

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSGRADO EN SALUD PÚBLICA



**CLIMA ORGANIZACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN EL SERVICIO
DESCENTRALIZADO EN SALUD: ASOCIACION “NUEVA VIDA”. MUNICIPIO
DE SANTIAGO PURINGLA DEPARTAMENTO DE LA PAZ, 2019**

PRESENTADO POR:

ERIKA VANESSA GAMEZ AGUILAR

**PREVIA OPCIÓN AL GRADO DE:
MÁSTER EN SALUD PÚBLICA**

ASESORAS:

Dra. ASTARTE ASTIDAMIA ALEGRIA CASTELLANOS
MSc. MERCEDES MARTINEZ H.

TEGUCIGALPA, M.D.C.

MAYO 2022, HONDURAS, C.

AAUTORIDADES UNIVERSITARIAS

UNAH

RECTOR

Dr. FRANCISCO JOSÉ HERRERA ALVARADO a.i.

VICE RECTORA ACADÉMICA

MSc. BELINDA FLORES

VICE RECTOR DE ORIENTACIÓN Y ASUNTOS ESTUDIANTILES

Abg. AYAX IRIAS COELLO

VICE RECTOR DE ASUNTOS INTERNACIONALES

Dr. MARCO TULIO MEDINA

SECRETARÍA GENERAL

Dra. JESSICA PATRICIA SÁNCHEZ MEDINA

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA HUMANÍSTICA Y
TECNOLÓGICA**

Dr. SANTIAGO JAIME RUÍZ ÁLVAREZ

DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Dr. ARMANDO EUCEDA

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Dr. JORGE ALBERTO VALLE RECONCO a.i.

SECRETARIA ACADÉMICA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Dra. BETTY YAMILETH ÁVILA ALVARADO

COORDINADOR GENERAL POSGRADOS FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS

Dr. ARNOLDO ZELAYA

COORDINADORA ACADÉMICA DEL POSGRADO EN SALUD PÚBLICA

Dra. NORA CONCEPCIÓN RODRIGUEZ COREA

DEDICATORIA

A DIOS TODOPODEROSO

Por haberme brindado la vida, por llevarme siempre de su mano; por permitirme el haber llegado hasta este momento de mi vida, tan importante como es mi formación profesional y culminar con éxito el esfuerzo de estos años de estudio. Para Él mi agradecimiento infinito ya que sin El no soy nada

A MIS AMADOS PADRES

Uvence Gámez, Martha Dilia Aguilar gracias por iluminarme y darme sabiduría, fuerzas y caminar por tu sendero, por mantenerme siempre en todas sus oraciones y bendiciones.

A MI ESPOSO E HIJOS

A mi esposo: Edno Arnaldo Bonilla Andino, por el apoyo que me ha brindado,
A mis hijos: Emil Arnaldo, Edmond Yahir y Evan Sander, por ser lo más grande y valioso que Dios me ha regalado, quienes son mi mayor motivación y la razón que me alienta a salir adelante.

A MI HERMANO Y HERMANAS

Por su confianza y apoyo incondicional que me brindaron en todo momento, que de una u otra manera contribuyeron para que alcanzara este triunfo profesional.

AGRADECIMIENTO

Al nombre que está sobre todo nombre, El Nombre de **JESÚS**, que me llamó en el desierto de mi vida. Gracias por su sangre preciosa.

A la Secretaría de Salud por darme la oportunidad de cursar esta Maestría.

A las autoridades de la Región Departamental de Salud de La Paz, por su confianza en mí y brindarme su apoyo de igual forma al equipo de la red de servicios descentralizados del municipio de Santiago Puringla por su valiosa colaboración y oportunos aportes.

A la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, a mi maestro y maestras del POSAP con afecto, respeto y admiración. Por compartir sus conocimientos. A la asesora de esta tesis porque siempre fue optimista en que podía alcanzar este logro, por no rendirse hasta llegar a la meta que hoy se cumple.

A la Red de Macro Universidades de América Latina y el Caribe por brindarme la oportunidad de viajar y estar en la Universidad de Guadalajara en el Centro Universitario del Norte, recibir asesoría brindada en el área de metodología de la investigación para el enriquecimiento de esta tesis por el maestro Noé Gonzáles, quien con sus aportes y conocimiento me ayudo grandemente.

A mis compañeros y amigos por su comprensión por haber superado juntos todas las barreras y obstáculos y llegar hasta la meta final.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS.....	4
2.1. Objetivo General	4
2.2. Objetivo Específicos.....	4
3. MARCO TEÓRICO	5
3.1. Clima Organizacional	5
3.2. Antecedentes del Clima Organizacional a nivel mundial, Nacional	7
3.3. Dimensiones del Clima Organizacional	12
3.4. Descentralización del Estado para el Desarrollo.....	19
3.5. Servicio Descentralizado en Salud: Asociación “Nueva Vida”	24
4. METODOLOGÍA.....	31
5. RESULTADOS	37
5.1. Aspectos sociodemográficos de la población de estudio	37
5.2. Resultados cuantitativos sobre clima organización a partir de las dimensiones de liderazgo, reciprocidad, motivación y participación.	44
5.3. Logros alcanzados en metas, objetivos e indicadores trazadores dentro del contexto del clima organizacional en una entidad descentralizada.	45
5.4. Resultados cualitativos sobre clima organización a partir de las dimensiones de liderazgo, reciprocidad, motivación y participación	55
6. ANÁLISIS DE RESULTADOS	63
7. CONCLUSIONES	67
8. RECOMENDACIONES	69
9. BIBLIOGRAFIA.....	71
10. ANEXOS.....	74

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como finalidad caracterizar a través de sus dimensiones, el clima organizacional del Recurso Humano en el Servicio Descentralizado en Salud: Asociación “Nueva Vida”. Municipio Santiago Puringla Departamento de La Paz, 2019.

Por ello, lograr de manera gradual y progresiva la cobertura universal de los servicios de salud, con un modelo descentralizado de atención y dotación segura de medicinas priorizando a la población más pobre, postergada y con altos índices de mortalidad materna e Infantil. (Secretaria de Salud de Honduras, 2014-2018, pág. 5)

Lo que ha aumentado la participación social, espacios de decisión local, la eficiencia en función de los costos, otorgando a las unidades locales mayor control sobre los recursos e ingresos con más competencias en la gestión. En Honduras los dos primeros lugares en el tema de descentralización de la asistencia sanitaria lo ocupan los departamentos de Lempira e Intibucá. El departamento de La Paz ocupa el tercer lugar, consta de 19 municipios de los cuales el 58% de ellos es manejado bajo la modalidad descentralizada, asumiendo la responsabilidad sanitaria de los habitantes.

En el año 2008 se inició en el municipio de Santiago Puringla la base comunitaria gobernada por la Asociación Nueva Vida que contó con la Personaría Jurídica necesaria para asumir la responsabilidad del convenio, dirigiendo 5 Establecimiento de Salud (ES) y un Servicio Materno Infantil. Cinco años después La Mancomunidad de los Municipios del Sur del Departamento de La Paz (MANSURPAZ) asumió la responsabilidad de 6 municipios siendo estos, Aguanqueterique, San Antonio del norte, Guajiquiro, Mercedes de Oriente, Lauterique, San Juan con 15 ES.

En el 2016 la Mancomunidad de Los Municipios Lencas de la Sierra (MANLESIP) obtuvo el convenio de la prestación de servicios de salud de los municipios de Opatoro, Santa Ana, Santa Elena, Yarula, con 18 ES. Los municipios descentralizados han obtenido resultados positivos en la salud de la población, logrando la disminución de la mortalidad materna e infantil en los indicadores de metas físicas, monitoreos trimestrales realizados por nivel regional y en evaluación de desempeño anual por la Unidad de Gestión descentralizada (UGD), el acceso de la población ha cambiado a grandes rasgos, brindando atenciones de prevención y promoción con énfasis en los grupos vulnerables.

El modelo descentralizado del municipio de Santiago Puringla cuenta con un total de 52 trabajadores, siendo manejada a través de la Asociación “Nueva Vida”, con una población de 16,782 habitantes en todo el municipio. Teniendo en cuenta que el recurso humano desempeña un papel de suma importancia en una

institución y su influencia es decisiva en el desarrollo, progreso y éxito de esta, el recurso humano es y continuará siendo el activo más valioso de una organización. Por tal razón es necesario identificar cual es la percepción que tienen los trabajadores sobre el clima organizacional ya que este repercute en su comportamiento y por consiguiente en el logro de objetivos e indicadores.

Por ello se realizó revisión teórica del clima organizacional y las características que influyen en el mismo, logrando identificar que un adecuado clima organizacional es indispensable para el funcionamiento y desempeño satisfactorio en toda institución. En la actualidad existen más de 85 dimensiones para evaluar el clima organizacional, en este caso se tomaron en cuenta las consideradas por la OPS como áreas críticas, las cuales son liderazgo, reciprocidad, motivación y participación, tomada del inventario de clima organizacional de la Organización Panamericana de la Salud que se ha utilizado con éxito en Cuba.

Con el conocimiento obtenido a través del clima organizacional se busca lograr que en la institución el personal desempeñe su labor de forma eficiente, comprometida y que trabaje acorde a la misión y visión en pro de sus objetivos. De esta forma realizar medidas de intervención para darle seguimiento a los hallazgos encontrados, perfeccionando lo positivo e implementar estrategias para mejorar en las debilidades encontradas, ya que es indispensable contar con la satisfacción de los trabajadores.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Caracterizar el clima organizacional del personal en el Servicio Descentralizado en Salud: Asociación “Nueva Vida”. Municipio Santiago Puringla Departamento de La Paz, 2019.

2.2. Objetivo Específicos

1. Describir las características sociodemográficas de los participantes en el estudio
2. Identificar áreas críticas en cada dimensión del Clima organizacional que presenta el talento humano del Servicio Descentralizado en Salud:
Asociación “Nueva Vida”
3. Contextualizar la transición del proceso de descentralización en salud del municipio de Santiago Puringla

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Clima Organizacional

El clima de la organización se ha definido según Sheyla Ortega (2007), como “un conjunto de propiedades o características del ambiente interno laboral, percibido directa o indirectamente por los empleados de una organización, que se supone son una fuerza que influye en la conducta del empleado” Por otro lado

El comportamiento organización es un campo de estudio que investiga el efecto que tienen los individuos los grupos y la estructura sobre el comportamiento dentro de la organización, con el propósito de aplicar dicho conocimiento para mejorar la efectividad de las organizaciones (Stephen P. & Judge, 2013, pág. 10)

Asimismo, Stephen P. & Judge (2013), describe “La cultura organizacional se refiere a un sistema de significado compartido por los miembros el cual distingue a una organización de las demás”, (p.512). El ambiente donde una persona desempeña su trabajo diariamente, el trato que un jefe puede tener con sus subordinados, la relación entre el personal de la empresa e incluso la relación con proveedores y clientes, todos estos elementos van conformando lo que denominamos Clima Organizacional, este puede ser un vínculo o un obstáculo para el buen desempeño de la organización en su conjunto o de determinadas

personas que se encuentran dentro o fuera de ella, también puede ser un factor de distinción e influencia en el comportamiento de quienes la integran.

En suma, es la expresión personal de la "percepción" que los trabajadores y directivos se forman de la empresa a la que pertenecen y que incide directamente en el desempeño de esta. Un Clima Organizacional, tendrá consecuencias para la organización a nivel positivo y negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la Institución. Entre las consecuencias positivas, podemos nombrar el logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación e innovación. Entre las consecuencias negativas, podemos señalar la inadaptación, alta rotación, ausentismo, poca innovación y baja productividad.

El Clima Organizacional es un fenómeno interviniente que media entre los factores del sistema organizacional y las tendencias motivacionales que se traducen en un comportamiento que tiene consecuencias sobre la organización.

Entonces, el clima organizacional tiene efectos sobre los resultados individuales debido a su impacto sobre el empleado, de acuerdo a su percepción. El clima organizacional nace de la idea de que el hombre vive en ambientes complejos y dinámicos, puesto que las organizaciones están compuestas de personas, grupos y colectividades que generan comportamientos diversos y que afectan ese ambiente. (García Solarte, 2009, pág. 45)

3.2. Antecedentes del Clima Organizacional a nivel mundial, Nacional

De acuerdo con el estudio *Preparing for take-off*, la cifra de rotación de personal a nivel mundial aumentó 23% entre el 2013 y el presente año. Una de las soluciones de mayor impacto es la mejora continua del clima laboral en las empresas. El clima laboral es uno de los aspectos intangibles que más importan en las empresas, y también uno de los más descuidados. En el olvido de este aspecto se pueden desencadenar diversos problemas que, por su magnitud, repercuten en la productividad organizacional. Pero eso no es todo, ya que contar con un ambiente de trabajo inestable también provoca que los colaboradores deserten.

El comportamiento organizacional de una institución es una ciencia de la conducta aplicada, donde se tiene en cuenta para su análisis la interrelación de varias disciplinas, como la psicología, la sociología, la ciencia política, entre otras. Cada una de estas ciencias utiliza como unidad de análisis al individuo, el grupo y el sistema de dirección. Desde principios del siglo XIX, se ha puesto en evidencia el papel de los componentes físicos y sociales sobre el comportamiento humano. Así es como el clima organizacional determina la forma en que un individuo percibe su trabajo, su rendimiento, su productividad, su satisfacción.

Sin embargo, todo problema tiene solución y consolidar el ambiente laboral de tu empresa no es la excepción. Para ello, es necesario que conozcas con precisión qué es el ambiente organizacional y cómo repercute en la integración de tus colaboradores. De esta manera, sabrás las estrategias necesarias para implementar y mejorar diversos aspectos de tu empresa. El ambiente laboral o clima organizacional es el espacio en el que se ejecutan las tareas laborales de los colaboradores. Se refiere no sólo al espacio físico, sino también al intangible. Es decir, en el ambiente organizacional se toman en cuenta el tipo de relaciones que entablan los colaboradores entre sí.

Sin embargo, son precisamente las relaciones laborales a las que en ocasiones se les deja de dar importancia en las organizaciones. Este hecho es alarmante, pues gran parte de la calidad del trabajo y resultados finales se deben en gran medida al ambiente laboral. Descuidar la calidad de las relaciones que se establecen en el espacio de trabajo, así como la satisfacción de los colaboradores, puede traer bajos resultados para tu empresa. El recurso humano es el más importante, por lo que procurar su bienestar debe ser una de tus prioridades. De lo contrario, corres el riesgo de formar parte de las estadísticas de rotación de personal. Como se mencionó en un principio, el índice de rotación de personal a nivel mundial aumento 23% desde el año 2013.

Entre los principales factores que provocan este fenómeno profesional, según el estudio *Preparing for take-off*, se encuentran; La ejecución de un mal proceso de reclutamiento y selección, la falta de estrategias de integración para los nuevos colaboradores, la poca afinidad del candidato con la cultura corporativa de la organización, el salario que ofrece la organización, las expectativas de promoción y evolución laboral, el equilibrio entre la vida personal y profesional, las ofertas que ofrece la competencia de la organización a la que se pertenece, la accesibilidad geográfica a la zona del empleo, y por supuesto, el ambiente laboral.

