
| 42 | a | b | c | d | e | 70 | a | b | c | d | e |
| 43 | a | b | c | d | e | 71 | a | b | c | d | e |
| 44 | a | b | c | d | e | 72 | a | b | c | d | e |
| 45 | a | b | c | d | e | 73 | a | b | c | d | e |
| 46 | a | b | c | d | e | 74 | a | b | c | d | e |
| 47 | a | b | c | d | e | 75 | a | b | c | d | e |
| 48 | a | b | c | d | e | 76 | a | b | c | d | e |
| 49 | a | b | c | d | e | 77 | a | b | c | d | e |
| 50 | a | b | c | d | e | 78 | a | b | c | d | e |
| 51 | a | b | c | d | e | 79 | a | b | c | d | e |
| 52 | a | b | c | d | e | 80 | a | b | c | d | e |
| 53 | a | b | c | d | e | 81 | a | b | c | d | e |
| 54 | a | b | c | d | e | | | | | | |
| 55 | a | b | c | d | e | | | | | | |
| 56 | a | b | c | d | e | | | | | | |
| 57 | a | b | c | d | e | | | | | | |
| 58 | a | b | c | d | e | | | | | | |



Acreditada Institucionalmente de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
NIT: 891.480.035-9 - Apartado Aéreo: 097 - Tel. Conmutador: (57) (6) 313 7300 - Fax: 321 3206
www.utp.edu.co - Pereira (Risaralda) Colombia

9.2 ANALISIS DE INFERENCIA ESTADISTICA

VISION HACIA EL FUTURO

Pregunta 11: Realmente me interesa y contemplo el futuro de la organización

Pregunta 32: Tengo clara la visión de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira

Tabla de correspondencias

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	53	26	5	6	3	93
DE ACUERDO	14	36	5	2	1	58
INDIFERENTE	2	6	2	2	0	12
EN DESACUERDO	0	1	0	0	0	1
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0
Margen activo	69	69	12	10	4	164

Perfiles de fila

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,570	,280	,054	,065	,032	1,000
DE ACUERDO	,241	,621	,086	,034	,017	1,000
INDIFERENTE	,167	,500	,167	,167	,000	1,000
EN DESACUERDO	,000	1,000	,000	,000	,000	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Masa	,421	,421	,073	,061	,024	

Perfiles de columna

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,768	,377	,417	,600	,750	,567
DE ACUERDO	,203	,522	,417	,200	,250	,354
INDIFERENTE	,029	,087	,167	,200	,000	,073
EN DESACUERDO	,000	,014	,000	,000	,000	,006
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación 2
1	,379	,144			,835	,835	,070	-,023
2	,166	,028			,161	,996	,103	
3	,027	,001			,004	1,000		
Total		,172	28,248	,030 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Examen de los puntos de fila

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLA EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,567	-,534	,008	,061	,426	,000	1,000	,000	1,000
DE ACUERDO	,354	,683	,251	,066	,435	,134	,943	,056	,999
INDIFERENTE	,073	,699	-1,365	,036	,094	,819	,374	,626	1,000
EN DESACUERDO	,006	1,669	1,134	,008	,045	,047	,767	,155	,922
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	.	.	.	.	.	.	.	.
Total activo	1,000			,172	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Examen de los puntos columna

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,421	-,663	,103	,071	,487	,027	,990	,010	1,000
DE ACUERDO	,421	,633	,189	,066	,444	,090	,962	,038	1,000
INDIFERENTE	,073	,471	-,720	,013	,043	,228	,475	,489	,964
EN DESACUERDO	,061	-,116	-1,312	,018	,002	,630	,017	,972	,989
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,024	-,606	,411	,004	,024	,025	,825	,166	,992
Total activo	1,000			,172	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

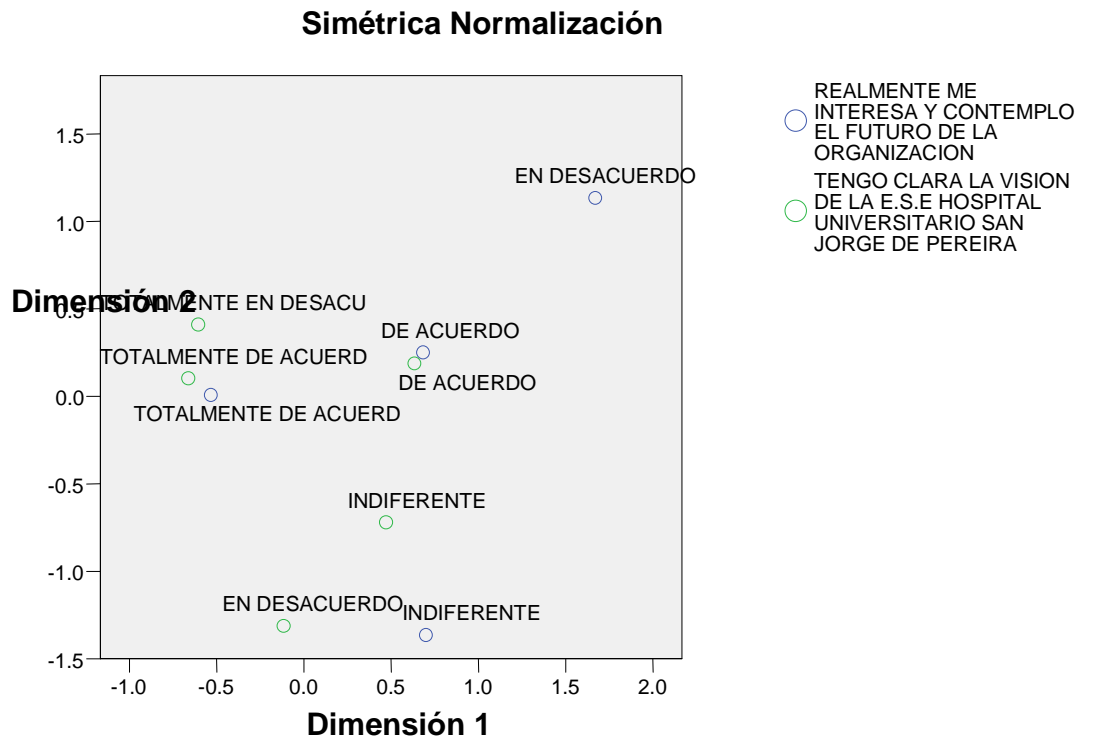
Confianza para Puntos de fila

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,069	,079	-,008
DE ACUERDO	,149	,143	-,311
INDIFERENTE	,519	,473	,355
EN DESACUERDO	1,616	1,331	,711
TOTALMENTE EN DESACUERDO	.	.	.

Confianza para Puntos de columna

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,083	,112	,392
DE ACUERDO	,114	,158	-,552
INDIFERENTE	,495	,850	-,145
EN DESACUERDO	,568	,713	-,314
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,236	,408	-,098

Puntos de columna y de fila



Las preguntas 11 y 32 muestra una dependencia, como se puede observar en la tabla de resumen a pesar de existir una correlación negativa de -2,3% se observa una significancia de 3% asociada al valor de chi cuadrado de 28,248 menor al 5%.

Pregunta 11: Realmente me interesa y contemplo el futuro de la organización.

Pregunta 53: Poseo metas personales a largo plazo dentro de la organización.

