

MONOGRAFÍA: RELACIÓN DE LOS ENTORNOS LABORALES CON LA
CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

JESSICA ANDREA AGUIRRE FRANCO
VIVIANA PATRICIA JIMÉNEZ GÓMEZ
DANIELA PÉREZ JARAMILLO

Asesor

WILMAR ALONSO ALCARAZ OTÁLVARO

FACULTAD DE MEDICINA
SALUD PÚBLICA

MEDELLÍN
OCTUBRE
2016

MONOGRAFÍA: RELACIÓN DE LOS ENTORNOS LABORALES CON LA
CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

JESSICA ANDREA AGUIRRE FRANCO
VIVIANA PATRICIA JIMÉNEZ GÓMEZ
DANIELA PÉREZ JARAMILLO

Asesor

WILMAR ALONSO ALCARAZ OTÁLVARO

FACULTAD DE MEDICINA - SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DE IPS

MEDELLÍN
OCTUBRE
2016

CONTENIDO

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.1 Planteamiento del problema	7
2. JUSTIFICACIÓN	11
3. PREGUNTA	12
4. MARCO TEÓRICO	13
5. OBJETIVOS	28
6. METODOLOGÍA	29
6.1 Enfoque metodológico de la investigación y tipo de estudio	29
6.2 Recolección de la información	29
6.3 Análisis y calidad de los datos	29
6.4 Población.....	29
6.5 Técnicas de recolección de la información	29
6.6 Proceso de obtención de la información	30
6.7 Control de sesgos	38
6.8 Técnicas de procesamiento de análisis de datos	39
6.9 Plan de divulgación de los resultados	39
7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	40
8. RESULTADOS	41
9. CARACTERIZACIÓN DE RESULTADOS	42
10. DISCUSIÓN	45
11. CONCLUSIONES	51
12. BIBLIOGRAFÍA	52

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Regional guide lines for the development of healthy workplaces	16
Tabla 2. Categorías y subcategorías que definen un servicio de salud de calidad, según usuarios, líderes, personal de salud y formuladores en Colombia	25
Tabla 3. Proceso de obtención de la información	30

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Resultados.....	41
Ilustración 2. Caracterización de resultados según tema	42
Ilustración 3. Caracterización de resultados según año	43
Ilustración 4. Caracterización de resultados según país	44

RESUMEN

Objetivo. Identificar la relación entre entornos laborales y la calidad en la prestación de servicios de salud dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. **Introducción.** El clima laboral no es otra cosa que el medio en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. La calidad de este clima influye directamente en la satisfacción de los trabajadores y por lo tanto en la productividad. La salud en el trabajo y los entornos laborales se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general (8). **Método.** Es una revisión de tema, estudio cualitativo, descriptivo-interpretativo. **Resultado y discusión.** Se demostró que el ámbito psicosocial es una herramienta fundamental necesaria para brindar una atención de calidad en la prestación de los servicios de salud. Para lograr un impacto positivo en la prestación de los servicios de salud y alcanzar los objetivos institucionales, es esencial el buen clima organizacional y la satisfacción laboral. La aparición del síndrome de Burnout en los colaboradores, afecta directamente la calidad de la prestación de los servicios de salud.

PALABRAS CLAVE: Motivación, Satisfacción laboral, Calidad de la atención, Cultura Organizacional, sistema de atención en salud, lugar de trabajo, Burno

ABSTRACT

Objective. To identify the relationship between work environments and quality in the provision of health services within the institutions providing health services.

Introduction. The work climate is nothing more than the medium in which the daily work develops. the quality of this climate directly influences the satisfaction of workers and therefore productivity. health at work and work environments are among the most valuable assets of individuals, communities and countries. A healthy work climate is essential not only to ensure the health of workers, but also to make a positive contribution to productivity, labor motivation, the spirit of work, job satisfaction and overall quality of life. (8)

Method. It is a topic review, qualitative, descriptive-interpretive. **Result and discussion.** It was shown that the psychosocial field is a fundamental tool, wich is necessary to provide quality care in providing health services .To achieve a positive impact on the provide of health services and achieve corporate goals, it is essential a good organizational climate and job satisfaction. The appearance of the Burnout syndrome in employees, directly affects the quality of the provision of health service.