En este último factor algunas empresas topan con pared, pues no saben cómo manejar las situaciones en las que se ve involucrado este aspecto organizacional. Es por eso por lo que en ocasiones las organizaciones deciden pasarlo por alto, generando así la rotación de personal. ¿Por qué la rotación de personal está vinculada a la calidad del clima organizacional?, pero específicamente, ¿por qué los colaboradores deciden dejar sus puestos de trabajo inducidos por un mal ambiente de trabajo? Las razones son muy fáciles de comprender, y guardan mucha relación con la comodidad que llega a sentir el colaborador dentro del lugar de trabajo.

Cuando un colaborador llega a entablar relaciones poco saludables con sus compañeros de trabajo, se ven afectados distintos aspectos del trabajo en equipo. La comunicación se vuelve incómoda y el ambiente en la oficina se pone tenso. Esto provoca que los colaboradores involucrados tengan pocas o nulas ganas de acudir al lugar de trabajo, pues ello le supone pasar un mal rato. La motivación disminuye y así también la calidad del trabajo.

Y ni qué decir de los resultados que se obtienen una vez que el colaborador opta por abandonar la empresa en miras de un mejor espacio. Además, Health, Safety y Environment mencionan que “Cuando un trabajador ve que puede proyectar su carrera dentro de la entidad donde lleve a cabo su función, se convierte en un trabajador más competitivo y motivado y crea un compromiso con la empresa” (p.7). Estrategias para generar un excelente clima laboral y fortalecer las relaciones entre los colaboradores y directivos, El ambiente laboral no es el único que influye en la rotación de personal.

Sin embargo, sí es un aspecto en el que puedes trabajar como dirigente de una empresa. No olvides que para ello es necesario que empieces primero a trabajar contigo, pues gran parte de las acciones de los colaboradores van en congruencia con sus dirigentes. Según Segredo Pérez (2004), “Se valora la importancia del Clima Organizacional para el buen trabajo de directivos y trabajadores de las unidades de salud y se reflexiona sobre diferentes formas de determinación de este clima y de cómo mejorarlo” (p.1)

Y, por otro lado, considera las siguientes estrategias para lograr un óptimo clima laboral; Sé un buen líder para tus colaboradores y predica con el ejemplo, considera los puntos de vista de todos tus colaboradores, reconoce el esfuerzo y desempeño laboral de cada integrante, genera confianza y respeto. Son dos elementos muy importantes para generar un excelente ambiente de trabajo, mantente al tanto de las tareas y avances de tus colaboradores, esto evitará que cometan más errores de los posibles, identifica las necesidades de tus colaboradores, muestra preocupación por el estado de salud de tu equipo de trabajo, ofrece flexibilidad en los horarios de trabajo.

La mejora del ambiente laboral se lleva a cabo mediante acciones que a primera vista parecen muy sencillas de ejecutar. Pero es necesario mencionarte que no se trata sólo de ejecutar las estrategias mencionadas anteriormente una sola vez y esperar a ver resultados inmediatos, trabajar en la mejora de este aspecto tan importante para las organizaciones es una tarea continua, pero vale la pena el esfuerzo cuando comienzas a ver resultados. Segredo (2017), indica que “El clima organizacional es hoy un factor clave en el desarrollo de las organizaciones y su estudio en profundidad, diagnóstico y mejoramiento incide de manera directa en el denominado espíritu de la organización” (p.59).

3.3. Dimensiones del Clima Organizacional

Las dimensiones del clima organizacional cuentan con 80 reflexiones, 20 interrogantes por cada área crítica de las cuales dan un máximo de 5 por subvariable contenidas en cada área crítica, si los resultados por cada subvariable son menos de 3 esto refleja un resultado insatisfactorio, por lo tanto, el clima en dicha subvariable es insatisfactorio, las dimensiones que se tomaran en cuenta en el estudio son 1. Liderazgo, 2. Motivación, 3. Reciprocidad, 4. Participación.

3.3.1. Liderazgo

Es la habilidad para influir en un grupo y dirigirlo hacia el logro de un objetivo o un conjunto de metas. Stephen P. & Judge (2013), Indica que “La capacidad de influir que se da de manera independiente de la estructura formal de la organización con frecuencia es tan importante o más que la influencia formal” (p. 368). Así pues la dirección es el sentido en que se orienta la actividad, fijándose las metas y los medios para lograrlo. Asimismo, la Secretaria de Salud de Honduras (2014-2018), “visualiza a las personas y el sistema como un todo e interactuando entre sí, y a las estrategias con que se abordan los problemas como un conjunto integrado por diferentes momentos tácticos” (p.14)

El estímulo de la excelencia es la incorporación de nuevos conocimientos e instrumentos técnicos para que el trabajador asuma las responsabilidades de la calidad del producto. Por lo tanto, la Secretaria de Salud de Honduras (2014-2018), indica que es necesario “mejorar la seguridad y calidad de los bienes y servicios que recibe la población para incidir en el riesgo de enfermar y morir de la población” (p.15). Por ello según OPS/OMS (2015), “la tercera categoría de análisis del liderazgo es el estímulo del trabajo en equipo” (p.9). Por lo que en el análisis del liderazgo se consideran las siguientes categorías: dirección, estímulo de la excelencia, estímulo del trabajo en equipo y solución de conflictos” (p.8).

3.3.2. Motivación

Según Stephen P. & Judge (2013), “no se refiere simplemente a trabajar duro; también refleja su perspectiva acerca de sus propias habilidades.” (p.202). Al mismo tiempo la OPS/OMS (2015), menciona que para “la realización personal el trabajador habrá de conocer todas las oportunidades de autorrealización que tiene en su trabajo y tomara conciencia de la transcendencia histórica de su aportación” (p.9).

Al mismo tiempo, OPS/OMS (2015), menciona que “el reconocimiento de la aportación cuando la institución de crédito al esfuerzo realizado por cada persona o grupo en la ejecución de una tarea debe brindar incentivo al trabajador” (p.9). En tal sentido la Secretaria de Salud, Honduras (2014), indica que se “establece un

sistema de incentivos para todo el personal de la Secretaria que promueva la calidad en el desempeño en los cargos y reconozca los méritos” (p.18). Asimismo, la Secretaria de Salud, Honduras (1994), refiere que debe conceder “permiso con goce de salario para asistir a asambleas, congresos, reuniones de trabajo, cursos de capacitación, así como para cumplir comisiones relacionadas con la Organización Gremial a la cual esté afiliado, previa justificación ante su jefe inmediato” (p.16).

La Secretaria de Salud, Honduras (2014), evalúa “periódicamente el rendimiento del personal, mediante procedimientos y técnicas de carácter objetivo” (P.19). Así facilitar información oportuna a los usuarios y a sus parientes o acompañantes ya sea al momento de la prestación de un servicio o en sala de espera, respetando la privacidad y confidencialidad de los usuarios.

Así pues, el Artículo 39. La jornada ordinaria de trabajo para los empleados del servicio público, no será menor de treinta y nueve (39) horas ni mayor de cuarenta y cuatro (44) horas laborables, durante una semana distribuidas conforme lo determine el reglamento respectivo. Pero en ningún caso la jornada excederá de ocho (8) horas diarias. Trabajo extraordinario será el que se ajuste fuera de las horas ordinarias de trabajo y se remunerará según el Reglamento. (Secretaria de Salud, Honduras, 1994, pág. 44).

Igualmente, el Artículo 40. El trabajo extraordinario sumado al ordinario no podrá exceder de 11 horas diarias, salvo casos especiales de necesidad, calificados por el jefe respectivo y sujeto al procedimiento de control que establezcan los reglamentos internos de personal de cada dependencia administrativa. (Secretaria de Salud, Honduras, 1994, pág. 44)

En efecto según Rodríguez Salvá, y otros (2010), la “La adecuación de las condiciones de trabajo es otra categoría de análisis de la motivación” (p.185). Por lo tanto, los establecimientos de salud deben contar con las condiciones de infraestructura, equipamiento y espacios físicos específicos para disminuir la vulnerabilidad de acuerdo con las normas de habilitación y licenciamiento vigentes. Ortiz, Cruz (2008), “El "clima laboral" es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. Influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad” (p.3). Además, Sarmiento, Valero (2014), “Un buen clima o mal clima organizacional, tendrá consecuencias positivas o negativas, tanto para el trabajador como para la empresa” (p.9).

Es así como, mantener los niveles de ruido en lo mínimo posible, para evitar la irritación y la tensión entre los trabajadores, los visitantes y los usuarios. Los colores de los ambientes deben inspirar un clima agradable y relajante. Deben eliminarse los malos olores mediante una buena higiene. Mantener una buena

iluminación para que mejore la visibilidad en todos los ambientes, sobre todo en los accesos y en las zonas de Mantener en buen estado todas las estructuras físicas, mobiliario y equipo. (Secretaria de Salud, Honduras, 2017, pág. 14)

3.3.3. Reciprocidad

Según Rodríguez Salvá, y otros (2010), es “cuando el individuo considera que las retribuciones que obtiene de la organización son mayores que sus esfuerzos, percibe una relación exitosa” (p.185). La “aplicación al trabajo, Cuando el trabajador se encuentra identificado con su trabajo y con la institución manifestando alto nivel de responsabilidad y de ingenio creativo para solucionar los problemas institucionales” (p.182).

En efecto el personal de salud debe cumplir sus funciones respetando los derechos de los pacientes y procurando que estos también cumplan con sus deberes. Además, nuevamente Rodríguez Salvá, y otros (2010), mencionan que se debe tener “cuidado del patrimonio institucional cuidado de los bienes, equipo y materiales de la institución por los trabajadores” (p.186). Asimismo, Nettel (1993), “La reciprocidad la define como movimientos entre puntos correlativos” (p.326)

Al respecto, se organizará en el establecimiento un comité de protección a los servicios de salud, adscrito a las estructuras que ya existen (equipo de salud familiar en el primer nivel de atención; comité de bioseguridad – emergencia y desastres en el segundo nivel). Sus funciones serán: implementar los presentes Lineamientos, tomar decisiones sobre los incidentes, supervisar y evaluar periódicamente el cumplimiento de las medidas. (Secretaría de Salud, Honduras, 2017, pág. 14).

Rodríguez Salvá, y otros (2010), también definen reciprocidad como “sistemas de reconocimiento del mérito de los funcionarios a partir de sus aportaciones para el logro de los objetivos” (p.185). Además, el Secretaría de Salud, Hondura (2014), indica “incluir el sistema de capacitación que actualizara los conocimientos del personal y lo entrenara en el ejercicio de sus funciones” (p.20). “La organización habrá de optimizar los contenidos retributivos de las relaciones laborales en beneficio de sus recursos humanos, para contribuir a su realización personal y desarrollo social y en respuesta a las aportaciones de las personas con su trabajo” (p.186)

3.3.4. Participación

De acuerdo con Rodríguez Salvá, y otros (2010), es la “Involucración de los trabajadores en la actividad de la institución aportando cada cual la parte que le corresponde para darle cumplimiento a los objetivos institucionales” (p.187). Mientras tanto el “compromiso con la productividad se da en la medida que las interacciones de todas las partes realicen de forma óptima con eficiencia y calidad los productos” (p.187).

Al mismo tiempo Rodríguez Salvá, y otros (2010), indica que la “compatibilidad de intereses es función básica de integrar la diversidad de intereses de los componentes en una sola dirección” (p.187). Además refiere que el “intercambio de información comunicación es necesaria entre las personas y grupos para lograr una acción coordinada” (p.187). Además Dueñas, García (2012), “participación es un proceso, que incluye la posibilidad de hacer, al tomar parte de algo, con la finalidad de provocar una reacción, participar entonces debe ser comprendida como una causa y como una consecuencia”(p.3).

Por ello, es importante mencionar que no todos los cambios son positivos la rapidez puede conducir a la mala decisión, en ocasiones los individuos que inician el cambio no logran captar la magnitud completa de sus efectos o sus costos verdaderos. Un cambio radical y rápido es riesgoso, y algunas organizaciones han colapsado. (Stephen P. & Judge, 2013, pág. 582).

3.4. Descentralización del Estado para el Desarrollo

El proceso de descentralización corresponde con una política pública y con el trabajo conjunto de instituciones del gobierno para un proyecto de Descentralización del Estado para el Desarrollo, basado en los objetivos y lineamientos estratégicos de la Visión de País y en el Plan de Nación 2010 – 2038, ambos contenidos en el Decreto 286-2090, todo ello con el fin de mejorar la prestación de los servicios públicos, promover la competitividad, incrementar los ingresos de las familias y mejorar su calidad de vida, a través de la participación ciudadana y el fomento de una cultura de responsabilidad mutua.

3.4.1. Descentralización

La descentralización se refiere a devolver poder -competencias, recursos, autonomía y responsabilidades desde el nivel central del Estado a los gobiernos locales, sociedad civil o sector privado con o sin fines de lucro, dotados de personalidad jurídica.

Así pues, es una forma jurídica de organización administrativa - basada en el Principio de Subsidiaridad- que consiste en confiar la realización de funciones administrativas a órganos que no guardan ninguna relación de jerarquía con la administración central, por lo que, los funcionarios y empleados no están sujetos a los poderes

jerárquicos típicos del régimen centralizado y se facilita la gobernanza del sistema. (Secretaría de Salud Honduras, 2017, pág. 69)

En el Plan Nacional de Salud 2014-2018 de la Secretaría de Salud, mediante uno de sus objetivos: Lograr de manera gradual y progresiva la cobertura universal de los servicios de salud, con un modelo descentralizado de atención y dotación segura de medicinas, priorizando a la población más pobre, cobertura de los servicios de salud ampliada mediante modalidades eficaces y eficientes, que incluyan menor dependencia del Estado.

3.4.2. Descentralización desde la perspectiva del sector Salud

Es el Instrumento de la separación de funciones que permite el fortalecimiento de la rectoría, constituye un componente esencial del proceso de reforma del sector, con la que se logrará que el sistema adquiera la capacidad de respuesta eficaz, eficiente, oportuna y organizada; con ella se espera: a) avanzar en un proceso acelerado de extensión de cobertura a través de gestores descentralizados para la provisión de servicios; b) Propiciar la autonomía de gestión de las RISS; c) Establecer mecanismos para la transferencia y uso eficiente de los recursos, el control social y planificación de intervenciones acorde a las necesidades de la

población y; d) Construir las bases para avanzar hacia una cobertura universal. (Secretaria de Salud Honduras, 2017, pág. 69).