Tabla de correspondencias

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	62	21	5	3	2	93
DE ACUERDO	17	31	7	2	1	58
INDIFERENTE	3	7	2	0	0	12
EN DESACUERDO	0	1	0	0	0	1
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0
Margen activo	82	60	14	5	3	164

Perfiles de fila

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,667	,226	,054	,032	,022	1,000
DE ACUERDO	,293	,534	,121	,034	,017	1,000
INDIFERENTE	,250	,583	,167	,000	,000	1,000
EN DESACUERDO	,000	1,000	,000	,000	,000	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Masa	,500	,366	,085	,030	,018	

Perfiles de columna

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	OSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,756	,350	,357	,600	,667	,567
DE ACUERDO	,207	,517	,500	,400	,333	,354
INDIFERENTE	,037	,117	,143	,000	,000	,073
EN DESACUERDO	,000	,017	,000	,000	,000	,006
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación
								2
1	,404	,163			,958	,958	,070	,010
2	,067	,004			,026	,984	,071	
3	,052	,003			,016	1,000		
Total		,170	27,957	,032 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Examen de los puntos de fila

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
		TOTALMENTE DE ACUERDO	,567		-548	,003	,069	,422	,000	1,000	,000	1,000
DE ACUERDO	,354	,660	-,128	,063	,381	,087	,986	,006	,992
INDIFERENTE	,073	,913	,749	,028	,151	,615	,886	,098	,984
EN DESACUERDO	,006	1,744	-1,806	,011	,046	,298	,709	,126	,835
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	.	.	.	.	.	.	.	.
Total activo	1,000			,170	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Examen de los puntos columna

POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,500	-,604	,044	,074	,452	,014	,998	,001	,999
DE ACUERDO	,366	,705	-,121	,074	,450	,080	,991	,005	,996
INDIFERENTE	,085	,655	,656	,018	,091	,551	,823	,136	,959
EN DESACUERDO	,030	-,161	-,743	,003	,002	,252	,120	,423	,543
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,018	-,360	-,612	,002	,006	,103	,535	,256	,791
Total activo	1,000			,170	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Confianza para Puntos de fila

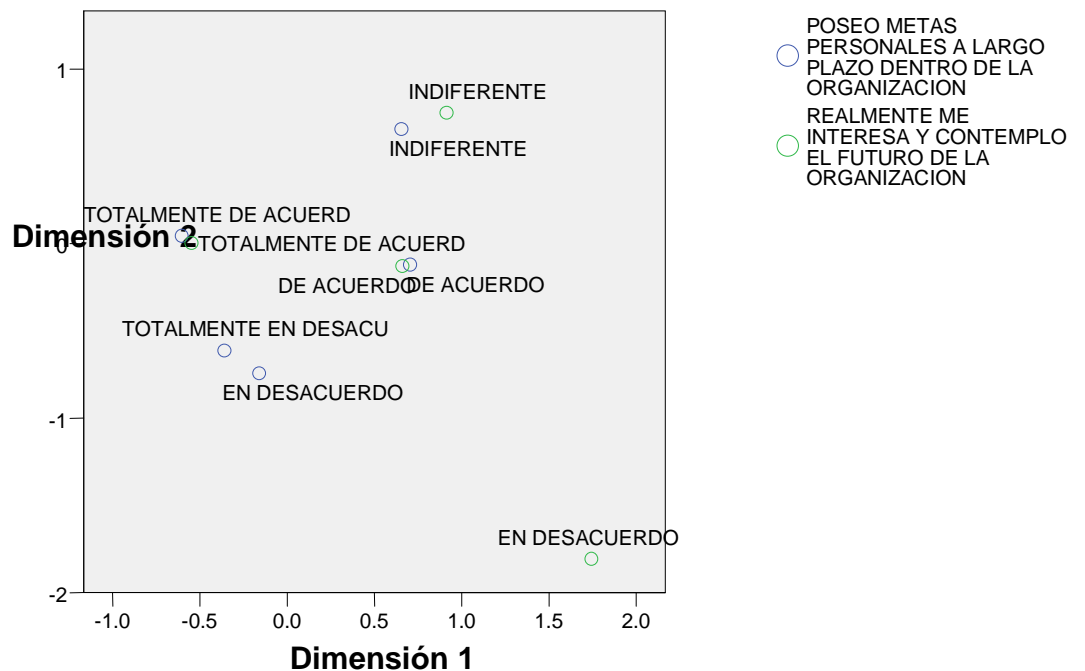
REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLA EL	Desviación típica en la dimensión		Correlación 1-2
	1	2	
TOTALMENTE DE ACUERDO	,069	,062	-,061
DE ACUERDO	,152	,355	-,159
INDIFERENTE	,440	,870	-,068
EN DESACUERDO	1,690	4,695	-,562
TOTALMENTE EN DESACUERDO	.	.	.

Confianza para Puntos de columna

POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,076	,096	-,094
DE ACUERDO	,123	,315	,226
INDIFERENTE	,421	,975	,301
EN DESACUERDO	,569	1,672	-,682
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,435	1,203	-,717

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 11 y 53 muestra una dependencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación 1% y una significancia de 3,2% asociada al valor de chi cuadrado de 27,957 menor al 5%.

Pregunta 11: Realmente me interesa y contemplo el futuro de la organización

Pregunta 74: Mi proyecto de vida está alineado con la visión de esta organización

Tabla de correspondencias

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	60	21	6	2	4	93
DE ACUERDO	11	28	9	9	1	58
INDIFERENTE	1	8	3	0	0	12
EN DESACUERDO	1	0	0	0	0	1
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0
Margen activo	73	57	18	11	5	164

Perfiles de fila

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,645	,226	,065	,022	,043	1,000
DE ACUERDO	,190	,483	,155	,155	,017	1,000
INDIFERENTE	,083	,667	,250	,000	,000	1,000
EN DESACUERDO	1,000	,000	,000	,000	,000	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Masa	,445	,348	,110	,067	,030	

Perfiles de columna

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,822	,368	,333	,182	,800	,567
DE ACUERDO	,151	,491	,500	,818	,200	,354
INDIFERENTE	,014	,140	,167	,000	,000	,073
EN DESACUERDO	,014	,000	,000	,000	,000	,006
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación
								2
1	,512	,262			,883	,883	,064	,168
2	,184	,034			,114	,997	,047	
3	,029	,001			,003	1,000		
Total		,297	48,720	,000 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Examen de los puntos de fila

REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACION	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,567	-,604	-,031	,106	,404	,003	,999	,001	1,000
DE ACUERDO	,354	,789	,335	,120	,430	,215	,939	,061	1,000
INDIFERENTE	,073	,992	-1,399	,063	,141	,779	,584	,416	1,000
EN DESACUERDO	,006	-1,464	,280	,008	,026	,003	,881	,012	,893
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	.	.	.	.	.	.	.	.
Total activo	1,000			,297	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Examen de los puntos columna

MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,445	-,750	,052	,129	,489	,006	,998	,002	1,000
DE ACUERDO	,348	,594	-,236	,066	,239	,106	,946	,054	1,000
INDIFERENTE	,110	,700	-,415	,031	,105	,103	,888	,112	1,000
EN DESACUERDO	,067	1,046	1,459	,064	,143	,776	,589	,411	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,030	-,636	,228	,007	,024	,009	,856	,040	,896
Total activo	1,000			,297	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Confianza para Puntos de fila