KEY WORDS: Motivation, Job Satisfaction, Quality of Care, Organizational Culture, health care system, workplace, Burnout.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las organizaciones actuales, tienen un carácter cambiante y dinámico que es funcional a sus propósitos y objetivos. No obstante, estos cambios abruptos, a veces repercuten de manera negativa en la salud física y mental de sus miembros, generando alteraciones en el estilo de vida de los mismos y en consecuencia trastornos institucionales. El avance de las nuevas tecnologías, constituye, además un desafío a la adaptación individual y organizacional, dado que es una demanda a la cual debe responder el hombre moderno. A esto se suma el espíritu competitivo, exitista y de excelencia, que caracteriza a la actual empresa nacional, sometida a un régimen de mercado, basado en altos niveles de calidad e innovación(1).

En la actualidad, la aplicación del concepto de calidad a los servicios de salud gana cada vez más importancia. Sin embargo, implementar un sistema para su gestión no es tarea fácil y requiere de un cambio cultural de la organización que involucre a todos los actores de la institución en aras de satisfacer las necesidades y preferencias de los empleados y profesionales sanitarios de las IPS y sus pacientes. El desempeño en calidad se sustenta en la medición de resultados, de procesos y de la satisfacción de los empleados, profesionales, pacientes y sus familias, y su meta es lograr la mejora continua. Existen muchos factores a considerar al momento de potenciar el desempeño con calidad, pero los esfuerzos deben orientarse a cómo se hacen las cosas, estandarizar procesos, acreditar servicios. Estas herramientas permitirán mejorar el trato y disminuir los errores clínicos y administrativos, lo cual posibilitará tener un mejor manejo, que sin duda será reconocido por la población. Seguir trabajando para mejorar la satisfacción del cliente externo, la relación con los pacientes y sus familias, localizar y disminuir los errores, trabajar en equipo, hacer partícipe a todos,

sentirse parte de una organización que nos necesita y que avanza hacia los nuevos cambios que el sistema y el mundo necesitan, son la esencia de la cultura de calidad(2)

Las instituciones prestadoras de servicios de salud tampoco están ajenas a estas presiones; los profesionales sanitarios y demás empleados de las IPS, se encuentran en una situación compleja, con altas demandas de la sociedad y bajo reconocimiento económico y social(3)

Todos estos factores ejemplifican exigencias y presiones a las que están expuestos, en general, los trabajadores vinculados a las instituciones prestadoras de servicios de salud. Si estas tensiones se agudizan se puede generar una percepción de amenaza en los trabajadores y en consecuencia en las IPS, desembocando en un tipo de respuesta desadaptativa que se conoce con el nombre de estrés, que si es mantenida en el tiempo terminará en enfermedad y si la cronicidad perdura, podría generar la muerte del sistema individual y organizacional (4).

Este fenómeno, no solo se hace sentir en la salud individual de los miembros de una institución, sino que también produce efectos a nivel organizacional, siendo los cuatro principales: baja productividad, ausentismo, alta rotación de personal(5) y presentismo (es cuando el empleado se presenta a trabajar a pesar de su enfermedad)(6).

En el caso de los trabajadores de la salud, esto se debe a la presencia de accidentes, alteración en la salud física y en la salud mental, siendo esta última la de mayor significancia, puesto que como se decía anteriormente prevalece el estrés el cual viene expresado por síndromes como el cansancio emocional, las fatigas, actitudes de deshumanización hacia los pacientes y ausencia de motivación laboral (1), trayendo consigo consecuencias en la parte económica y financiera por pagos inmediatos ya sea a un médico o al sistema de salud, indemnizaciones, interrupción de las labores asignadas, inversión de tiempo

productivo a investigar y documentar el accidente, aumento de costos de reclutamiento y entrenamiento de los trabajadores de reemplazo, reducción en la productividad de los trabajadores por asignación de otros deberes y costos legales, si existiesen(5).

Por tal razón la búsqueda de un entorno laboral saludable el cual es definido por la OMS como aquel en el que los trabajadores y directivos colaboran en utilizar un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del espacio de trabajo, es la clave para garantizar un entorno laboral saludable, pensado en la persona y en la organización, evitando como consecuencia, una mala percepción de la atmósfera generadora del estrés, ya que el solo hecho de pertenecer a una organización puede ser fuente de este (7).