Entonces, la operación de este proceso pasa a través de la Secretaria de Salud, quien es la encargada de coordinar todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados del sector salud, dar prioridad a los grupos más necesitados y supervisar las actividades privadas de salud conforme al Código de Salud (Secretaria de Salud, Honduras, 2013, pág. 6)

Según (Secretaria de Salud, Honduras, 2014-2018), “Honduras comparte con otros países el compromiso de ir transformando los sistemas de salud hacia modelos de cobertura universal garantizando el acceso a los servicios de salud de calidad, entre otros puntos” (pag. 7). Asimismo (Chiang, Heredia, Santamaría) “el clima organizacional está determinado por las percepciones compartidas de la interrelación del trabajador con los diferentes factores de la organización”(p.76).

Asimismo, entre estos procesos destaca el diseño e implementación de un nuevo Modelo Nacional de Salud que asegure la atención Integral y continua de la salud, basado en atención primaria de la salud que fortalezca la promoción y

protección de la salud la prevención de riesgos daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso a la salud; orientando más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta; que favorezca actitudes de corresponsabilidad en el individuo, la familia y la comunidad (Secretaria de Salud, Honduras, 2013, pág. 8).

Además, es objetivo de esta estrategia establecer un mejor y más justo sistema de salud, en función de los recursos disponibles. Además, en el decálogo estratégico de la salud se hace referencia a que se fortalecerá la gestión y desarrollo de las trabajadoras y trabajadores de salud. (Secretaria de Salud, Honduras, 2014-2018, pág. 17)

En tal sentido, un actor central de la estrategia lo constituye el gestor de servicios de salud, quien es el responsable de asegurar la entrega de los servicios de salud y el cumplimiento de los resultados, además de la gestión correcta y eficiente de los recursos asignados, la rendición de cuentas a la sociedad civil y la entrega de reportes de la provisión de servicios y de la utilización de los recursos financieros de la SESAL (Secretaria de Salud Honduras, 2017, pág. 69)

Igualmente, otro eje estratégico es el fortalecimiento del rol rector de la Secretaría de Salud, como autoridad sanitaria nacional, con la asunción plena de su rol regulador y la separación de la función de la gestión de los servicios de salud. (Secretaria de Salud, Honduras, 2014-2018, pág. 23)

En efecto, todo lo anterior con objeto de incrementar la eficiencia y eficacia del sistema nacional de salud, promoviendo intervenciones costo-efectivas y servicios con calidad; así como la articulación y coordinación entre los diferentes actores del sector salud, para mayor impacto en el mejoramiento de los indicadores de salud del país, control de las enfermedades infecciosas priorizadas. Implementar intervenciones por ciclo de vida para mitigar el riesgo de enfermar y morir en la población. (Secretaria de Salud, Honduras, 2014-2018, pág. 25).

3.5. Servicio Descentralizado en Salud: Asociación “Nueva Vida”

Mediante la categorización de los Establecimientos de Salud; se busca que cada uno de ellos este mejor organizado y preparado para brindarle mayor respuesta a las necesidades que demanda la población.

Así pues, inicialmente auto aplicable por el interesado y verificable por la autoridad reguladora para determinar la categoría final. Necesaria para la habilitación de establecimientos de salud; lo cual es indispensable para el desarrollo de planes de inversión para fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud. Capaz de armonizar la tipología, las metodologías de evaluación y el marco jurídico para el licenciamiento de establecimientos de salud. (Secretaria de Salud, Honduras, 2013, pág. 33).

En tal sentido, siendo todo el personal de salud de los establecimientos equipos de salud familiar y comunitaria por lo tanto son los responsables cercanos del cuidado de la salud de un número determinado de personas y familias asignadas y ubicadas en un territorio delimitadas, sin tener en cuenta ningún factor que resulte discriminatorio. (Secretaria de Salud, Honduras, 2015, pág. 10)

Por ello, el Primer Nivel de Atención: Es el conjunto organizado por niveles de complejidad de los establecimientos de salud que ofrecen servicios exclusivamente ambulatorios, cumpliendo función como la puerta principal de entrada a la red de servicios de salud y el nivel donde deben ser resueltas la mayoría de las necesidades de salud de la población. Asimismo, es el nivel del sistema que establece vínculos profundos con la comunidad y el resto de los sectores sociales, lo cual le permite desarrollar la participación social y la acción intersectorial de forma efectiva. (Secretaría de Salud, Honduras, 2017, pág. 8)

Al mismo tiempo, estará conformado: Equipo de salud familiar del área rural por, Médico, auxiliar de enfermería, promotor de salud, con una población asignada de 600 a 1,200 familias (3000-6000 habitantes). Equipo de Salud Familiar del área urbano por, médico, licenciada en enfermería, auxiliar de enfermería, promotor de salud, con una población asignada de 1,201 a 2000 familias (6,001-10,000 habitantes) (Secretaría de Salud, Honduras, 2018, pág. 12)

Así pues, para que el Equipo de Salud Familiar pueda implementar sus actividades no solamente dependerá del tipo de profesionales que lo constituyen, o por la comunicación y coordinación que tenga

con la comunidad, sino que dependerá de la relación o articulación que realicen con otros actores como ser: Alcaldía Municipal, ONGs, la academia, Empresa Privada, Agencias de Cooperación y otros sectores de desarrollo y generar vínculos estrechos con la Comunidad (ACS, Patronatos y otros)... permitirá solucionar las necesidades de la población asignada. (Secretaria de Salud, Honduras, 2015, pág. 12)

3.5.1. Descripción del Servicio Descentralizado en Salud Asociación “Nueva Vida”

El Municipio de Santiago Puringla en el diagnóstico comunitario se registra con 4,856 viviendas, con una población de 18,690 habitantes; Se analiza la información de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y se verifica utilizando los diagnósticos comunitarios de salud por comunidad, la reducción de estos indicadores no representa un buen porcentaje de proyectos ejecutados por el Gobierno Local en el año 2019, para mejorar estos estratos se actualizarán los planes desarrollo comunitarios con los actores claves de cada comunidad y gestionar proyectos para mejorar las condiciones y estilos de vida de la familia.

Se cuenta con capacidad instalada con el recurso humano laborante y servicios a disposición para la población con el propósito de seguir innovando para garantizar sus atenciones con calidad, eficacia y eficiencia. al comienzo de año

se ha logrado importantes avances en los esfuerzos por reducir los indicadores de impacto en la salud de la población materno infantil y población general pero debido a la pandemia ciertos indicadores se vieron afectados. El incremento del porcentaje de atención institucional del parto y de la prevención de uso de métodos anticonceptivo, incluidos el rol de cada uno de los individuos e instituciones prestadores de servicios de atención a la salud, a nivel del municipio.

Se ha contribuido a disminuir la tasa morbi – mortalidad, en comparaciones con años anteriores, se han mejorado en todos los componentes del modelo, llegando a lugares más postergados de difícil acceso a los servicios de salud aun con la pandemia se han tomado estrategias para dar acceso a la población, de igual manera se mantiene la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunas (EPV) y disminución de morbilidad de origen hídrico y vectorial, así como o también la realización de importantes proyectos de letrización en comunidades priorizadas, además una amplia cobertura en vacunación canina.

3.5.2. Caracterización geográfica, política y sociodemográfica

El Municipio de Santiago Puringla está ubicado al norte del departamento, sus límites Geográficos son: al norte con Masaguara, al sur con Santa María, al este con Comayagua, al Oeste con Masaguara, su extensión territorial es 133. 4 Km²,

tiene una altura de 1,050 Metros sobre el nivel del mar, cuenta con un clima templado con una estación de verano e invierno, el rubro principal es el Café, y granos básicos, ganadería; partes vulnerables de Trayectoria las 7 vueltas y la subida del río caña.

Su población es de 17, 528 habitantes según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) y es de descendencia Lenca y mestiza, con un total de 30 caseríos, 12 barrios, dos Colonias y 11 aldeas; además se cuenta con cinco establecimientos de salud: CIS Santiago, UAPS Cedritos, UAPS Hornitos, UAPS San Antonio y ZPP Ocotol y un servicio materno infantil como también un hogar materno.

3.5.3. Descripción de los servicios de salud existentes y análisis de las acciones de salud realizadas en el Servicio Descentralizado, Asociación Nueva Vida

La organización política y administrativa del municipio está conformada de la siguiente manera, un CIS adherido al servicio materno infantil con su hogar materno para alojamiento de mujeres embarazadas para su atención parto normal. También se cuenta con tres unidades de atenciones primarias en salud y una zona de promoción. Conformación del municipio está dividido en 30 caseríos, 12 barrios, 11 aldeas y 2 colonias para un total de 54 comunidades que conforma Santiago Puringla.

Tabla 1

Centros educativos del municipio Santiago Puringla. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”.

Santiago Puringla La paz, 2019

Tipos de Centros Educativos	Cantidad
Centros de Educación Media	6
Centros de Educación Básica	42
Centros de Educación Pre-Básica	37

Por motivos de la pandemia que se presentó desde el mes de marzo los docentes y estudiantes de los diferentes niveles de educación fueron retirados de las instituciones educativas, esto impacto en diferentes actividades a ejecutar con el personal de salud como por ejemplo charlas, jornadas, actividades de desparasitación, ejecución del plan del adolescente entre otros.

Municipio de Santiago Puringla cuenta con las organizaciones como Asociación Nueva Vida, Plan en Honduras, HONDUTEL, Oficina municipal de la mujer (O.M.M), Iglesias de las diferentes denominaciones, Iglesia Santidad, La Cosecha, Pentecostal, Libre de Dios Pentecostés, Católica, La Profecía, Mujeres de Puringla en Acción (MUPA), Juntas Administradoras de Agua Potable, Directiva de Aguas Negras, Patronatos en Diferentes barrios y comunidades X,

Municipalidad o Gobierno local, Policía preventiva, Cooperativa Hermandad, Cooperativo Proget, Cooperativa UniCredit, Cooperativa Cacil, Banco Occidente, Alcohólicos Anónimos (AH), 5 clubes deportivos, Programa Mundial de Alimentos (PMA).

También posee medios de transportes terrestre, 2 medios de transporte que viajan para la ciudad de Siguatepeque, 5 medios de transporte que viajan para la ciudad de La Paz, 2 medios de transporte que viajan para la aldea de cedritos, 2 medios de transporte que viajan para la aldea de Hornitos, 1 medios de transportes que viajan para la aldea del el Higuito, 2 medios de transporte que viajan para las aldeas de Llano la Cruz y San Antonio.

El recurso humano con el que cuenta la asociación Nueva Vida para la prestación de servicios es de 1 médico por cada 3,506 habitantes, con asistencia de 1 médico en servicio social para atención en equipos de salud familiar, 2 licenciadas de enfermería por cada 8,764 habitantes en funciones administrativo-supervisión, 1 auxiliar de enfermería por cada 1,095 habitantes, 1 un odontólogo para 5,842 con asistencia a los equipos de salud familiar junto con odontólogo en servicio social que se contó hasta el mes de mayo, 1 licenciada en psicología por cada 8764 habitante con asistencia de 1 licenciada Psicología en servicio social, se cuenta con un microbiólogo y un técnico de laboratorio.

4. METODOLOGÍA

Esta investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal, teniendo como sujeto de estudio el talento humano del Servicio Descentralizado de Salud, Asociación Nueva Vida, municipio Santiago de Puringla, en el departamento de La Paz en el año 2019; su finalidad fue caracterizar el clima organizacional del personal en el Servicio Descentralizado en Salud: Asociación “Nueva Vida”.

La unidad de observación fue el personal que labora en la Red de Servicio Descentralizado del municipio Santiago Puringla, tales como: médicos, enfermeras (auxiliares y licenciadas), personal administrativo, técnicos en promoción de la salud, odontólogos, microbiólogos. La unidad de análisis, lo constituyó el clima Organizacional según el Liderazgo, motivación, reciprocidad y participación.

En este estudio se tomó en cuenta la metodología de Programa de Adiestramiento en Salud para Centro América y Panamá (PASCAP), del Proyecto Subregional de Desarrollo de la Capacidad Gerencial de los Servicios de Salud, que fue desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento de recolección de la información fue el cuestionario de PASCAP y auxiliado de la técnica de entrevista y el instrumento a través de una guía de entrevista semi estructurada conformada

con preguntas abiertas con relación a las dimensiones seleccionadas, también se hizo acopio de la técnica de revisión documental.

El instrumento para realizar la encuesta partió del inventario de clima organizacional, tomando en cuenta las 4 dimensiones: liderazgo, reciprocidad, motivación y participación, cada una de ellas constó de 5 preguntas, por lo que cada área crítica contenía 20, siendo un total de 80 interrogantes o preguntas que contenía el instrumento, siendo calificada en escala tipo Likert con 5 afirmaciones de respuesta, de la siguiente forma: 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo, 5. Totalmente de acuerdo

Las interrogantes se distribuyeron de forma aleatoria, se revisó cada una de las reflexiones y algunas de ellas fueron adecuadas con la finalidad de adaptarse a la realidad del modelo descentralizado en salud, permitiendo mediante el análisis interpretar las percepciones individuales que los trabajadores tenían del clima organizacional, las cuales influyen notablemente en el comportamiento de cada persona que se desempeña en el área geográfica del municipio de Santiago Puringla de la Asociación “Nueva Vida”. Siendo las siguientes:

Distribución de la afirmación en el instrumento de clima organizacional según las dimensiones y variables que se evaluaron.

en la variable liderazgo contó con cuatro subvariables: dirección las preguntas están 1, 14, 33, 51, 67; estímulo a la excelencia las preguntas están dirigidas en

la 15, 30, 34, 52, y 70; estímulo al trabajo en equipo las preguntas están dirigidas 2, 17, 35, 50, 73; solución de conflictos las preguntas están dirigidas en 16, 31, 36,55,68

en la variable motivación se refirió a cuatro subvariables: realización personal las preguntas están dirigidas en 3, 18, 37, 38, 74; en la subvariable de reconocimiento de la aportación las preguntas están dirigidas en 19, 32, 40, 56,69; en la subvariable de responsabilidad las preguntas están dirigidas 4, 20, 43, 57, 75; en la subvariable de adecuación de las condiciones de trabajo las preguntas están dirigidas en 5, 21, 41, 59, 65.

En la variable reciprocidad se desplegó en cuatro subvariables: Aplicación al trabajo las preguntas están dirigidas en 6, 22, 42, 58, 71; en la subvariable de cuidado del patrimonio institucional las preguntas están dirigidas en 7, 23, 44, 60, 72; en la subvariable Retribución las preguntas están dirigidas 8, 24, 39, 54, 66; en la subvariable de Équida las preguntas están dirigidas en 9,25, 45, 53, 76

en la variable participación contó con cuatro subvariables: compromiso con la productividad las preguntas están dirigidas 10, 26, 46, 61, 77; en la subvariable compatibilidad de intereses las preguntas están dirigidas en 11, 27, 47, 62, 78; en la subvariable intercambio de información las preguntas están dirigidas 12, 28, 48,63, 79; en la subvariable involucramiento al cambio las preguntas están dirigidas en 13, 29, 49, 64, 80

Respecto al tamaño y selección de la muestra, el tipo muestreo fue no probabilístico, por conveniencia o intencionado de acuerdo con los criterios de inclusión. Siendo 29 participantes de un total de 52 empleados; para el caso de los informantes claves se seleccionaron aquellos que habían formado parte de la conducción y gerencia de los diferentes servicios en la Unidad de Salud descentralizada “Vida Nueva”.