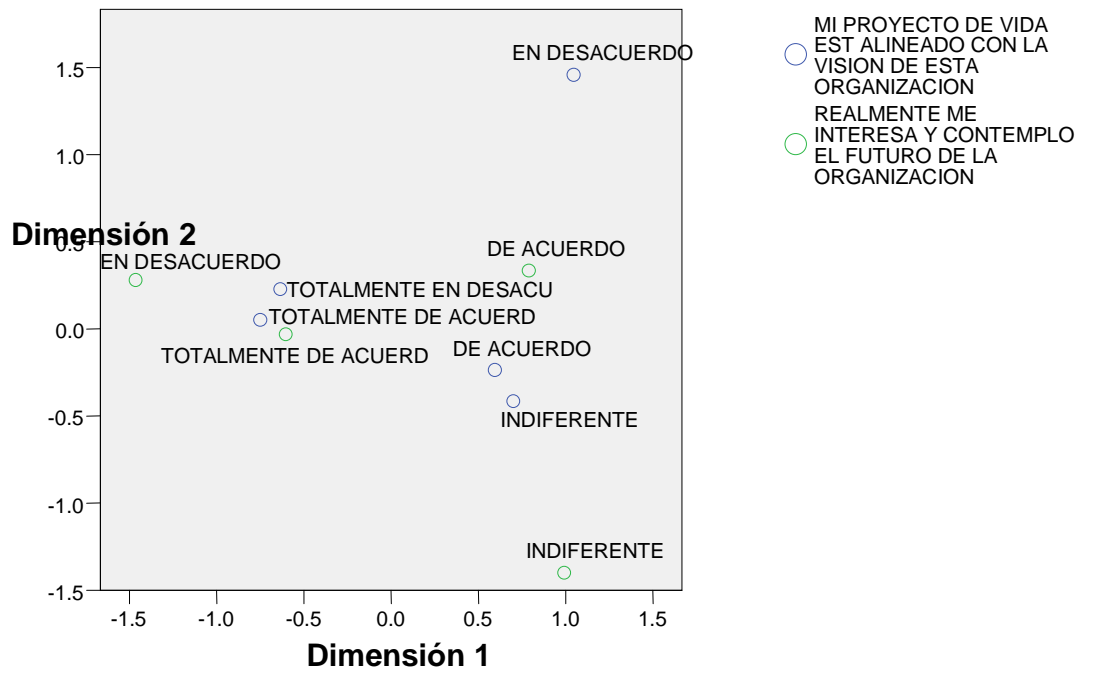
REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,075	,054	-,148
DE ACUERDO	,132	,073	-,507
INDIFERENTE	,379	,203	,515
EN DESACUERDO	1,420	,488	-,548
TOTALMENTE EN DESACUERDO	.	.	.

Confianza para Puntos de columna

MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,080	,080	,127
DE ACUERDO	,112	,074	,559
INDIFERENTE	,163	,098	,527
EN DESACUERDO	,448	,194	-,409
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,551	,452	,516

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 11 y 74 muestra una dependencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación 16,8% y una significancia de 0% asociada al valor de chi cuadrado de 48,720 menor al 5%.

Pregunta 32: Tengo clara la visión de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira

Pregunta 53: Poseo metas personales a largo plazo dentro de la organización.

Tabla de correspondencias

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	45	15	6	3	0	69
DE ACUERDO	27	37	3	1	1	69
INDIFERENTE	3	6	3	0	0	12
EN DESACUERDO	4	2	1	1	2	10
TOTALMENTE EN DESACUERDO	3	0	1	0	0	4
Margen activo	82	60	14	5	3	164

Perfiles de fila

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,652	,217	,087	,043	,000	1,000
DE ACUERDO	,391	,536	,043	,014	,014	1,000
INDIFERENTE	,250	,500	,250	,000	,000	1,000
EN DESACUERDO	,400	,200	,100	,100	,200	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,750	,000	,250	,000	,000	1,000
Masa	,500	,366	,085	,030	,018	

Perfiles de columna

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,549	,250	,429	,600	,000	,421
DE ACUERDO	,329	,617	,214	,200	,333	,421
INDIFERENTE	,037	,100	,214	,000	,000	,073
EN DESACUERDO	,049	,033	,071	,200	,667	,061
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,037	,000	,071	,000	,000	,024
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación
								2
1	,368	,135			,456	,456	,150	,139
2	,344	,118			,398	,854	,066	
3	,204	,042			,140	,994		
4	,042	,002			,006	1,000		
Total		,297	48,681	,000 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Examen de los puntos de fila

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
		TOTALMENTE DE ACUERDO	,421		,013	,607	,055	,000	,452	,000	,972	,972
DE ACUERDO	,421	-,282	-,525	,056	,091	,337	,221	,714	,934
INDIFERENTE	,073	-,413	-,405	,040	,034	,035	,116	,104	,221
EN DESACUERDO	,061	2,296	-,589	,126	,873	,062	,941	,058	,999
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,024	,148	1,269	,021	,001	,114	,009	,646	,655
Total activo	1,000			,297	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Examen de los puntos columna

POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,500	,045	,475	,043	,003	,329	,009	,905	,914
DE ACUERDO	,366	-,369	-,675	,076	,135	,486	,241	,756	,998
INDIFERENTE	,085	,084	,319	,040	,002	,025	,006	,075	,080
EN DESACUERDO	,030	1,115	,412	,018	,103	,015	,754	,096	,851
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,018	3,904	-1,652	,120	,757	,145	,856	,143	,999
Total activo	1,000			,297	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Confianza para Puntos de fila

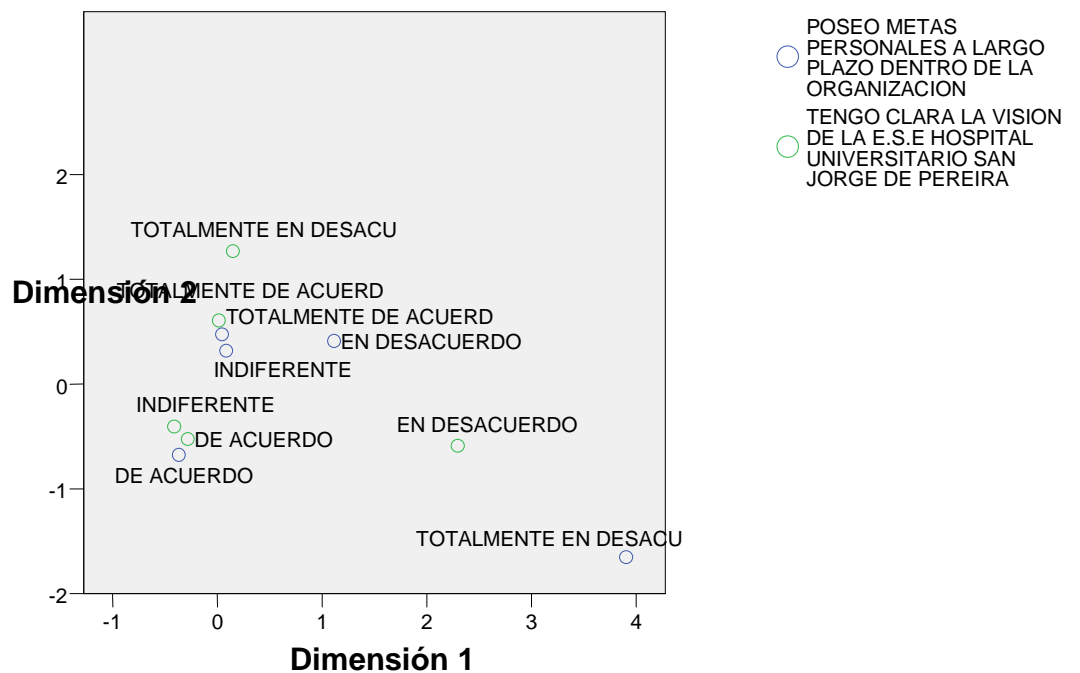
TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	1,440	,124	-,124
DE ACUERDO	1,191	,621	-,970
INDIFERENTE	1,068	1,187	-,647
EN DESACUERDO	1,737	5,036	,966
TOTALMENTE EN DESACUERDO	2,903	,770	-,456

Confianza para Puntos de columna

POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	1,178	,157	-,580
DE ACUERDO	1,639	,798	-,987
INDIFERENTE	1,031	,754	-,199
EN DESACUERDO	1,944	2,619	-,811
TOTALMENTE EN DESACUERDO	4,430	8,719	,981

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 32 y 53 muestra una dependencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación de 13,9% y una significancia de 0% asociada al valor de chi cuadrado de 48,681 menor al 5%.