Tabla 2

Criterios de inclusión y exclusión.

Técnica	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Laborar en la Red de Servicio Descentralizado del municipio Santiago Puringla. - Antigüedad mayor a 6 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> - Laborar como servicio social - Personal que tiene menos de 6 meses de laborar - Que el personal no acepte participar en la investigación
Entrevista	<ul style="list-style-type: none"> - Funcionarios con mayor antigüedad - Funcionarios con cargo administrativos en el descentralizado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Funcionarios sin cargo administrativo. - No aceptar participar voluntariamente en el estudio.
Revisión documental	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de años correspondientes al período del estudio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes periodos fuera de los años del estudio.

El plan de recolección de la información, para la información cuantitativa, se elaboró una máscara de captura en el programa Microsoft Excel. El análisis se realizó con estadística descriptiva.

El instrumento constó de 80 afirmaciones que fueron calificadas en una escala de 1 a 5 puntos, de tal manera que al sumar el puntaje total obtenido este puede encontrarse en una escala de 80 a 400 puntos.

Escala de calificación cuantitativa

Puntaje mínimo de 80 y un puntaje máximo de 400, para comparar las diferencias cuantitativas en los puntajes obtenidos a través de la escala de clima organizacional según las variables cualitativas de este estudio (sexo, profesión, estado civil, etc.).

Para estimar las diferencias en el clima organizacional según la evaluación por resultados se utilizó como estrategia la comparación de proporciones y para ello se ha transformado la escala a una de tipo cuantitativa con tres categorías:

Escala cualitativa para calificar el clima organizacional

Se contó con 3 categorías con un puntaje mínimo y uno máximo, en la categoría de malo el puntaje mínimo es de 80 puntos y el puntaje máximo es de 186 puntos.

En la categoría de regular el puntaje mínimo es de 187 y el puntaje máximo es de 292. En la categoría de bueno el puntaje mínimo corresponde a 293 puntos y el puntaje máximo corresponde a 400 puntos

Se estableció también una escala cualitativa que permite evaluar el clima organizacional según sus dimensiones (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación). El peor de los casos se calificó con 20 puntos y el mejor de los casos calificara con 80 puntos.

Escala cualitativa para calificar cada una de las cuatro dimensiones del clima organizacional

Se contó con 3 categorías con un puntaje mínimo y uno máximo, en la categoría de malo el puntaje mínimo es de 20 puntos y el puntaje máximo es de 40 puntos. En la categoría de regular el puntaje mínimo es de 41 y el puntaje máximo es de 60. En la categoría de bueno el puntaje mínimo corresponde a 61 puntos y el puntaje máximo corresponde a 80 puntos.

La información de tipo cualitativa fue vaciada en un cuadro en Excel acorde a las categorías y subcategorías del estudio, se depuró y luego clasificada para su respectivo análisis descriptivo y transcrita en formato Excel y Word.

Consideraciones Éticas

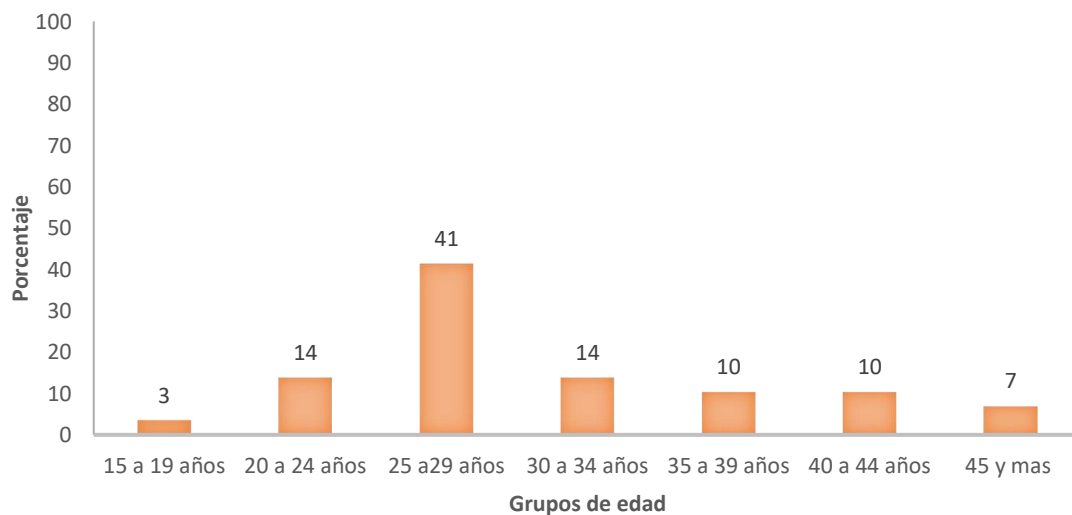
Se solicitó la aprobación por parte de la Asociación Nueva Vida para ser parte en el estudio y se obtuvo consentimiento informado de cada uno de los encuestados. No hubo conflicto de intereses.

5. RESULTADOS

5.1. Aspectos sociodemográficos de la población de estudio

Gráfico 1

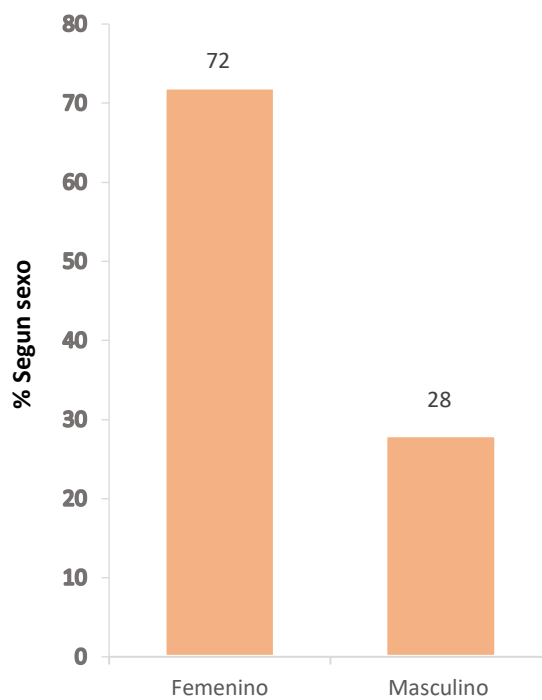
Edad del talento humano. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



Con respecto a la edad de los encuestados el 41% (12) se encuentra en el grupo etario de 25-29 años, 14% (4) en los grupos de 20 a 24 y de 30 a 34 años respectivamente, 10% (3) en los grupos de 35 a 39 años y de 40 a 44 años cada uno de ellos, un 7% (2) corresponde a las mayores de 45 años y un 3% (1) en el grupo de 15 a 19 años.

Gráfico 2

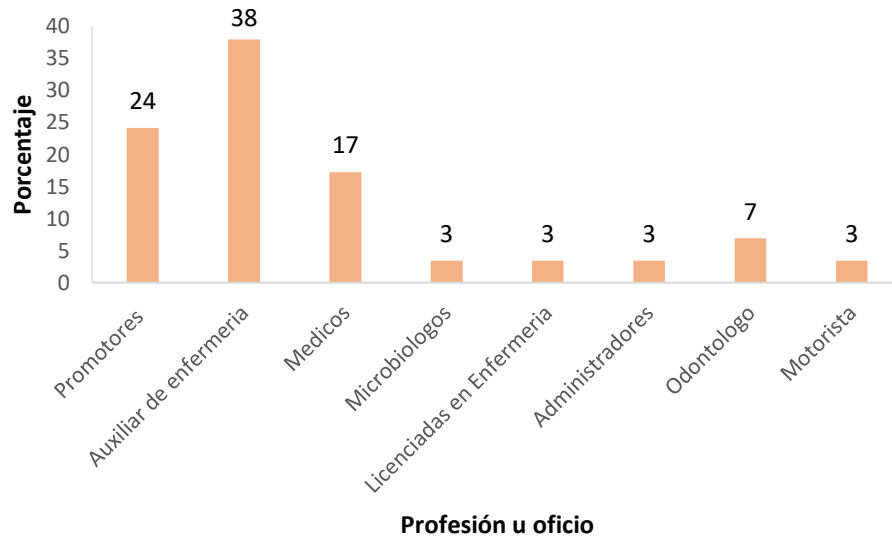
Género del Talento Humano. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



El 72% (21) pertenece al género femenino y el 28% (8) al género masculino.

Gráfico 3

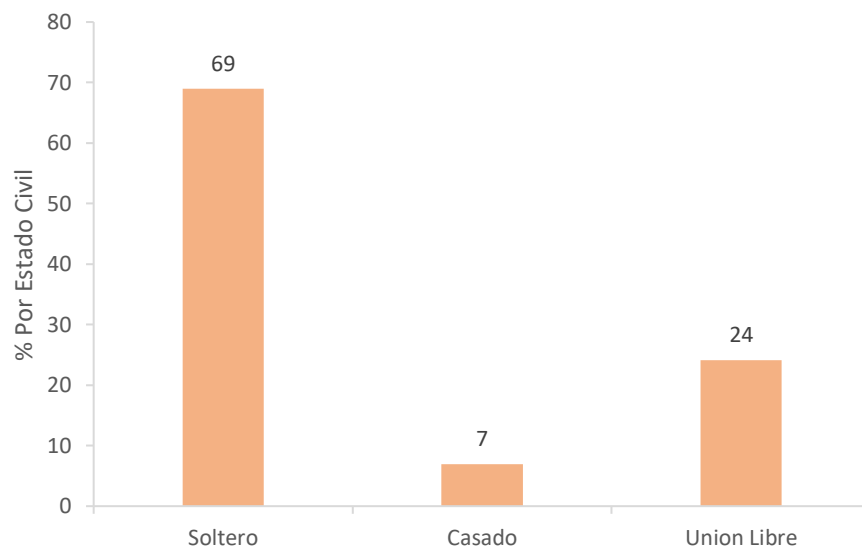
Profesión u oficio del Talento Humano. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



Con relación a la profesión u oficio del talento humano se encontró que el 38% (11) es auxiliar de enfermería, 24% (7) son promotores de salud, el 17% (5) son médicos, el 7% (2) son odontólogas y el 3% (1) es microbiólogo, (1) Licenciada en enfermería, (1) administrador y (1) motorista

Gráfico 4

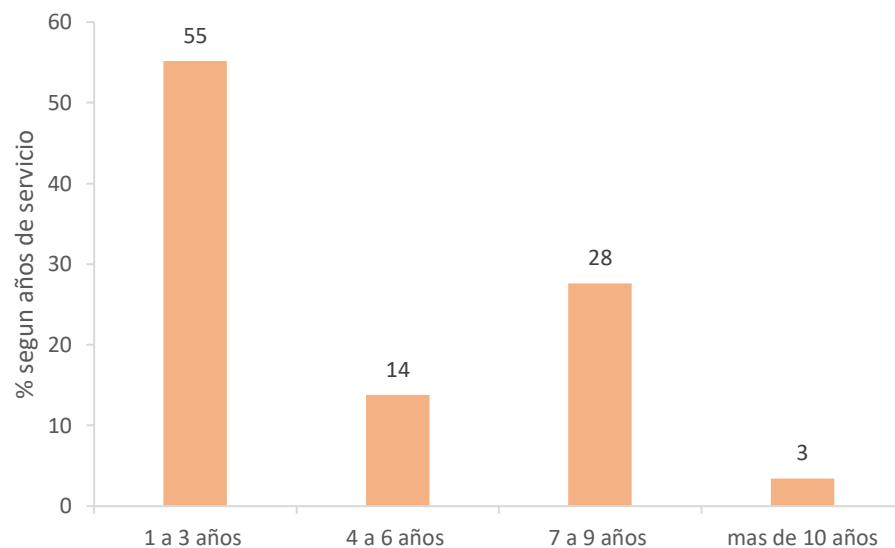
Estado civil del Talento Humano. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



El 69% (20) corresponde al estado civil soltero, el 24% (7) unión libre, y el 7% (2) se encuentran casados

Gráfico 5

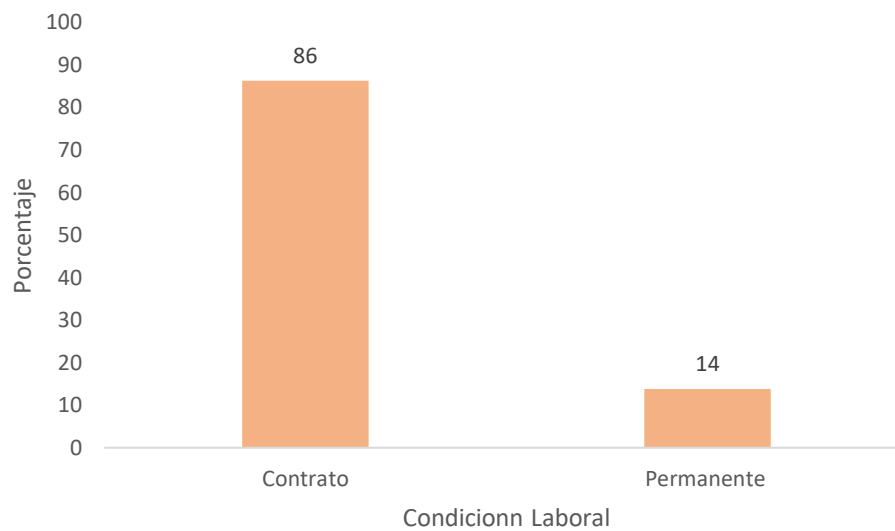
Años de laborar. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



El 55% (16) de los trabajadores de salud cuentan con una antigüedad de 1 a 3 años de laborar en la Asociación Nueva Vida, el 28% (8) de 7 a 9 años, el 14% (4) 4 a 6 años de laborar y el 3% (1) más de 10 años

Gráfico 6

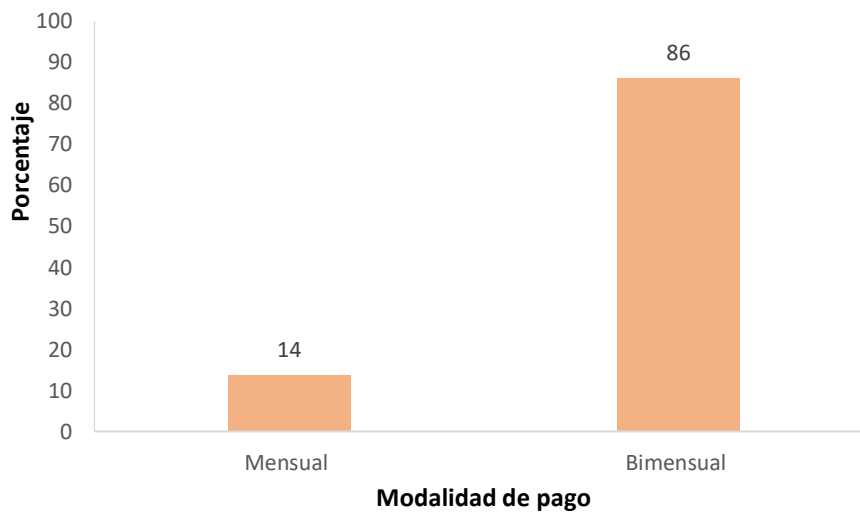
Condición laboral del Talento Humano. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



El 86% (25) corresponde a la duración de contrato trimestral, el 14% (4) empleado permanente.