Pregunta 32: Tengo clara la visión de la E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira

Pregunta 74: Mi proyecto de vida está alineado con la visión de esta organización

Tabla de correspondencias

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	40	20	6	2	1	69
DE ACUERDO	23	29	9	6	2	69
INDIFERENTE	6	3	1	2	0	12
EN DESACUERDO	3	4	1	0	2	10
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	1	1	1	0	4
Margen activo	73	57	18	11	5	164

Perfiles de fila

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,580	,290	,087	,029	,014	1,000
DE ACUERDO	,333	,420	,130	,087	,029	1,000
INDIFERENTE	,500	,250	,083	,167	,000	1,000
EN DESACUERDO	,300	,400	,100	,000	,200	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,250	,250	,250	,250	,000	1,000
Masa	,445	,348	,110	,067	,030	

Perfiles de columna

TENGO CLARA LA VISION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,548	,351	,333	,182	,200	,421
DE ACUERDO	,315	,509	,500	,545	,400	,421
INDIFERENTE	,082	,053	,056	,182	,000	,073
EN DESACUERDO	,041	,070	,056	,000	,400	,061
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,014	,018	,056	,091	,000	,024
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

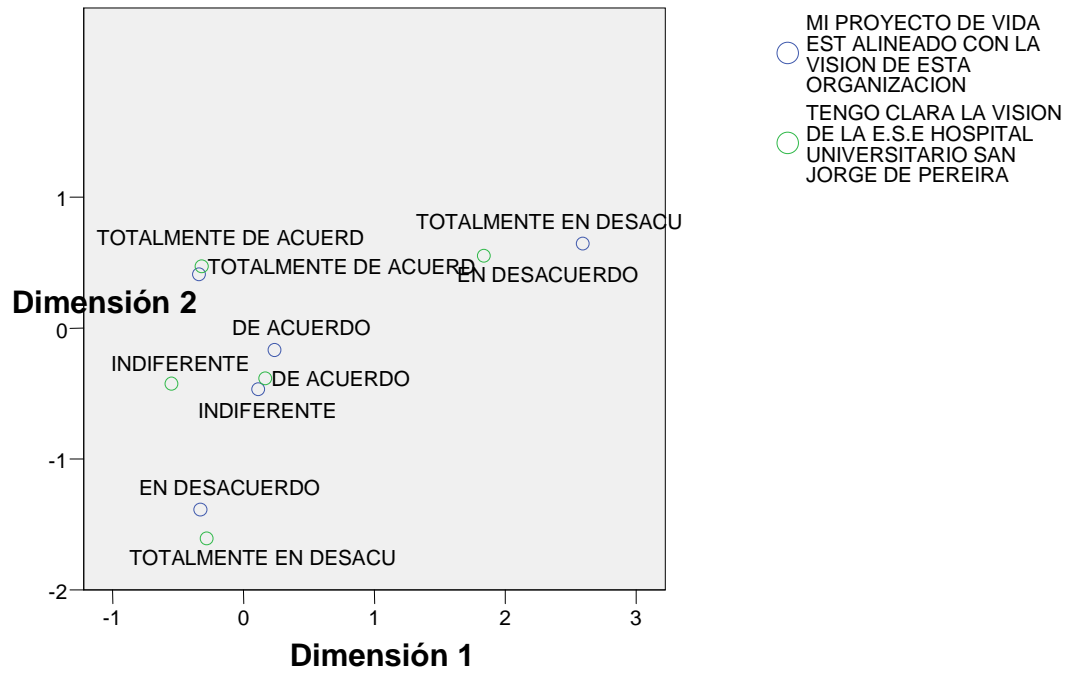
Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación
								2
1	,284	,081			,508	,508	,119	,118
2	,251	,063			,394	,902	,077	
3	,114	,013			,082	,984		
4	,051	,003			,016	1,000		
Total		,159	26,104	,053 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 32 y 74 muestra una independencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación 11,8% y una significancia de 5,3% asociada al valor de chi cuadrado de 26,104 mayor al 5%.

Pregunta 53: Poseo metas personales a largo plazo dentro de la organización.

Pregunta 74: Mi proyecto de vida está alineado con la visión de esta organización

Tabla de correspondencias

POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION	MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	46	24	9	1	2	82
DE ACUERDO	20	29	4	7	0	60
INDIFERENTE	4	3	4	2	1	14
EN DESACUERDO	2	1	1	1	0	5
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	0	0	0	2	3
Margen activo	73	57	18	11	5	164

Perfiles de fila

POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION	MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,561	,293	,110	,012	,024	1,000
DE ACUERDO	,333	,483	,067	,117	,000	1,000
INDIFERENTE	,286	,214	,286	,143	,071	1,000
EN DESACUERDO	,400	,200	,200	,200	,000	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,333	,000	,000	,000	,667	1,000
Masa	,445	,348	,110	,067	,030	

Perfiles de columna

POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION	PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,630	,421	,500	,091	,400	,500
DE ACUERDO	,274	,509	,222	,636	,000	,366
INDIFERENTE	,055	,053	,222	,182	,200	,085
EN DESACUERDO	,027	,018	,056	,091	,000	,030
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,014	,000	,000	,000	,400	,018
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación
								2
1	,526	,276			,667	,667	,189	,169
2	,292	,085			,205	,872	,065	
3	,224	,050			,121	,993		
4	,054	,003			,007	1,000		
Total		,414	67,968	,000 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Examen de los puntos columna

MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,445	-,001	,483	,031	,000	,356	,000	,981	,981
DE ACUERDO	,348	,286	-,254	,036	,054	,077	,411	,179	,591
INDIFERENTE	,110	,009	-,084	,035	,000	,003	,000	,006	,007
EN DESACUERDO	,067	,330	-1,532	,052	,014	,540	,073	,876	,949
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,030	-4,009	-,487	,260	,932	,025	,990	,008	,998
Total activo	1,000			,414	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Examen de los puntos de fila

POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,500	-,018	,538	,042	,000	,496	,002	,994	,996
DE ACUERDO	,366	,337	-,501	,060	,079	,314	,361	,442	,804
INDIFERENTE	,085	-,334	-,665	,045	,018	,129	,110	,243	,353
EN DESACUERDO	,030	,237	-,620	,013	,003	,040	,068	,257	,325
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,018	-5,084	-,560	,253	,899	,020	,983	,007	,989
Total activo	1,000			,414	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Confianza para Puntos de fila

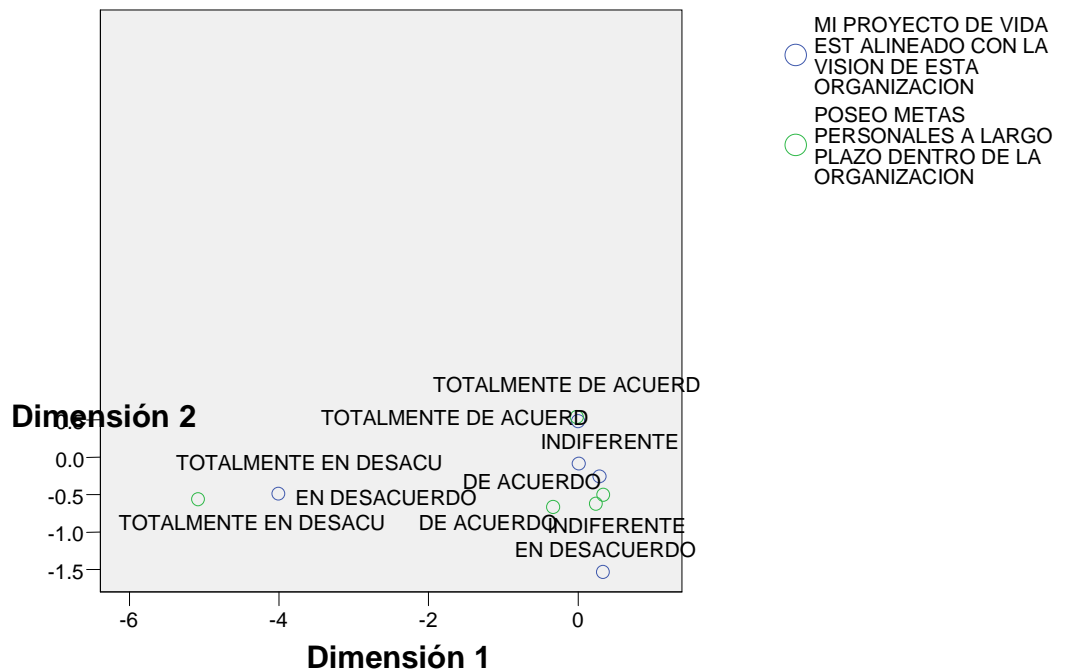
POSEO METAS PERSONALES A LARGO PLAZO DENTRO DE LA ORGANIZACION	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,223	,081	,070
DE ACUERDO	,227	,416	,067
INDIFERENTE	,705	1,312	,054
EN DESACUERDO	,208	1,552	-,525
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1,390	1,297	-,340

Confianza para Puntos de columna

MI PROYECTO DE VIDA EST ALINEADO CON LA VISION DE ESTA ORGANIZACION	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,212	,128	,035
DE ACUERDO	,145	,471	,001
INDIFERENTE	,257	1,194	-,016
EN DESACUERDO	,385	,462	,126
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1,116	,782	-,596

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 53 y 74 muestra una dependencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación 16,9% y una significancia de 0% asociada al valor de chi cuadrado de 67,968 menor al 5%

CONCLUSIÓN:

La pregunta más relevante para el indicador **Visión Hacia el Futuro** es la número 11 "REALMENTE ME INTERESA Y CONTEMPLO EL FUTURO DE LA ORGANIZACIÓN" ya que según el análisis estadístico realizado demostró dependencia con las preguntas 32, 53 y 74, además de que su masa fue de 0.567 en fila y 0.421 en columna, 0.567 en fila y 0.500 en columna y 0.567 en fila y 04.445 en columna respectivamente.

DISPOSICIÓN AL CAMBIO

Pregunta 12: En el puesto de trabajo tengo autonomía para efectuar cambios en la forma en realizo mi labor con el fin de hacerla más efectiva.

Pregunta 33: La organización establece objetivos claros para las nuevas acciones a desarrollar.

Tabla de correspondencias

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	23	31	9	9	2	74
DE ACUERDO	6	40	6	9	0	61
INDIFERENTE	0	4	1	2	0	7
EN DESACUERDO	3	3	5	6	1	18
TOTALMENTE EN DESACUERDO	2	1	1	0	0	4
Margen activo	34	79	22	26	3	164

Perfiles de fila

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,311	,419	,122	,122	,027	1,000
DE ACUERDO	,098	,656	,098	,148	,000	1,000
INDIFERENTE	,000	,571	,143	,286	,000	1,000
EN DESACUERDO	,167	,167	,278	,333	,056	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,500	,250	,250	,000	,000	1,000
Masa	,207	,482	,134	,159	,018	

Perfiles de columna

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,676	,392	,409	,346	,667	,451
DE ACUERDO	,176	,506	,273	,346	,000	,372
INDIFERENTE	,000	,051	,045	,077	,000	,043
EN DESACUERDO	,088	,038	,227	,231	,333	,110
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,059	,013	,045	,000	,000	,024
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación
1	,339	,115			,596	,596	,066	,016
2	,268	,072			,374	,970	,081	
3	,073	,005			,027	,997		
4	,022	,000			,003	1,000		
Total		,193	31,609	,011 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Examen de los puntos de fila

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN DE HACERLA MAS	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,451	-,332	,358	,033	,147	,216	,507	,467	,974
DE ACUERDO	,372	,660	-,049	,055	,478	,003	,992	,004	,997
INDIFERENTE	,043	,615	-,878	,015	,048	,123	,372	,600	,972
EN DESACUERDO	,110	-,878	-1,182	,070	,249	,571	,410	,589	,999
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,024	-1,046	,978	,020	,079	,087	,463	,320	,783
Total activo	1,000			,193	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Examen de los puntos columna

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,207	-,729	,697	,064	,325	,375	,580	,419	,999
DE ACUERDO	,482	,556	,144	,053	,439	,037	,949	,050	,999
INDIFERENTE	,134	-,516	-,488	,023	,105	,119	,517	,366	,883
EN DESACUERDO	,159	-,123	-,869	,034	,007	,446	,024	,959	,983
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,018	-1,516	-,577	,018	,124	,023	,781	,090	,871
Total activo	1,000			,193	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Confianza para Puntos de fila

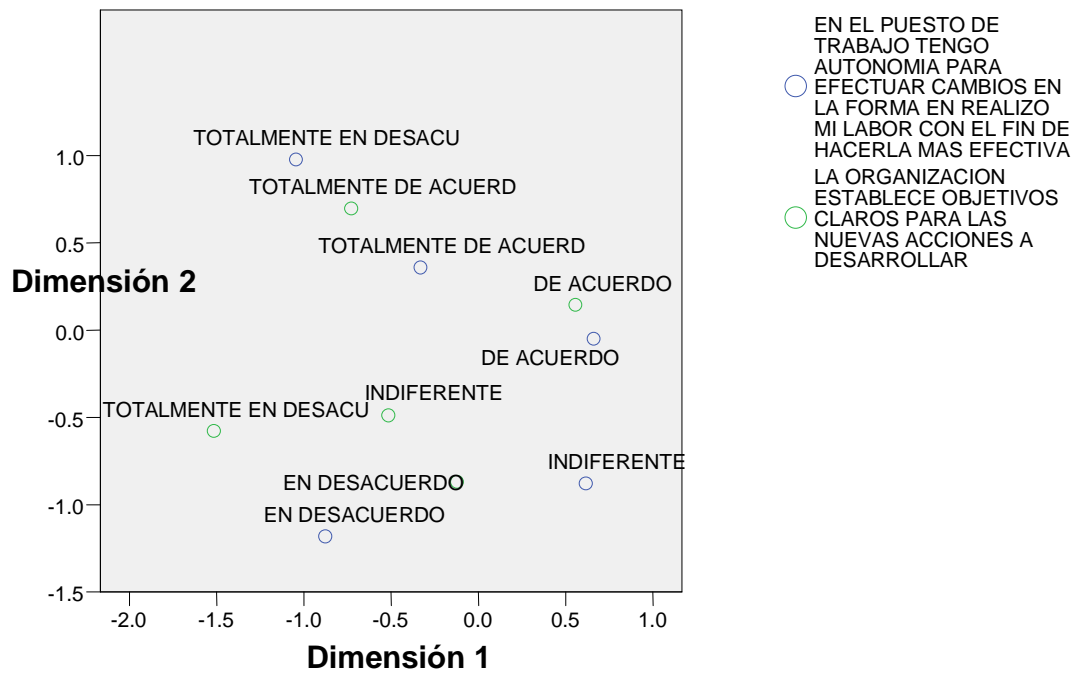
EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,323	,256	,757
DE ACUERDO	,117	,415	,380
INDIFERENTE	,786	,788	,646
EN DESACUERDO	,981	,593	-,908
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1,244	1,168	,118

Confianza para Puntos de columna

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,583	,525	,928
DE ACUERDO	,136	,362	-,792
INDIFERENTE	,533	,567	-,303
EN DESACUERDO	,742	,333	-,107
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1,031	1,632	,215

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 12 y 33 muestra una dependencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación de 1,6% y una significancia de 1,1% asociada al valor de chi cuadrado de 31,609 menor al 5%.

Pregunta 12: En el puesto de trabajo tengo autonomía para efectuar cambios en la forma en realizo mi labor con el fin de hacerla más efectiva.

Pregunta 54: Estoy dispuesto(a) a aceptar nuevas posibilidades para dejar de hacer lo que he venido haciendo.