Gráfico 7

Periodicidad de pago que cuenta el Talento Humano. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.

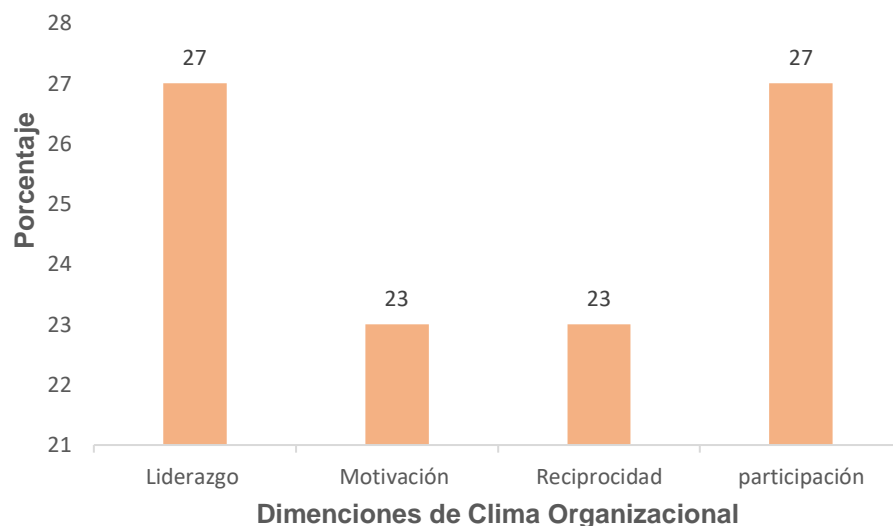


El 86% (25) corresponde al tiempo de pago Bimensual, el 14% (4) a pago mensual

5.2. Resultados cuantitativos sobre clima organización a partir de las dimensiones de liderazgo, reciprocidad, motivación y participación.

Gráfico 8

Satisfacción entre las cuatro variables del clima organizacional. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



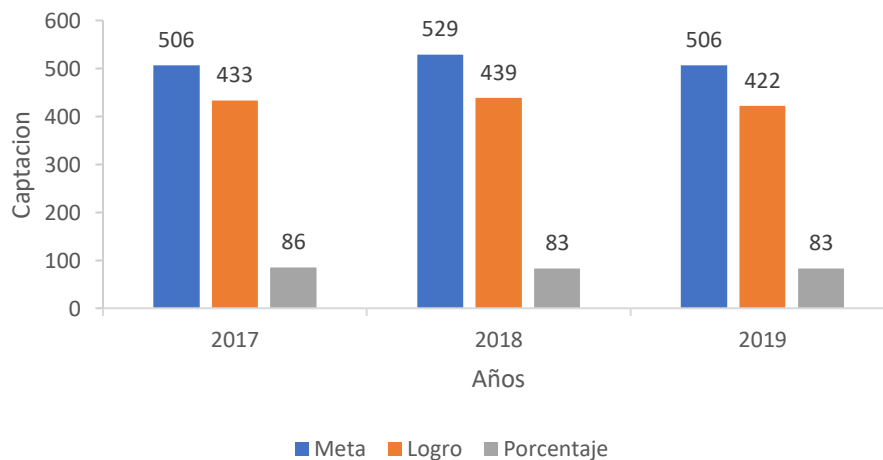
En las cuatro variables se encontró que el grado de satisfacción es bueno, sin embargo, podemos darnos cuenta de que las variables de liderazgo y Participación obtuvieron un porcentaje de 27 % (Liderazgo con 2682 y participación con 2676)

Las variables más bajas Motivación y Reciprocidad 23% (Motivación 2324 y Reciprocidad 2305)

5.3. Logros alcanzados en metas, objetivos e indicadores trazadores dentro del contexto del clima organizacional en una entidad descentralizada.

Gráfico 9

Captación de Embarazadas primera vez en atención 2017-2019. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019

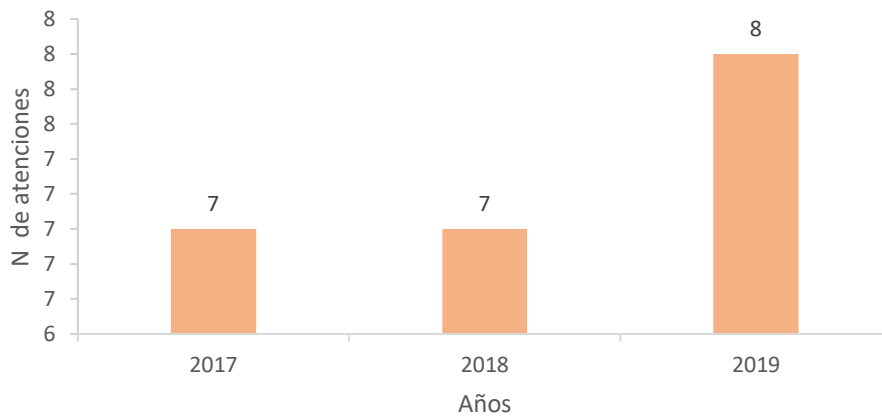


Fuente: 2017-2019. Base de datos de Evaluación anual comparativa, servicio Descentralizado en Salud, Asociación “Nueva Vida”.

Captación de embarazadas por primera vez en el año 2017 86% (meta de 506 y un logro de 433), en el año 2018 de 83% (meta de 529 y logro de 439), en el año 2019 83% (meta 506 y un logro de 422).

Gráfico 10

Atenciones brindadas a embarazadas por año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.

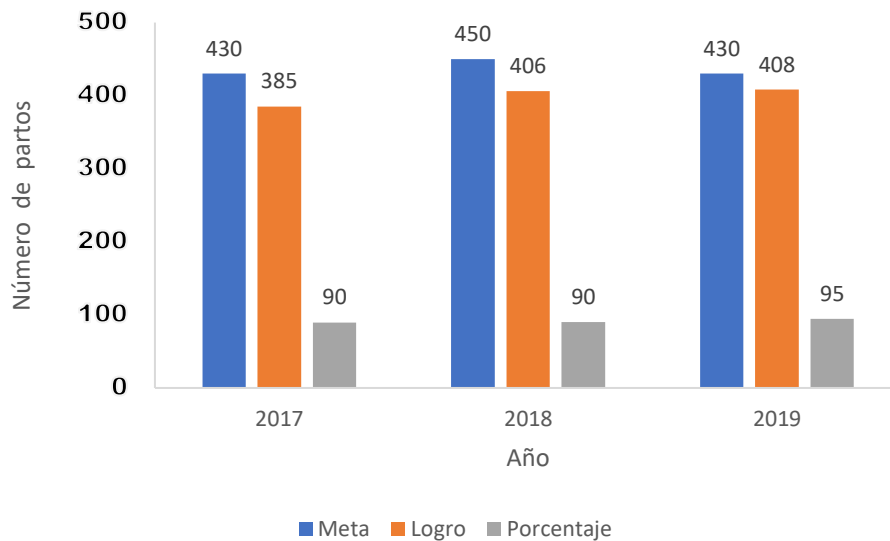


Fuente: 2017-2021. Base de datos de Evaluación anual comparativa, servicio descentralizado en salud, asociación “Nueva Vida”.

Concentraciones de atenciones a la embarazada en el año 2017 se le brindaron 7 atenciones prenatales (de la captación de 433), en el año 2018 se brindaron 7 atenciones prenatales (de la captación de 439), en el año 2019 8 atenciones prenatales (de la captación de 422

Gráfico 11

Cobertura de partos institucionales por año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.

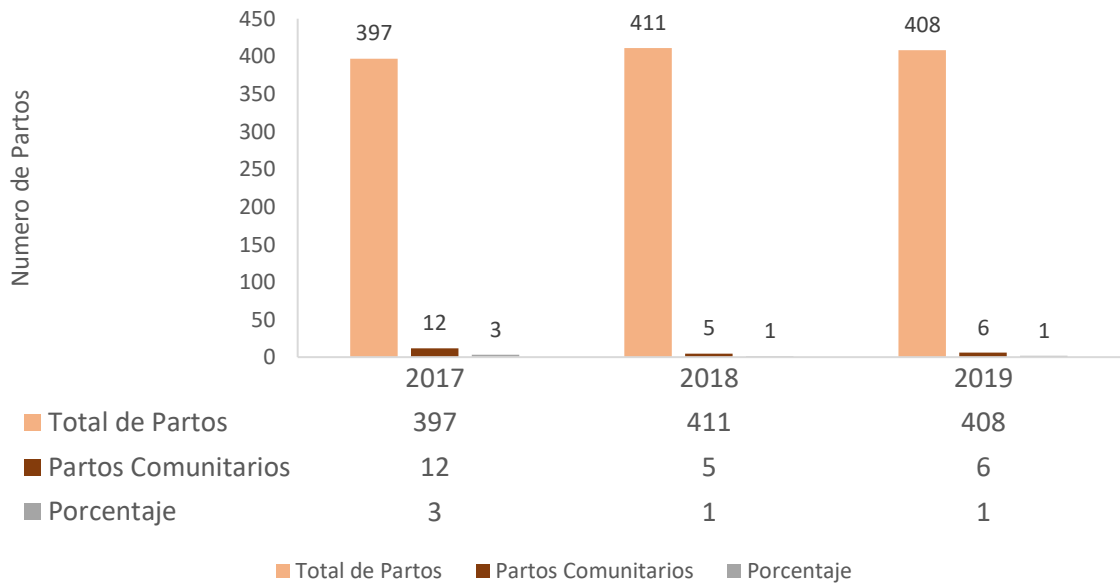


Fuente: 2017-2019. Base de datos de Evaluación anual comparativa, servicio descentralizado en salud, asociación “Nueva Vida”

Coberturas de partos para el 2017 se logró 90% (meta de 430 un logro de 385) en el año 2018 90% (meta de 450 y un logro de 406) en el año 2019 95% (meta 430 y un logro de 408)

Gráfico 12

Cobertura de partos comunitarios por año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.

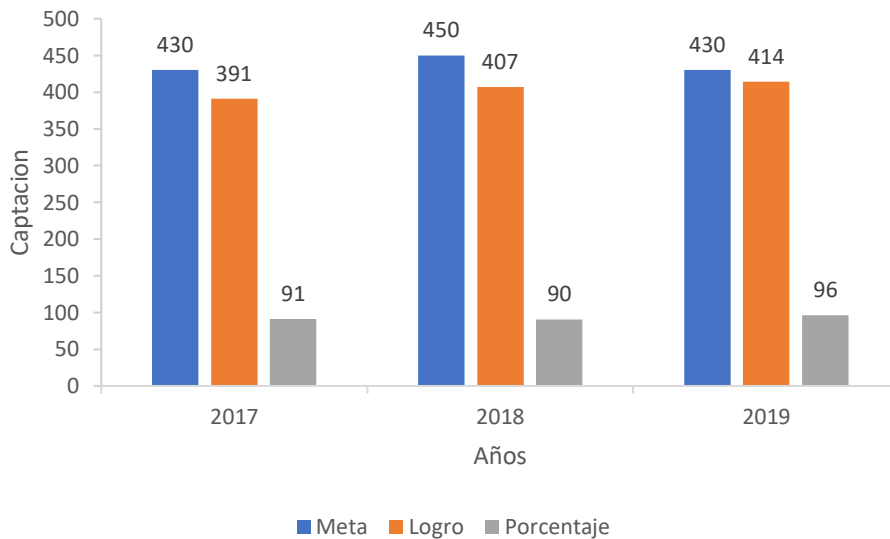


Fuente: Base de datos de Evaluación anual comparativa 2017 al 2019 servicio descentralizado en salud, asociación “Nueva Vida”

Coberturas de partos comunitarios en el año 2017 3% (total de partos 397 y 12 partos comunitarios) en el año 2018 1% (total de partos 411 y 5 partos comunitarios) en el 2019 1% (total de partos 408 y 6 partos comunitarios).

Gráfico 13

Captación puerperal por año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.

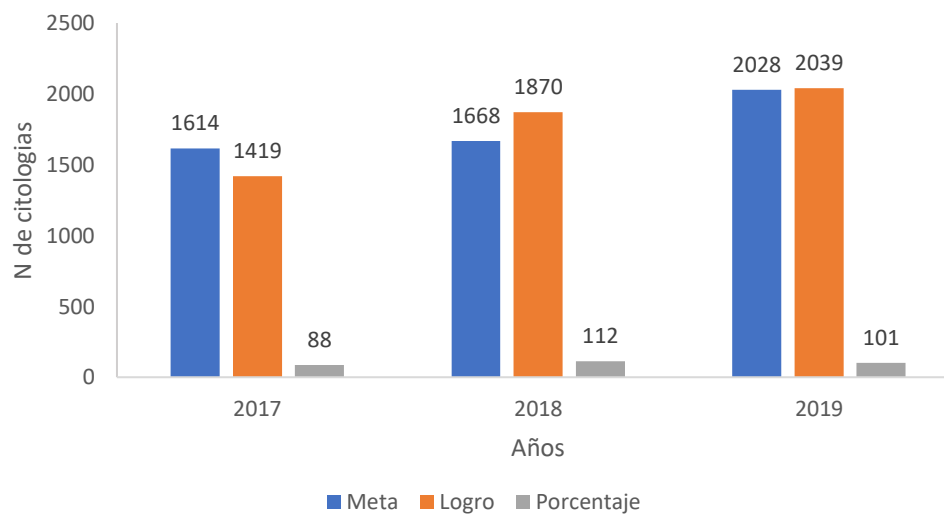


Fuente: Base de datos de Evaluación anual comparativa 2017-2019 servicio descentralizado en salud, asociación “Nueva Vida”

Captación Puerperal en el año 2017 91% (meta de 430 y un logro de 391) en el año 2018 90% (meta de 450 y un logro de 407) en el año 2019 96% (meta de 430 y un logro de 414)

Gráfico 14

Citologías realizadas por año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



Fuente: Base de datos de Evaluación anual comparativa 2017-2019, servicio descentralizado en salud, asociación “Nueva Vida”

Citologías realizadas en el año 2017 88% (meta de 1614 y un logro de 1419) en el año 2018 112% (meta de 1668 y un logro de 1870) en el año 2019 101% (meta de 2028 y un logro de 2039)

Tabla 3

Muertes Infantiles por año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.