Tabla de correspondencias

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	26	20	12	7	9	74
DE ACUERDO	16	32	7	4	2	61
INDIFERENTE	3	2	2	0	0	7
EN DESACUERDO	8	8	1	0	1	18
TOTALMENTE EN DESACUERDO	2	0	1	1	0	4
Margen activo	55	62	23	12	12	164

Perfiles de fila

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,351	,270	,162	,095	,122	1,000
DE ACUERDO	,262	,525	,115	,066	,033	1,000
INDIFERENTE	,429	,286	,286	,000	,000	1,000
EN DESACUERDO	,444	,444	,056	,000	,056	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,500	,000	,250	,250	,000	1,000
Masa	,335	,378	,140	,073	,073	

Perfiles de columna

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,473	,323	,522	,583	,750	,451
DE ACUERDO	,291	,516	,304	,333	,167	,372
INDIFERENTE	,055	,032	,087	,000	,000	,043
EN DESACUERDO	,145	,129	,043	,000	,083	,110
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,036	,000	,043	,083	,000	,024
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

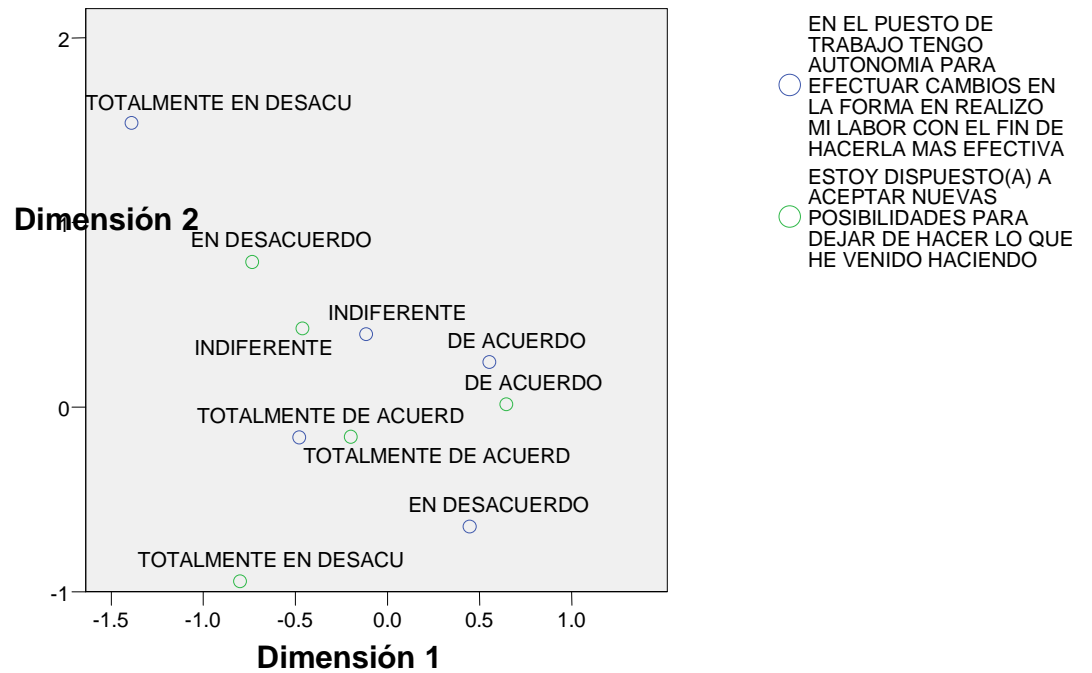
Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación 2
1	,287	,082			,633	,633	,070	,055
2	,145	,021			,161	,794	,070	
3	,138	,019			,148	,942		
4	,087	,008			,058	1,000		
Total		,130	21,312	,167 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 12 y 54 muestra una independencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación 5,5% y una significancia de 16,7% asociada al valor de chi cuadrado de 21,312 mayor al 5%.

Pregunta 12: En el puesto de trabajo tengo autonomía para efectuar cambios en la forma en realizo mi labor con el fin de hacerla más efectiva.

Pregunta 75: El personal de esta organización genera algún tipo de resistencia cuando se proponen cambios innovadores.

Tabla de correspondencias

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	8	26	22	13	5	74
DE ACUERDO	9	22	14	13	3	61
INDIFERENTE	2	4	1	0	0	7
EN DESACUERDO	1	10	2	3	2	18
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	0	1	0	4
Margen activo	21	64	39	30	10	164

Perfiles de fila

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,108	,351	,297	,176	,068	1,000
DE ACUERDO	,148	,361	,230	,213	,049	1,000
INDIFERENTE	,286	,571	,143	,000	,000	1,000
EN DESACUERDO	,056	,556	,111	,167	,111	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,250	,500	,000	,250	,000	1,000
Masa	,128	,390	,238	,183	,061	

Perfiles de columna

EN EL PUESTO DE TRABAJO TENGO AUTONOMIA PARA EFECTUAR CAMBIOS EN LA FORMA EN REALIZO MI LABOR CON EL FIN	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,381	,406	,564	,433	,500	,451
DE ACUERDO	,429	,344	,359	,433	,300	,372
INDIFERENTE	,095	,063	,026	,000	,000	,043
EN DESACUERDO	,048	,156	,051	,100	,200	,110
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,048	,031	,000	,033	,000	,024
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

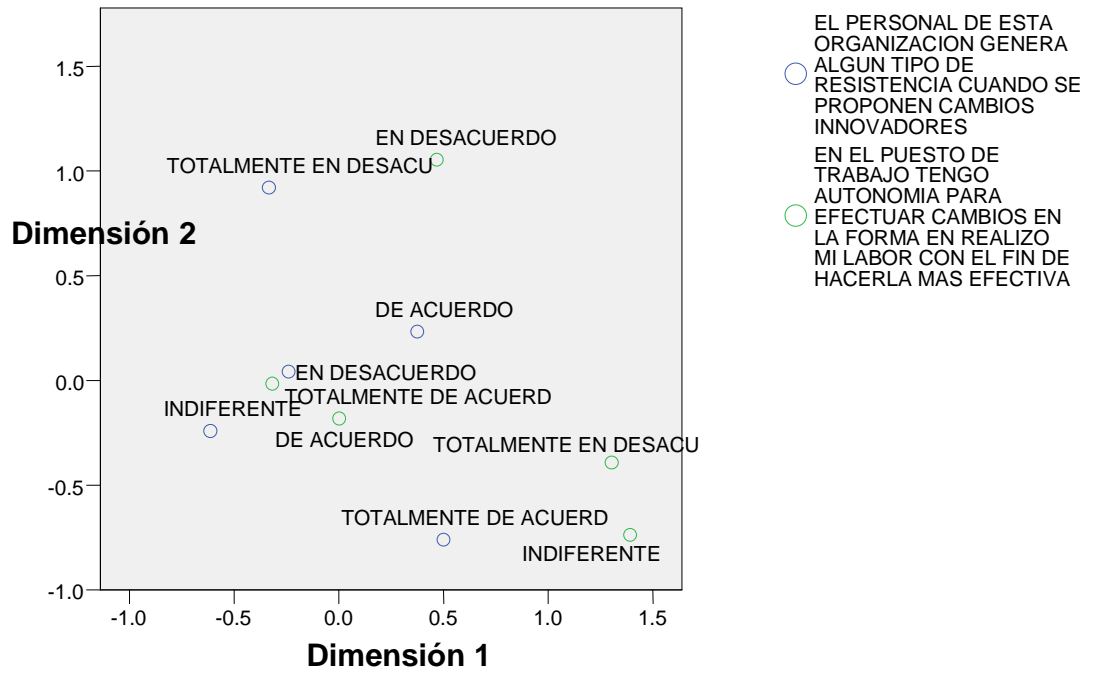
Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación 2
1	,194	,037			,501	,501	,068	,026
2	,161	,026			,347	,849	,073	
3	,106	,011			,151	1,000		
4	,004	,000			,000	1,000		
Total		,075	12,255	,726 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 12 y 75 muestra una independencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación de 2,6% y una significancia de 72,6% asociada al valor de chi cuadrado de 12,255 mayor al 5%.

Pregunta 33: La organización establece objetivos claros para las nuevas acciones a desarrollar.

Pregunta 54: Estoy dispuesto(a) a aceptar nuevas posibilidades para dejar de hacer lo que he venido haciendo.

Tabla de correspondencias

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	15	10	3	1	5	34
DE ACUERDO	24	36	9	6	4	79
INDIFERENTE	7	8	4	0	3	22
EN DESACUERDO	8	8	5	5	0	26
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	0	2	0	0	3
Margen activo	55	62	23	12	12	164

Perfiles de fila

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,441	,294	,088	,029	,147	1,000
DE ACUERDO	,304	,456	,114	,076	,051	1,000
INDIFERENTE	,318	,364	,182	,000	,136	1,000
EN DESACUERDO	,308	,308	,192	,192	,000	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,333	,000	,667	,000	,000	1,000
Masa	,335	,378	,140	,073	,073	

Perfiles de columna

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,273	,161	,130	,083	,417	,207
DE ACUERDO	,436	,581	,391	,500	,333	,482
INDIFERENTE	,127	,129	,174	,000	,250	,134
EN DESACUERDO	,145	,129	,217	,417	,000	,159
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,018	,000	,087	,000	,000	,018
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación 2
1	,294	,087			,531	,531	,068	,080
2	,235	,055			,339	,870	,089	
3	,140	,019			,119	,990		
4	,041	,002			,010	1,000		
Total		,163	26,755	,044 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Examen de los puntos de fila

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,207	-,674	,077	,036	,320	,005	,777	,008	,785
DE ACUERDO	,482	,092	-,277	,015	,014	,157	,080	,583	,663
INDIFERENTE	,134	-,532	,408	,019	,129	,095	,589	,277	,866
EN DESACUERDO	,159	,959	,038	,048	,495	,001	,897	,001	,898
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,018	,819	3,090	,046	,042	,742	,079	,899	,978
Total activo	1,000			,163	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Examen de los puntos columna

ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,335	-,194	,059	,009	,043	,005	,423	,031	,454
DE ACUERDO	,378	-,002	-,385	,021	,000	,238	,000	,641	,641
INDIFERENTE	,140	,459	1,061	,047	,100	,671	,184	,787	,971
EN DESACUERDO	,073	1,322	-,493	,047	,435	,076	,795	,088	,883
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,073	-1,303	,178	,039	,422	,010	,935	,014	,949
Total activo	1,000			,163	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Confianza para Puntos de fila

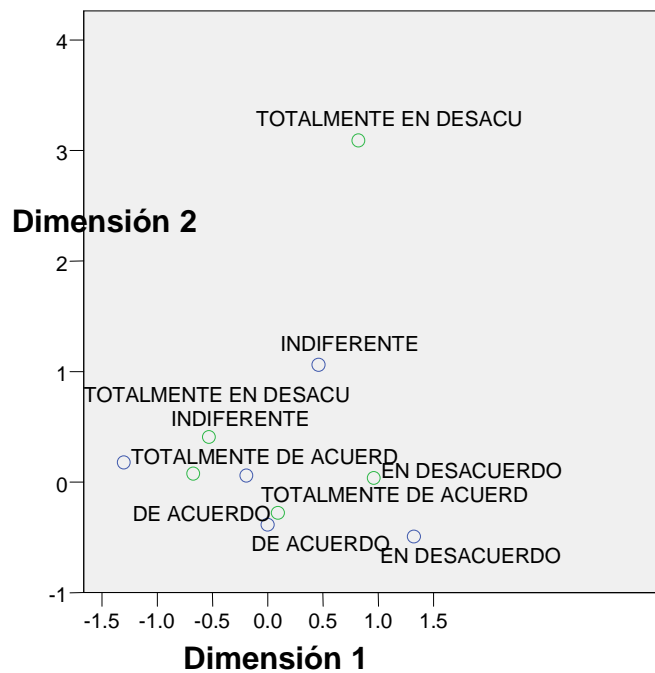
LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	
TOTALMENTE DE ACUERDO	,327	,561	,179
DE ACUERDO	,332	,235	,047
INDIFERENTE	,500	,585	,531
EN DESACUERDO	,338	,901	-,106
TOTALMENTE EN DESACUERDO	2,868	,855	-,251

Confianza para Puntos de columna

ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA	Desviación típica en la dimensión		Correlación 1-2
	1	2	
TOTALMENTE DE ACUERDO	,239	,289	-,014
DE ACUERDO	,434	,236	-,280
INDIFERENTE	1,083	,402	-,548
EN DESACUERDO	,718	1,264	,590
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,463	1,055	,288

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 33 y 54 muestra una dependencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación de 8% y una significancia de 4,4% asociada al valor de chi cuadrado de 26,755 menor al 5%.

Pregunta 33: La organización establece objetivos claros para las nuevas acciones a desarrollar.

Pregunta 75: El personal de esta organización genera algún tipo de resistencia cuando se proponen cambios innovadores.

Tabla de correspondencias

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	4	12	5	10	3	34
DE ACUERDO	12	31	19	14	3	79
INDIFERENTE	1	8	9	2	2	22
EN DESACUERDO	2	12	6	4	2	26
TOTALMENTE EN DESACUERDO	2	1	0	0	0	3
Margen activo	21	64	39	30	10	164

Perfiles de fila

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					Margen activo
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	
TOTALMENTE DE ACUERDO	,118	,353	,147	,294	,088	1,000
DE ACUERDO	,152	,392	,241	,177	,038	1,000
INDIFERENTE	,045	,364	,409	,091	,091	1,000
EN DESACUERDO	,077	,462	,231	,154	,077	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,667	,333	,000	,000	,000	1,000
Masa	,128	,390	,238	,183	,061	

Perfiles de columna

LA ORGANIZACION ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,190	,188	,128	,333	,300	,207
DE ACUERDO	,571	,484	,487	,467	,300	,482
INDIFERENTE	,048	,125	,231	,067	,200	,134
EN DESACUERDO	,095	,188	,154	,133	,200	,159
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,095	,016	,000	,000	,000	,018
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

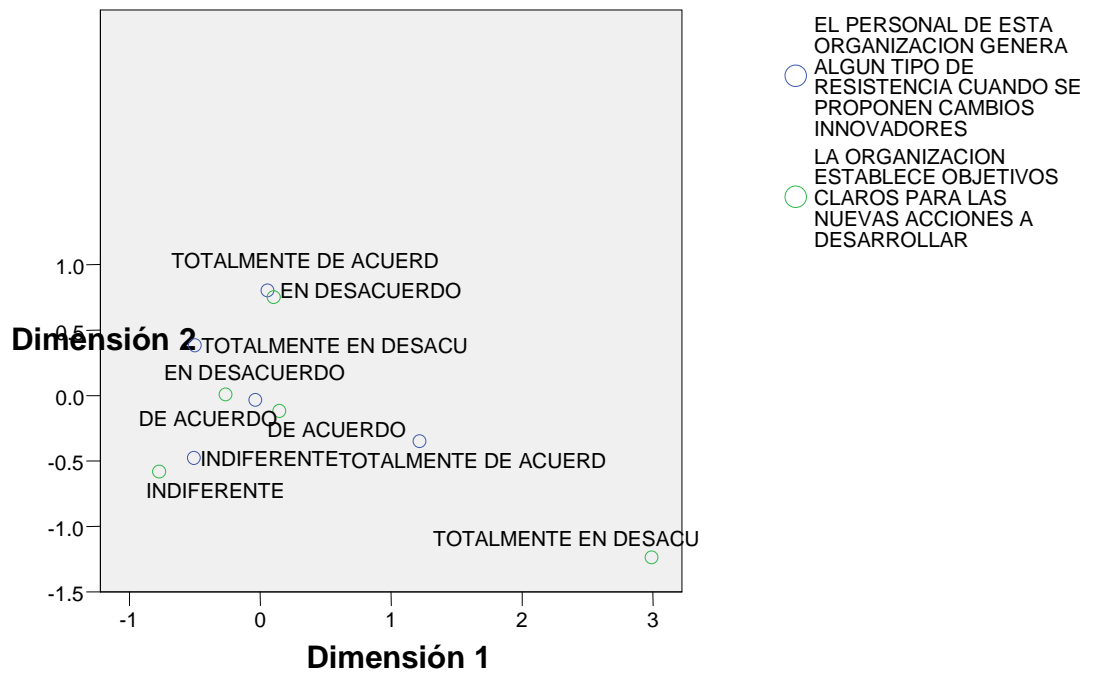
Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación 2
1	,267	,071			,593	,593	,089	,204
2	,197	,039			,322	,915	,074	
3	,075	,006			,047	,961		
4	,068	,005			,039	1,000		
Total		,120	19,732	,233 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 33 y 75 muestra una independencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación 20,4% y una significancia de 23,3% asociada al valor de chi cuadrado de 19,732 mayor al 5%.