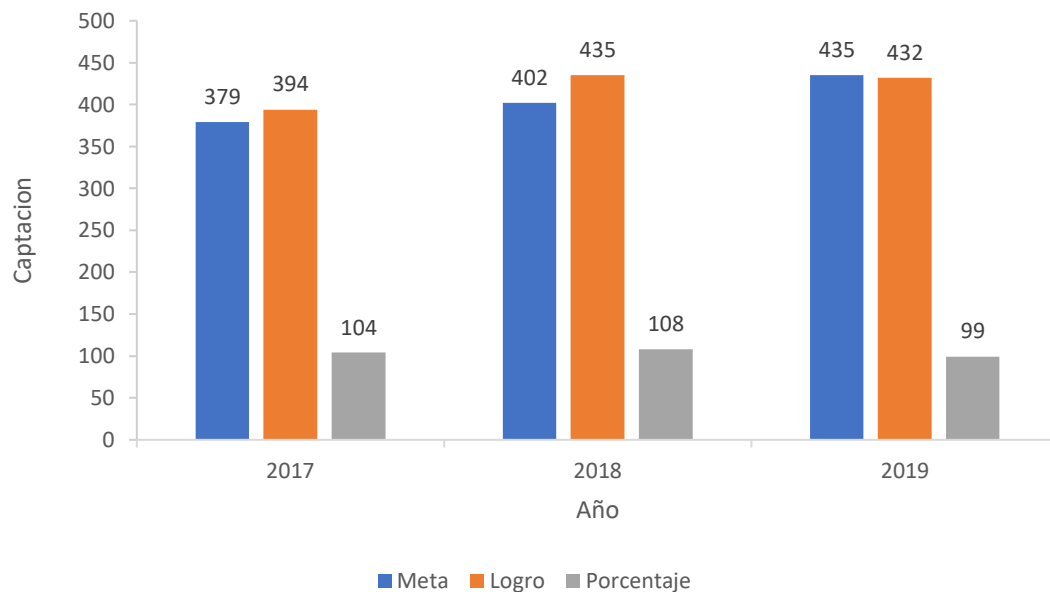
Establecimiento de Salud	2017	%	2018	%	2019	%
CIS Santiago	7	50	3	25	6	75
UAPS Cedritos	3	21	3	25	1	12.5
UAPS Hornitos	0	0	3	25	1	12.5
UAPS San Antonio	0	0	0	0	0	0
ZPP Ocotál	4	29	3	25	0	0
Total	14	100	12	100	8	100

Fuente: Base de datos de Evaluación anual comparativa 2017-2019, servicio descentralizado en salud, asociación “Nueva Vida”

Referente a muertes infantiles dentro del Servicio Descentralizado en Salud: Asociación “Nueva Vida”, el CIS de Santiago tuvo en el 2017 50% (7/14) de muertes, en 2018 25% (3/12), en el 2019 75% (6/8). En la UAPS Cedritos, en el 2017, 21% (3/14) de muertes, en 2018 25% (3/12), en el 2019 13% (1/8) En la UAPS Hornitos, en el 2017, cero (0/14) de muertes, en 2018 25% (3/12), en el 2019 13% (1/8). En la UAPS San Antonio, en el 2017, cero (0/14) de muertes, en 2018 cero (0/12), en el 2019 cero (0/8). En ZPP Ocotál, en el 2017, 29% (4/14) de muertes, en 2018 25% (3/12), en el 2019 cero (0/8).

Gráfico 15

Captación de Sintomáticos Respiratorios según año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019.



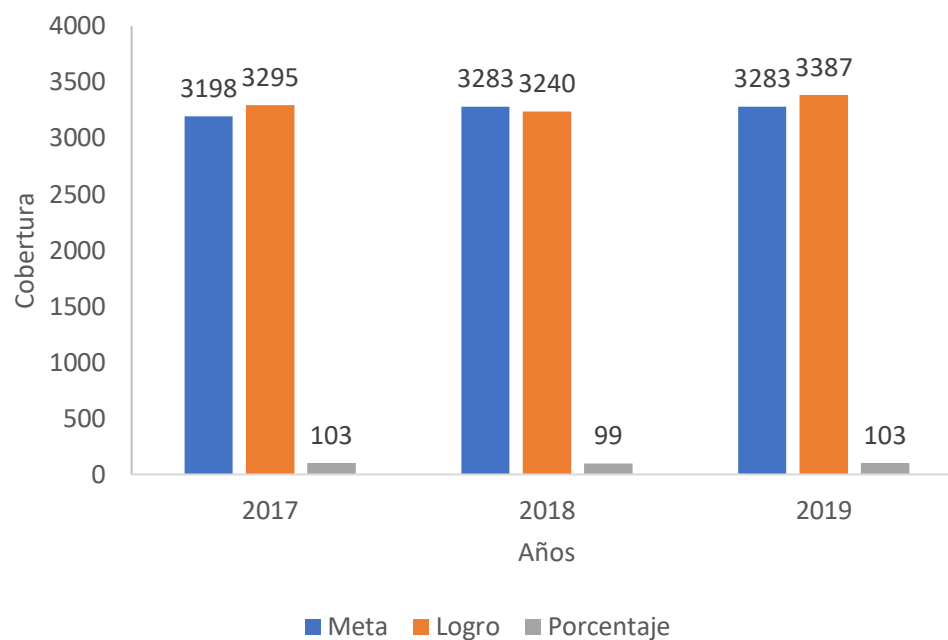
Fuente: Base de datos de Evaluación anual comparativa 2017-2019 servicio descentralizado en salud, asociación “Nueva Vida”

Captación de Sintomáticos Respiratorios en el año 2017 104% (394/379)

En el año 2018 108% (435/402) en el año 2019 99% (432/435)

Gráfico 16

Vacunación Canina por año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019



Fuente: Base de datos de Evaluación anual comparativa 2017-2019, servicio descentralizado en salud, asociación “Nueva Vida”

Vacunación canina en el 2017 se obtiene 103% (3295/3198) en el año 2018 se obtiene 99% (3240/3283) en el 2019 se obtiene 103% (3387/3283)

Análisis del sistema de agua en el servicio descentralizado en salud: asociación “Nueva Vida” Municipio de Santiago Puringla, 2017-2019.

En análisis del sistema de agua en los años 2017 al 2019 se ha llegado al logro del 100% en cada año ya que se cuenta con 28 fuentes de agua y las 28 han sido analizadas de acuerdo como lo indican las normas

Situación de dengue según año. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019 Situación de Dengue se aclara que el municipio de Santiago Puringla no es zona endémica por tal razón ellos no cuentan con una meta establecida, pero en el año 2019 se diagnosticó un total de 236 casos, 216 casos de dengue sin signos de alarma, y 20 casos con signos de alarma

Muertes Maternas. Clima organizacional del talento humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz, 2019. Respecto a las muertes maternas en este indicador lo esperado es que no existan muertes maternas, pero en el año 2011 ocurrió una muerte obstétrica indirecta evitable ya que su diagnóstico fue asma bronquial obstructiva y en el año 2019 fue una muerte obstétrica indirecta prevenible diagnóstico Abdomen agudo.

5.4. Resultados cualitativos sobre clima organización a partir de las dimensiones de liderazgo, reciprocidad, motivación y participación .

Respecto a la dimensión de liderazgo, los entrevistados refirieron dentro de su experiencia como equipo de trabajo en el Servicio Descentralizado en Salud: Asociación “Nueva Vida”. Municipio de Santiago Puringla Departamento de La Paz, con una experiencia de muchos años, no obstante, en el período del 2014 al 2019, la coordinación fue seleccionada en un período de crisis de gobernabilidad local, sin embargo, se gestionaron el talento humano, insumos y logística de medicamento, con logros de metas trimestrales mayores al 92% por un período de 5 años.

Las metas que se han establecido a través de lo pactado en el Convenio de Gestión desarrollado con la Secretaria de Salud a través del plan estratégico de la Región sanitaria quien establece objetivos y metas pactadas. La participación de la sociedad civil ha sido para la “*gestión de los fondos de la descentralización*”. (Informante 1).

Considerando que la elaboración de las metas se hace de acuerdo con población INE, metas físicas y lineamientos específicos según programas de atención. Se evalúan actividades del Plan Operativo Anual (POA) referente a los servicios de provisión de atenciones, acceso de la promoción de la salud de manera mensual;

siendo estas metas son programáticas y los objetivos son viables para lograr satisfacción de la población.

Los medios que han sido utilizados para llegar a lograr las metas y objetivos del servicio de salud descentralizado es la elaboración del POA, en donde están estructuradas las actividades para alcanzar los objetivos pactados, otro medio es el monitoreo mensual de indicadores trazadores y la evaluación del desempeño anual de indicadores de impacto, identificando objetivos e indicadores del Convenio de Gestión de la Asociación y la SESAL.

Se ha coordinado con otros actores claves a nivel comunitarios y sus organizaciones e instituciones, se ha capacitado al personal contratado de manera continua. La integración de los diferentes entes del municipio, tales como: gobierno local, sector educación, sociedad civil organizada y principalmente un medio importante en este logro lo ha constituido el equipo multidisciplinario con las competencias desarrolladas.

Estos medios, se han convertido en puntos estratégicos a través de reuniones semanales, programación de actividades de manera mensual por equipos de salud familiar, supervisiones, monitoreo por equipo técnico, siendo equipos de trabajos comprometidos a realizar "*bien las cosas y con calidad*" (Informante 2)

En muchas de las actividades realizadas para el logro del objetivo del convenio de gestión se requirió de un liderazgo, de autoridad, como se mencionó con anterioridad al inicio existía conflicto de gobernabilidad, no siempre fue factible

trabajo en equipo. Sin embargo, es importante destacar que para el logro de los objetivos la colaboración de los equipos de salud familiar fue fundamental, armonizar sus acciones diarias fue un logro del final de la coordinación ya que en las etapas finales de ese tiempo se logró “menor resistencia” (Informante 1) del talento humano.

Se han dado conflictos con el talento humano, por ejemplo, en la temática de producción y de la búsqueda de estrategias para cumplimiento del POA, “conflictos por falta del pago de los salarios, al grado que algunos se han desmotivados” (Informante 3), no obstante, se les recuerda que el pago se les hace entrega conforme a sus contratos y a través del dialogo se han resuelto las desavenencias, escuchando las diferentes situaciones y la forma como se pueden resolver.

Los problemas importantes han sido alrededor de la petición y rendición de cuentas, en el momento que se han desarrollados monitoreos con los equipos familiares sobre la medición de productividad, el avance de logros, indicadores trazadores de cada uno del talento humano: médicos, promotores y auxiliares de enfermería. La forma de responder a estos conflictos ha sido mediante el dialogo, reuniones mensuales en donde se realizó retroalimentación, fortalecimiento, capacitaciones y dotación de competencias en actividades de trabajo.

En cuanto a la dimensión reciprocidad, se observó con respecto al ambiente laboral en la Unidad de Salud que el talento humano no valora que los equipos y los insumos de la Secretaría de Salud, permiten el logro de sus productos; ya que, para lograr que el cuidado y mantenimiento del equipo se requirió de asignación y establecer sanciones en caso de pérdida. Los equipos fueron asignados mediante ficha de responsabilidad, ya que se le entregaba a la persona, a fin de ser cargado bajo su nombre, por ejemplo: computadora, impresora, equipo médico etc.

A lo anterior es importante señalar que el personal médico, auxiliar de enfermería, promotores ESFAM es un personal cuidadoso de los insumos, pertenencias que se les entrega y muy comprometido con el gestor, en algunos de los casos estaban pendientes de la desinfección necesaria y de la reparación por el uso de cierto equipo.

Se cuenta con un plan de capacitación del talento humano a inicios de cada año, según problemas identificados o debilidades que se presenten en el personal con el fin de fortalecer su trabajo. Este plan ha sido difícil llevarlo a cabo por los tiempos y la cantidad de trabajo que se ha cumplido a diario. Han existido procesos de inducción acorde al marco normativo vigente, priorizando la salud materno neonatal, a empleados de nuevo ingreso como auxiliares de enfermería y médicos.

Cabe mencionar que en el caso de los promotores de atención primaria en salud no se cuenta con una malla curricular para establecer las competencias que deben de tener únicamente las actividades de lineamientos de equipos de salud familiar. Las auxiliares de enfermería de los servicios materno infantil a través de la gestión con el hospital son fortalecidas una vez al año en el manejo de los cuidados obstétricos neonatales esenciales básicos.

Con relación a las condiciones laborales cada uno tiene su espacio para realizar su trabajo, solo que algunas no tienen el espacio, ventilación e iluminación necesario, “hay una desigualdad sobre las funciones donde se benefician algunos recursos especialmente con sobre recarga de trabajo a otros” (Informante 3). Es acorde al perfil de cada empleado, y los beneficios laborales han sido de acuerdo con la ley, iguales para todos los empleados, cada recurso labora de acuerdo con su perfil en tiempo y asignación de actividades básicamente se cuenta con médicos que trabajan 6 horas, auxiliares de enfermería y promotores de atención primaria en salud que laboran 8 horas.

Por ejemplo: las auxiliares de enfermería de la SMI tienen un rol de horario mixto, establecidas a cumplir no más de 42 horas laborales por semana y un periodo de descanso continuo de 24 horas.

Sobre la dimensión motivación, en la gestión 2014 a 2019 no se realizó encuesta de satisfacción laboral, se desconoce si el personal estaba conforme o le gustaba su trabajo. El trabajo que han realizado los equipos de salud familiar (ESFAM) ha

sido comprometido, con dedicación en beneficio de la población. Les gusta su trabajo, “pero ciertos recursos buscan otras alternativas como seguir estudiando y tener más competencias” (Informante 2); no obstante, no se siente realizado más bien “desmotivado actualmente por que hemos sido excluidos de los nombramientos a permanencia laboral” (Informante 4).

El valor de responsabilidad ha sido un ejemplo en el talento humano, ya que en la gestión de pacientes articulando la comunidad y los servicios de salud, en los cuales a pesar de haber culminado su horario de labores en personal ha apoyado, acompañando incluso el traslado de los pacientes que se encuentran en la comunidad hasta los establecimientos de salud, gestionan alimentos de la población para las embarazadas que se alojan en el hogar materno y el personal médico fuera de su horario de trabajo se presenta en los casos de una emergencia municipal como accidentes de tránsito.

Todos hacen lo posible e imposible aparentemente por lograr resultado positivo en los usuarios, están pendiente de su acción a realizar a diario y mensual dándole seguimiento a las estrategias de cada programa de vigilancia en los aspectos biológicos, sociales, ambientales; de llevar las cosas bien y reconocer el desempeño del recurso, conocer la población a la que está asignada, dar seguimiento a casos relevantes e importantes.