Pregunta 54: Estoy dispuesto(a) a aceptar nuevas posibilidades para dejar de hacer lo que he venido haciendo.

Pregunta 75: El personal de esta organización genera algún tipo de resistencia cuando se proponen cambios innovadores.

Tabla de correspondencias

ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFER ENTE	EN DESACU ERDO	TOTALME NTE EN DESACU ERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	12	24	9	5	5	55
DE ACUERDO	7	28	13	10	4	62
INDIFERENTE	2	6	7	7	1	23
EN DESACUERDO	0	2	6	4	0	12
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	4	4	4	0	12
Margen activo	21	64	39	30	10	164

Perfiles de fila

ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFER ENTE	EN DESACU ERDO	TOTALME NTE EN DESACU ERDO	Margen activo
TOTALMENTE DE ACUERDO	,218	,436	,164	,091	,091	1,000
DE ACUERDO	,113	,452	,210	,161	,065	1,000
INDIFERENTE	,087	,261	,304	,304	,043	1,000
EN DESACUERDO	,000	,167	,500	,333	,000	1,000
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	,333	,333	,333	,000	1,000
Masa	,128	,390	,238	,183	,061	

Perfiles de columna

ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO	EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES					
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFER ENTE	EN DESACU ERDO	TOTALME NTE EN DESACU ERDO	Masa
TOTALMENTE DE ACUERDO	,571	,375	,231	,167	,500	,335
DE ACUERDO	,333	,438	,333	,333	,400	,378
INDIFERENTE	,095	,094	,179	,233	,100	,140
EN DESACUERDO	,000	,031	,154	,133	,000	,073
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,000	,063	,103	,133	,000	,073
Margen activo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	

Resumen

Dimensión	Valor propio	Inercia	Chi-cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Confianza para el Valor propio	
					Explicada	Acumulada	Desviación típica	Correlación 2
1	,381	,145			,905	,905	,065	,077
2	,106	,011			,071	,975	,073	
3	,060	,004			,022	,998		
4	,019	,000			,002	1,000		
Total		,160	26,261	,050 ^a	1,000	1,000		

a. 16 grados de libertad

Examen de los puntos de fila

ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA DEJAR DE HACER LO QUE HE VENIDO HACIENDO	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,335	-,619	,255	,051	,338	,205	,954	,045	,999
DE ACUERDO	,378	-,115	-,337	,007	,013	,403	,288	,687	,975
INDIFERENTE	,140	,602	,301	,022	,134	,120	,861	,060	,921
EN DESACUERDO	,073	1,344	,442	,053	,347	,135	,942	,028	,970
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,073	,935	-,448	,026	,168	,138	,927	,059	,986
Total activo	1,000			,160	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Examen de los puntos columna

EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO DE RESISTENCIA CUANDO SE PROPONEN CAMBIOS INNOVADORES	Masa	Puntuación en la dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		De los puntos a la inercia de la dimensión		De la dimensión a la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
TOTALMENTE DE ACUERDO	,128	-,880	,584	,043	,260	,411	,887	,109	,996
DE ACUERDO	,390	-,330	-,354	,021	,112	,461	,755	,243	,997
INDIFERENTE	,238	,603	,214	,036	,227	,102	,924	,032	,957
EN DESACUERDO	,183	,796	-,002	,046	,304	,000	,960	,000	,960
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,061	-,776	,215	,015	,097	,027	,956	,021	,976
Total activo	1,000			,160	1,000	1,000			

a. Normalización Simétrica

Confianza para Puntos de fila

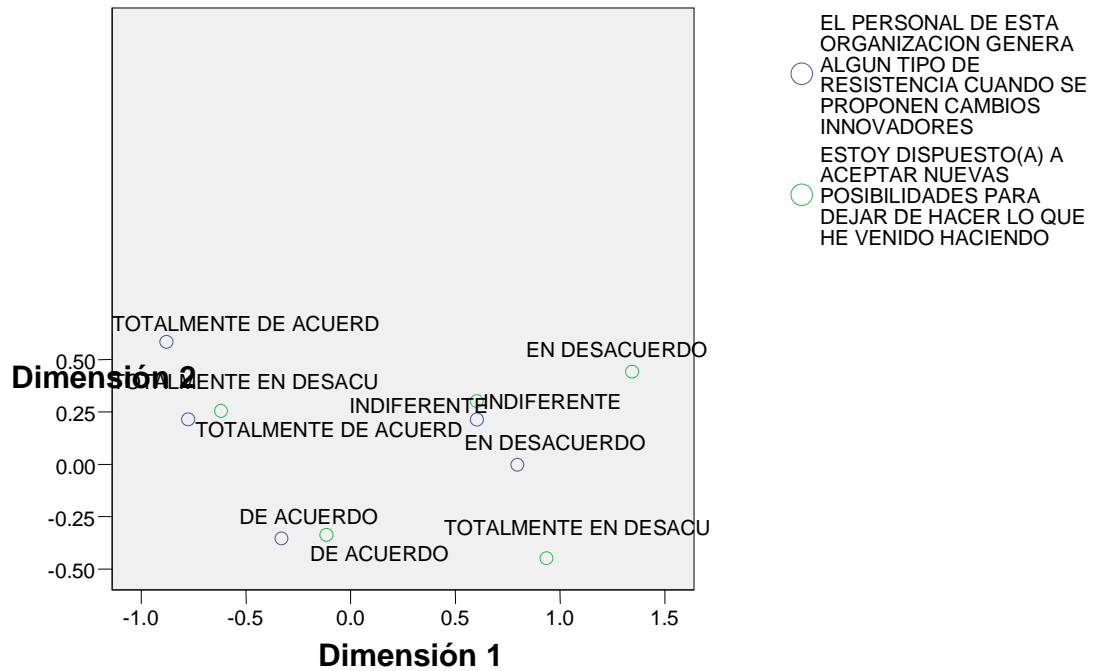
ESTOY DISPUESTO(A) A ACEPTAR NUEVAS POSIBILIDADES PARA	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,143	,180	,168
DE ACUERDO	,191	,244	-,112
INDIFERENTE	,338	,692	,148
EN DESACUERDO	,362	,879	,213
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,423	,689	,482

Confianza para Puntos de columna

EL PERSONAL DE ESTA ORGANIZACION GENERA ALGUN TIPO	Desviación típica en la dimensión		Correlación
	1	2	1-2
TOTALMENTE DE ACUERDO	,245	,391	-,040
DE ACUERDO	,168	,163	-,266
INDIFERENTE	,243	,565	,140
EN DESACUERDO	,263	,697	,237
TOTALMENTE EN DESACUERDO	,371	,856	-,276

Puntos de columna y de fila

Simétrica Normalización



Las preguntas 54 y 75 muestra una dependencia, como se puede observar en la tabla de resumen existe una correlación de 7,7% y una significancia de 5% asociada al valor de chi cuadrado de 26,261 igual al 5%.

CONCLUSIÓN

La pregunta más relevante para el indicador **Disposición al Cambio** es la número 33 “LA ORGANIZACIÓN ESTABLECE OBJETIVOS CLAROS PARA LAS NUEVAS ACCIONES A DESARROLLAR” ya que según el análisis estadístico realizado demostró dependencia con las preguntas 12 y 54, además de que su masa fue de 0.451 en fila y 0.482 en columna y 0.482 en fila y 0.378 en columna respectivamente.

De la misma manera se realizó todo el análisis de inferencia estadística para los demás indicadores tanto para la Cooperativa Salud Integral como para los Contratistas.