En cuanto a la capacidad de adaptarse a las condiciones laborales, en general no se observó este acondicionamiento, considerando que las actividades que se realizaban para el logro de “los indicadores del convenio de gestión y su medición trimestral, no permiten que el recurso se acondicione, el recurso humano realizó acciones para mejorar el acceso como ferias de la salud, actividades extramuros, vinculación con actores clave de la comunidad, conformación y seguimientos de apoyo intersectorial de los problemas de salud “ (Informante 1).

Siempre buscan la manera de mejorar las cosas, “tal vez no, pero buscan la manera de cumplir con lo establecido” (Informante 2), porque el personal de salud conoce la situación actual de su área geográfica de influencia y problemas adaptándose a sus zonas de trabajo y el gestor no rota el recurso, el empleado tiene un buen tiempo de laborar en su sector asignado, “teniendo que adecuarse porque, aunque se solicite dicen no hay financiamiento” (Informante 4). En el caso de la dimensión participación sobre todo en la toma de decisiones los informantes describieron que todos participan, se hace pensando en el beneficio de la población, las realizan los equipos locales donde mediante reuniones semanales, evaluando su POA, o coberturas bajas.

El equipo técnico conductor realiza reuniones semanales para tomar decisiones evaluando a los equipos de cada establecimiento de salud y de esta forma corregir los problemas encontrados explicándole al talento humano en las reuniones de micro red como de debe y puede mejorar. Se realizan acciones

siempre encaminadas al logro de los indicadores de gestión, en cada establecimiento de salud existe un coordinador de equipo, que es el médico de atención. Este coordinador gestiona el recurso a nivel local brinda direccionamiento en la provisión de servicios.

El talento humano es participe de acciones de intercambio de información o implementación de estrategias que funcionan y que ayudan al logro de la meta y esta demuestra que se trabaja en equipo y el mayor beneficiado es la población. Se realizan rotaciones en el personal en determinado tiempo por salud mental y emocional; sin embargo, no se realizaron actividades para medición de satisfacción del talento humano. La gestión descentralizada de los servicios de salud del primer nivel permite que se adapten las prácticas que la Secretaría de salud implementa desde el nivel regional, es un talento humano que ha laborado únicamente en esta modalidad. El personal de la Secretaría de salud con acuerdo se ha adaptado de una forma más lenta pero siempre activa.

Una ventaja del personal de salud del gestor “Nueva Vida” es su antigüedad en las actividades, puesto que tienen entre 7 a 14 años de laborar, logrando adaptarse a los cambios de la institución y esto contribuye al éxito de este gestor. Si se adaptan a los cambios porque sigue comprometido a lo establecido y conoce lo que va a hacer y desempeñar.

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se realiza el análisis del clima laboral de la Red de Servicio Descentralizado del municipio de Santiago Puringla; según las dimensiones de Liderazgo, Motivación, Reciprocidad y Participación. Tomando en cuenta la metodología de Programa de Adiestramiento en Salud para Centro América y Panamá (PASCAP),

La evaluación del clima organizacional persigue el propósito de lograr un acercamiento a la realidad cotidiana de la asociación, para identificar con mayor exactitud las áreas que están generando conflictos y reduciendo eficacia en el desenvolvimiento habitual del área de trabajo, lo cual puede traer como consecuencia costos inesperados en un futuro. En el caso de la asociación Nueva Vida, se exploró cómo son percibidas las categorías Liderazgo y Motivación y se describió su comportamiento en los trabajadores en aras de lograr una mayor profundización en ellas.

Es necesario lograr una empatía entre las necesidades del talento humano con las necesidades de la asociación, y conseguir que ambos puedan marchar a la par, orientados hacia un mismo objetivo hasta llegar al logro de estos.

En la asociación Nueva Vida la categoría de "Liderazgo y Motivación" fue percibida de forma favorable dentro de las subdimensiones de liderazgo (2682) se puede observar que en la subdimensión de estímulo de excelencia obtuvo el

puntaje más alto (689), Estimulo al trabajo en equipo (682), dirección con (671) y Solución de conflicto con el puntaje más bajo (640). Por ello (Lupano, Castro) menciona que “Los líderes son conducidos a generar cambios basados en valores, ideales e intercambios emocionales” (p.108)

En el subdimensión de motivación (2324) se puede observar que el puntaje más obtenido realización personal (667), seguido de Responsabilidad (585), continuando con reconocimiento a la aportación (544) y el puntaje más bajo en adecuación de las condiciones de trabajo (528)

Para las dimensiones de reciprocidad y participación se observó que arrojó un porcentaje de bueno, pero en comparación con liderazgo y motivación fueron los puntajes más bajos. Reciprocidad (2305) que corresponden a su evaluación en sus subdimensiones se obtuvo: cuidado del patrimonio institucional con el puntaje más alto (665), seguido por Aplicación al trabajo (640), luego Equidad (548) y el puntaje más bajo en retribución (452)

Para la dimensión de Participación (2676) en los subdimensiones se puede observar que se obtuvo un puntaje más alto en: involución al cambio (692), intercambio de información (674), continuado con compromiso con la productividad (661) y el puntaje más bajo en Compatibilidad de intereses (649)

Según los datos encontrados en el estudio esto nos sugiere lo siguiente

A partir de todo lo planteado se puede considerar que la reciprocidad hacia el talento humano es escasamente elevada. El talento humano se siente interesado hacia el desempeño del trabajo, pero la asociación no les proporciona los suficientes beneficios para que alcancen una óptima reciprocidad siendo una de las debilidades del clima organizacional.

Estas percepciones influyen negativamente en el estudio lo que genera que el talento humano no se sienta satisfecho en su trabajo ya que espera que la reciprocidad sea mutua y no solo brindar cumplimiento de objetivos para la asociación. La reciprocidad tiene una correspondencia con el “buen desempeño de los trabajadores en el cumplimiento de su misión, visión y metas dentro del Centro” (Parada Toro, 2019, pág. 355)

De manera general, el clima organizacional, con solo el estudio de sus dimensiones, en la asociación se observa la existencia de diversos problemas percibidos por los trabajadores. A pesar de que hay indicadores que se manejan en los porcentajes aceptables para la Secretaria de Salud, lo cual es indicador que el trabajo realizado no corresponde con la compatibilidad de intereses, retribución, entre otros, lo cual en un futuro pueda afectar el logro de los objetivos de la asociación.

Por ello López Chanez, Casique Guerrero, & Díaz Acevedo (2011), “El clima organizacional, es una característica estable y dinámica de los organismos

sociales, que no obstante su condición cambiante, se mantiene dentro de cierto rango de variación la mayor parte del tiempo; y sólo ante condiciones excepcionales cambia bruscamente” (p.87). Es importante tener en cuenta que el trabajo es una valoración sobre la situación organizacional considerando las percepciones del talento humano, en las que se integran características organizacionales

Los resultados encontrados brindan herramientas a los gestores y equipo regional para la posterior puesta en práctica de ejercicios de proyección estratégica que permitan optimizar el clima organizacional y de esta forma mejorar para el logro de la visión de la asociación. Es recomendable sistematizar los estudios de clima organizacional de esta asociación para conocer y poder actuar sobre las deficiencias que se pudieran detectar.

7. CONCLUSIONES

- 1.1. El Clima Organizacional con sus 4 dimensiones (Liderazgo, motivación, reciprocidad y participación) que percibe el talento humano de la micro red de Servicio Descentralizado del Municipio de Santiago Puringla se encontró como bueno, lo cual se ve reflejado en los resultados de la medición del clima organizacional / evaluaciones comparativas de indicadores en salud mayores del 80%.
- 1.2. Se encontraron diferencias en la percepción del clima laboral en las variables de estudio motivación (2324) y reciprocidad (2305) siendo los porcentajes más bajos, aunque siempre estén reflejados en la categoría de bueno, con respecto a las variables de liderazgo (2682) y participación (2676) que fueron los porcentajes más altos
- 1.3. Las cuatro dimensiones en su conjunto ejercen influencia directa en el comportamiento y desempeño de las personas que trabajan al interior de la asociación para el logro de las metas y objetivos propuestos
- 1.4. Es importante que el clima organizacional se encuentre dentro del nivel óptimo para dar cumplimiento a la misión de la institución,
- 1.5. El abordaje del clima organizacional ofrece a la asociación un punto de reflexión para revertir su situación y generar prácticas de gestión en la superación de las variables de motivación y reciprocidad.

- 1.6. Se concluye que existe una alta correlación entre clima organizacional y calidad en el servicio ya que de acuerdo con los resultados se puede discernir que a mejor clima organizacional existe mejor calidad de resultados factor de suma importancia para el mejor desempeño de estas, quedando demostrada la existencia de una estrecha correlación entre ambas variables.
- 1.7. Los resultados del presente estudio permitirán que las instituciones tomen conciencia de lo importante que es crear y mantener un buen Clima organizacional dentro de ella, y que de esta manera puedan por ende enfrentar los cambios que en la actualidad exigen en el área de la salud pues no solamente se debe de estar preparado hacia el interior sino también hacia los factores externos que influyen, ya sea de manera directa o indirecta y que a la vez son un reto para el desarrollo de estas.

8. RECOMENDACIONES

- 8.1. Considerando que según los resultados arrojados en este estudio las dimensiones con puntaje más bajo fue la motivación y la reciprocidad se recomienda al servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La paz crear estrategias para motivar y mejorar la reciprocidad del talento humano.
- 8.2. Tomando en cuenta la naturaleza cambiante de los seres humanos, las circunstancias sociales y la rapidez con la cual se realizan avances tecnológicos; se recomienda a la Secretaria de Salud y Región de salud considerar las circunstancias laborales para el mejoramiento y acondicionamiento del talento humano para que pueda cumplir con sus compromisos laborales.
- 8.3. Los resultados que arroja el presente estudio muestran una percepción buena del clima laboral de la Red de Servicio Descentralizado de Santiago Puringla por lo cual se recomienda al servicio descentralizado en salud: Asociación “nueva vida”. Santiago Puringla La Paz potenciar las fortalezas tales como, el liderazgo organizacional y la participación dentro del entorno laboral para mantener y mejorar el clima laboral dentro de la institución.
- 8.4. Los resultados obtenidos sobre el Clima Laboral serán considerados para socializarlo con el nivel regional y local a fin de realizar la encuesta de

clima organizacional en los demás descentralizados del departamento de La Paz, con el propósito de considerarlos en la elaboración de programas orientados a mejorar las variables más bajas.

- 8.5. Finalmente, como sugerencias para futuros estudios, se recomienda a la Secretaria de Salud, Región de Salud, Posgrado en Salud Publica considerar las variables liderazgo, motivación reciprocidad y participación una vez al año para su debida intervención en tiempo y forma, tomando en cuenta el análisis cualitativo por parte del recurso humano.

9. BIBLIOGRAFIA

1. Chiang, Heredia, Santamaría, M. (s.f.). Clima organizacional y salud psicológica de los trabajadores: una dualidad organizacional. *Revista Dimensión Empresarial*. doi:<http://dx.doi.org/10.15665/rde.v15i1.641>
2. Dueñas, García, L. (2012). El estudio de la cultura de participación, a proximación a la demarcación del concepto. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199524426008>
3. García Solarte, M. (2009). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*(42), 61. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=225014900004>
4. Health, Safety y Environment. (s.f.). Ausentismo laboral, causas y sus consecuencias. Obtenido de www.hse.software
5. López Chanez, F. J., Casique Guerrero, A., & Díaz Acevedo, N. B. (2011). *Estudio de Clima Laboral en Instituciones de Salud Publica*. Obtenido de Researchgate:
https://www.researchgate.net/publication/278244801_Estudio_de_Clima_Laboral_en_Instituciones_de_Salud_Publica
6. Lupano, Castro, M. (s.f.). Estudios sobre el liderazgo. Teorías y evaluación. *Psicodebate 6. Psicología, Cultura y Sociedad*.
7. Nettel, P. (1993). El principio de reciprocidad, desde la perspectiva sustantivista. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26700319>
8. OPS/OMS. (2015). *Inventario del Clima Organizacional*. OPS/OMS.
9. Ortiz, Cruz, P. (2008). *Estudio sobre clima y satisfacción laboral en una empresa comercializadora*. Obtenido de Scielo:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000200017
10. Parada Toro, I. (2019). Clima organizacional: estudio de caso en un Centro de Salud del primer nivel de atención. Morelos, México. *Horizonte sanitario*, 18(3), 347-356.

11. Robbins, S., & Coulter, M. (2010). *Administración* (Décima ed.). México: Pearson Educación de México.
12. Rodríguez Salvá, A., Álvarez Pérez, A., Sosa Lorenzo, I., De Vos, P., Bonet Gorbea, M. H., & Van der Stuyft, P. (2010). Inventario del Clima Organizacional como una Herramienta Necesaria para Evaluar la Calidad del Trabajo. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 48. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v48n2/hie08210.pdf>
13. Sarmiento, Valero, P. (2014). Desarrollo de un plan de acción para mejorar el clima organizacional. 70.
14. Secretaria de Salud de Honduras. (2014-2018). *Objetivos del Plan Nacional de Salud*. Tegucigalpa MDC. Honduras. Obtenido de <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/plan-nacional-de-salud-2014-2018>
15. Secretaria de Salud Honduras. (2016). *Propuesta Nacional de Configuración y Delimitación de Redes Integradas de Salud*. Tegucigalpa MDC. Honduras.
16. Secretaria de Salud Honduras. (2016). *Reglamento de La Ley de CAM*. Tegucigalpa MDC. Honduras.
17. Secretaria de Salud Honduras. (2017). *Plan Estratégico del Modelo de Gestión Descentralizada*. Tegucigalpa: SESAL.
18. Secretaria de Salud Honduras. (s.f.). *Reglamento General de la Ley de Descentralización del Estado de Honduras*. Tegucigalpa MDC. Honduras.
19. Secretaria de Salud Honduras. (s.f.). *Reglamento Interno de la Secretaria de Salud*. Tegucigalpa MDC. Honduras.
20. Secretaria de Salud, Honduras. (1994). *Ley de Servicio Civil*. Tegucigalpa MDC. Honduras.
21. Secretaria de Salud, Honduras. (2013). *Modelo Nacional de Salud*. Tegucigalpa MDC. Honduras: SESAL.
22. Secretaria de Salud, Honduras. (2014). *Reglamento Interno de Organizaciones y funciones*. Tegucigalpa MDC. Honduras.

23. Secretaria de Salud, Honduras. (2014-2018). *Plan Nacional de Salud*. Tegucigalpa.
24. Secretaria de Salud, Honduras. (2015). *Lineamientos Operativos de los Equipos de Salud Familiar*. Tegucigalpa MDC. Honduras.
25. Secretaria de Salud, Honduras. (2017). *Lineamientos de la Protección para los Prestadores de Servicios de Salud ante Situaciones de Riesgo Producto de la violencia Social*. Honduras: SESAL. Obtenido de <https://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-de-proteccion-para-prestadores-de-servicios-de-salud-ante-situaciones-de-riesgo-producto-de-la-violencia-social>
26. Secretaria de Salud, Honduras. (2018). *Guía Técnica para el Funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el Primer Nivel de Atención*. Tegucigalpa, MDC: Honduras: SESAL.
27. Segredo , A. (2017). Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud. *Revista Cubana de Salud Pública.* , 67. Obtenido de <http://scielo.sld.cu>
28. Segredo Pérez, A. (2004). Clima organizacional en salud pública. Consideraciones generales. *Escuela Nacional de la Salud Pública. La Habana, Cuba*. Obtenido de <http://www.cocmed.sld.cu/no83/n83rev4.htm>
29. Sheyla Ortega, J. P. (2007). *Factores Influyentes en el Clima Organizacional y estrategias para lograr un buen funcionamiento interno en la organización*. Chia.
30. Stephen P. , R., & Judge, T. (2013). *Comportamiento Organizacional*. México: Educación Superior Latinoamericana: Marisa de Anta. Obtenido de http://chamilo.cut.edu.mx:8080/chamilo/courses/PSICOLOGIAORGANIZACIONALORIENTE2019/document/Comportamiento_Organizacional_15edi-Robbins.pdf

10. ANEXOS

Instrumentos utilizados.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POS GRADO EN SALUD PÚBLICA



ENCUESTA

Clima Organizacional del Recurso Humano en el servicio descentralizado en salud: Asociación “Nueva Vida”. Municipio de Santiago Puringla Departamento de La Paz

Instrucciones:

Rogamos lea detenidamente las preguntas, revise las opciones y conteste a todas ellas, lo más sincero posible, marcando con una “X” en el espacio que usted considere la más adecuada, al lado derecho de cada interrogante, no marcar más de una opción, si tiene alguna duda, consulte a la persona que le ha entregado el cuestionario La información será de uso estrictamente confidencial.

Datos generales:

Fecha: _____

1. Edad: _____ años
2. Sexo: (a) Mujer: _____ (b) Hombre: _____
3. Profesión u oficio: _____
4. Cargo que actualmente desempeña: _____

5. Estado civil:

- (a) Soltero/a: _____
- (b) Casado/a: _____
- (c) Unión libre: _____
- (d) Divorciado/a: _____
- (e) Viudo (a): _____

6. Cuántos años tiene de laborar:

- (a) 1 a 3 años _____
- (b) 4 a 6 años _____
- (c) 7 a 9 años _____
- (d) más de 10 años _____

Duración del contrato:

- (e) Trimestral: _____
- (f) Semestral: _____
- (g) Anual: _____

7. Tiempo de pago: Mensual: _____

- (a) Bimensual: _____
- (b) Trimestral: _____
- (c) Semestral: _____
- (d) Anual: _____

Para cada pregunta tiene 5 afirmaciones de respuesta posible: Desde lo más negativo (totalmente en desacuerdo o muy insatisfactorio) a lo más positivo o lo mejor (totalmente de acuerdo o muy satisfactorio) en cada pregunta marque solo una opción con la respuesta que más se adapte a su opinión, colocando una "X" en el cuadro situado al lado de la respuesta elegida

N	ITEM	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	El coordinador de la Asociación es un líder, establece objetivos y medios para lograrlos	1	2	3	4	5
2	Generalmente se aportan buenas ideas para mejorar nuestro trabajo.	1	2	3	4	5
3	El jefe inmediato del equipo de salud conoce nuestras habilidades y nos las hace notar	1	2	3	4	5
4	Tengo mucho trabajo y poco tiempo para realizarlo	5	4	3	2	1
5	En el área de trabajo se cuenta con medios de comunicación adecuados (teléfono, internet)	1	2	3	4	5
6	El equipo se esfuerza por cumplir a cabalidad con sus obligaciones	1	2	3	4	5
7	El trabajador se siente comprometido con el fortalecimiento y defensa de los valores de esta Asociación	1	2	3	4	5
8	La Asociación ofrece buenas oportunidades de capacitación	1	2	3	4	5
9	La única vez que se habla de nuestro rendimiento es cuando cometemos un error	5	4	3	2	1
10	Los problemas que surgen entre los equipos de salud se resuelven de manera óptima para la Asociación.	1	2	3	4	5

11	Los objetivos de los equipos de salud son congruentes con los objetivos de nivel superior.	1	2	3	4	5
12	La información requerida por los equipos de salud fluye rápidamente	1	2	3	4	5
13	Nuestros superiores constantemente realizan cambios positivos, para los trabajadores.	1	2	3	4	5
14	El coordinador de la Asociación se preocupa porque entendamos bien nuestro trabajo	1	2	3	4	5
15	El coordinador de la Asociación se preocupa porque estemos informados de las nuevas técnicas de trabajo.	1	2	3	4	5
16	Cuando se nos presenta un problema todos aportamos soluciones para resolverlo de manera constructiva	1	2	3	4	5
17	El gestor se reúne regularmente con los trabajadores para coordinar y escuchar nuestra opinión	1	2	3	4	5
18	El equipo se siente realizado profesionalmente	1	2	3	4	5
19	Como trabajadores nos sentimos estimulados, ya que el Gestor reconoce nuestro trabajo, extra mediante reconocimiento del mérito, o incentivos	1	2	3	4	5
20	Siempre se analizan las ideas que damos sobre el mejoramiento del trabajo.	1	2	3	4	5
21	En el área de trabajo se cuenta con material e insumos necesarios que permiten trabajar cómodo y eficientemente.	1	2	3	4	5
22	El equipo se siente auto motivado con el trabajo	1	2	3	4	5
23	El trabajador cuida, los recursos asignados y da buen uso de los materiales y equipos	1	2	3	4	5

24	El proyecto institucional es sólido y prometedor	1	2	3	4	5
25	Las normas disciplinarias se aplican con igualdad.	1	2	3	4	5
26	Cuando hay un reto para la Asociación todos los equipos de salud participan activamente en la solución	1	2	3	4	5
27	Los equipos se esmeran por cumplir con sus propios objetivos	1	2	3	4	5
28	Cuando se va a realizar una actividad todos los equipos intercambian información	1	2	3	4	5
29	Las iniciativas de los equipos de salud reciben respaldo de los jefes superiores.	1	2	3	4	5
30	El equipo técnico brinda capacitaciones, supervisiones capacitante e instrumentos para mejorar en la calidad del trabajo	1	2	3	4	5
31	El gestor trata por igual a todos los trabajadores	1	2	3	4	5
32	En esta Asociación se reconoce lo valioso que es el trabajador	1	2	3	4	5
33	El jefe inmediato asigna funciones de acuerdo a nuestro perfil	1	2	3	4	5
34	El equipo es comprometido brinda respuesta a las demandas de trabajo con calidad y calidez adquiriendo compromiso consciente y voluntariamente.	1	2	3	4	5
35	Cuando hay un reto para la Asociación todos los equipos participan activamente en la solución	1	2	3	4	5
36	Mi equipo de trabajo usa su ingenio y creatividad en la solución de los problemas adquiriendo hábitos de calidad y calidez.	1	2	3	4	5
37	La pertenencia al equipo nos da prestigio y seguridad	1	2	3	4	5

38	Cada trabajador desarrolla su ingenio y creatividad	1	2	3	4	5
39	En esta Asociación todos contamos con retribución o pago de acuerdo a nuestro perfil en el tiempo justo	1	2	3	4	5
40	Como equipo nos sentimos parte importante de esta Asociación	1	2	3	4	5
41	El suministro de medicamento en la unidad de trabajo es	1	2	3	4	5
42	El trabajo se hace con esmero y dedicación	1	2	3	4	5
43	Tratamos con respeto a los usuarios que solicitan nuestro servicio	1	2	3	4	5
44	El equipo cuida las instalaciones del área de trabajo	1	2	3	4	5
45	Cada equipo de salud trabaja por su lado.	5	4	3	2	1
46	Aquí el compromiso está concentrado en todos los equipos.	1	2	3	4	5
47	En el trabajo se respetan las normas de comportamiento	1	2	3	4	5
48	El equipo adquiere compromiso ante las decisiones de cambio	1	2	3	4	5
49	Los equipos desarrollan su ingenio y creatividad	1	2	3	4	5
50	Existen canales adecuados para hacerme escuchar por mis jefes	1	2	3	4	5
51	El coordinador de la Asociación nos ayuda a resolver problemas de manera eficaz y eficiente, toma en cuenta nuestras sugerencias	1	2	3	4	5
52	El jefe inmediato cuenta con una buena planificación y coordinación	1	2	3	4	5
53	En esta Asociación las personas con capacidades de enfrentar mayores retos son promovidas.	1	2	3	4	5
54	Permanentemente nos encontramos con	5	4	3	2	1

	incertidumbre y ansiedad, ya que, aunque desempeñemos bien nuestro trabajo no contamos con un contrato a largo plazo o permanente					
55	Los problemas se analizan siguiendo métodos ordenados para encontrar soluciones	1	2	3	4	5
56	La dedicación del equipo es reconocida por los gestores	1	2	3	4	5
57	Toda la decisión que se toma es necesario consultarla con los superiores antes de ponerla en práctica	1	2	3	4	5
58	Las personas se responsabilizan de controlar su propio trabajo	1	2	3	4	5
59	Los trabajadores de esta Asociación se sienten satisfechos con las condiciones físicas del área de trabajo	1	2	3	4	5
60	Defendemos con energía el trabajo y la imagen de nuestro establecimiento	1	2	3	4	5
61	El espíritu de equipo de esta Asociación es excelente.	1	2	3	4	5
62	Los recursos de nuestro equipo se comparten con los demás equipos.	1	2	3	4	5
63	Los que poseen información necesaria la dan a conocer fácilmente.	1	2	3	4	5
64	En esta Asociación los equipos no se oponen a los cambios	1	2	3	4	5
65	En el área de trabajo se cuenta con calidad y cantidad de recurso para desempeñar las funciones	1	2	3	4	5
66	Se han realizado actividades recreativas en los últimos seis meses	1	2	3	4	5
67	El equipo de trabajo considera que el comportamiento del gestor está caracterizado por los esfuerzos para mejorar el funcionamiento de los trabajadores	1	2	3	4	5

68	El gestor trata de obtener información antes de tomar una decisión	1	2	3	4	5
69	Consideramos que los beneficios (vacaciones, décimo tercer y décimo cuarto pago salario) que se ofrecen al trabajador en esta Asociación son los adecuados.	1	2	3	4	5
70	Mi equipo de trabajo cuenta con la capacidad de responder por la labor asignada.	1	2	3	4	5
71	El equipo trabaja con exactitud y orden	1	2	3	4	5
72	En general todos tratan con cuidado los bienes de los establecimientos	1	2	3	4	5
73	Los resultados son frutos de un ambiente de apoyo mutuo.	1	2	3	4	5
74	Los trabajadores se sienten orgullosos de pertenecer a esta Asociación.	1	2	3	4	5
75	El equipo cuenta con la confianza por parte de los superiores para la realización de nuestro trabajo	1	2	3	4	5
76	El desempeño de las funciones es correctamente evaluado.	1	2	3	4	5
77	Los diferentes niveles jerárquicos colaboran entre ellos	1	2	3	4	5
78	En el equipo se hacen aportaciones constructivas para el logro de los objetivos.	1	2	3	4	5
79	Todos los miembros de los equipos de salud contamos con una buena comunicación, estrechando los vínculos de cooperación.	1	2	3	4	5
80	Los trabajadores se involucran al cambio.	1	2	3	4	5

Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

POSTGRADO EN SALUD PÚBLICA

Tema de investigación

Clima Organizacional del Recurso Humano en los servicios de salud descentralizada Asociación “Nueva Vida” del municipio de Santiago Puringla Departamento de La Paz para el año 2019

Estimado(a) Señor/Señora:

Con el objetivo de evaluar el Clima Organizacional en salud desde las percepciones de los trabajadores en esta Asociación “Nueva Vida” a través de las dimensiones Liderazgo, Reciprocidad, Motivación y Participación que justifican su uso y aplicación en el terreno investigativo, mediante la cual pretendo aportar información para la adecuada toma de decisión.

Si Usted acepta participar en el estudio, ocurrirá lo siguiente:

Le haremos algunas preguntas acerca de las dimensiones antes mencionadas por medio de un cuestionario que tendrá una duración aproximada de 30 minutos lo entrevistare en la sede del ECOR el día 22 de octubre en un horario comprendido de 8:00 am a 2:00 pm, serán realizadas por personal capacitado.

Si usted acepta participar, estará colaborando con el Posgrado en Salud Publica y su institución ya que los resultados serán presentados para ser utilizados con fines científicos que brindarán aporte para la toma de decisiones.

Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de

investigación y no estará disponible para ningún otro propósito. Usted quedará identificado(a) con un número y no con su nombre, de tal manera que no podrá ser identificado(a).

Los riesgos que implican su participación en este estudio son mínimos. Si alguna de las preguntas le hicieran sentir un poco incómodo(a), tiene el derecho de no responderla, Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio, y tampoco implicará algún costo para usted.

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación de este en cualquier momento.

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con la investigadora responsable: Licda. Erika Vanessa Gámez al número de teléfono 31812987 en un horario de 8:00 am a 2:00 pm.

Nombre del participante:

Firma del participante

Nombre de la persona que obtiene el consentimiento

Fecha: _____

Guía de entrevista Clima Organizacional del Talento Humano el Servicio Descentralizado en Salud: Asociación “Nueva Vida”. Municipio de Santiago Puringla Departamento de La Paz, 2019

I. Dimensión liderazgo

1. ¿Cuál ha sido su experiencia en la coordinación de la Unidad de Salud Nueva Vida en el municipio de Santiago de Puringla
 - a. ¿Como se han Establecido las metas y objetivos?
 - b. ¿Qué medios han sido utilites para el logro de metas y objetivos?
 - c. ¿De qué manera ha logrado o no el trabajo equipo?
 - d. ¿Si ha habido conflictos, me puede relatar de manera breve como los han resuelto?

II. Dimensión reciprocidad

2. Con respecto al ambiente de trabajo en la Unidad de Salud:
 - a. ¿Usted cree que el personal cuida del equipo, insumos y pertenencias de la Unidad de Salud? Me puede dar un ejemplo de algún acto con relación a esto que haya sido evidente en los empleados.
 - b. ¿Existe un proceso de capacitación con los empleados, cada cuanto y como se hace?
 - c. ¿Las condiciones de trabajo son iguales para todos y de acuerdo a las funciones?

III. Dimensión motivación

3. Conoce usted si el personal se siente realizado y/o le gusta su trabajo?
¿Por qué?
4. ¿Qué actos de responsabilidad usted ha observado en el personal de la Unidad de Salud?

- ¿Cree usted que el personal de la Unidad de Salud se ha acondicionado a las condiciones de la Unidad de Salud? ¿por qué?

IV. Dimensión participación

- ¿Cuántos o quienes participan en la toma de decisiones en la Unidad de Salud, de que forma lo realizan generalmente?
- ¿Se realizan actividades para intercambio de información de como se siente en el trabajo el personal de la Unidad de Salud?
- ¿Cree usted que el personal se adapta a los cambios de la institución?