Aparte de las relaciones entre superiores, profesionales sanitarios y demás empleados de las IPS, es necesario tener en cuenta el entorno en el que se ejecutan las acciones, pues es la comunidad la que al final será la beneficiada y sus miembros los contribuyentes activos de los procesos organizacionales (4).

Por ello, en cuanto a la administración de recursos humanos no existen leyes, es decir, es contingente ya que en la manera en la que se desarrolle depende de la situación organizacional del ambiente, tecnología empleada, de la concepción que se tenga en la institución acerca del hombre y la naturaleza. A medida que estos factores cambian, modifican la manera de administrar los recursos humanos (1).

El personal tiene el poder de dirigir el curso de las organizaciones y depende de ellas directamente que se pueda reflejar el buen funcionamiento de las mismas. Para que una organización refleje una buena calidad en sus servicios, mediante la participación de los recursos humanos, es necesario que las personas desempeñen su trabajo en un ambiente laboral que lo haga más productivo y eficiente. De esta manera, si se desea otorgar satisfacción total a los clientes externos, es necesario que se empiece por ofrecer un nivel de satisfacción

superior a los clientes internos. Para que se realice esta calidad es necesario que en las unidades de desarrollo de dicha organización, se pueda analizar el clima laboral a través de los aspectos de motivación, liderazgo, comunicación y satisfacción laboral(1).

A partir de esto nace la inquietud de realizar una recopilación de información acerca de la relación entre el entorno laboral saludable y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

2. JUSTIFICACIÓN

La salud en el trabajo y los entornos laborales se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general (8). Aunque están cobrando relevancia los factores de riesgo psicosocial, derivados de las nuevas formas de trabajo y de acuerdo con el complejo panorama que muestra este mundo trabajo en la actualidad, aún persisten los riesgos laborales clásicos; por ejemplo, los riesgos físicos, psicosociales entre otros y se unen al estrés, al mobbing (acoso laboral) y a la confusión de rol, por sólo mencionar algunos. Estos factores pueden ser influyentes en la motivación del empleado y pueden ser factores que median en la calidad de la prestación de los servicios de salud (9).

Se recomienda que las organizaciones reflexionen con respecto a las lesiones, enfermedades y los costos por ocasión de los accidentes en el lugar de trabajo, como el bajo rendimiento; y mejor ofrecer condiciones de trabajo seguras y saludables, con el fin de generar más productividad y bienestar en los trabajadores y por ende la buena calidad en la prestación de los servicios por parte de los empleados. Los organismos internacionales, incluyendo la OMS, OIT y la European Agency for Safety and Health at Work; así como, la normatividad específica en Colombia y Europa; menciona y exige la implementación de estudios que propendan a la identificación de las condiciones de trabajo, como punto de partida para la generación e implementación de estrategias encaminadas a la creación de ambientes saludables a nivel laboral (10).

Se pretende con esta revisión de tema, reunir información que permita identificar cómo los entornos laborales saludables impactan la calidad en la prestación de los servicios de salud, de manera positiva o negativa.

3. PREGUNTA

¿Cuál es la relación entre el entorno laboral con la calidad en la prestación de los servicios de salud?

4. MARCO TEÓRICO

El concepto de organización saludable cada vez toma mayor relevancia por cuanto constituye una iniciativa orientada hacia la generación de bienestar en diferentes grupos de interés, dada la importancia que esto tiene para el desarrollo social, económico y personal; convirtiéndose en una alternativa que permite, más allá de la promoción de la salud en los trabajadores, hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción laboral y la calidad de vida en general (11).

El concepto de trabajo saludable ha avanzado de manera importante desde el contexto del limitado ambiente físico (riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos) de finales de los años ochenta, para incluir ahora, la perspectiva de los estudios de vida saludables que incluye a la persona como un ser integral, considerando los factores psicosociales relacionados con cultura y organización del trabajo y las competencias del saber ser (actitud) que permite establecer y mantener adecuadas relaciones interpersonales en su vida y a lo largo de ella (12). De acuerdo con la Oficina Regional Pacífico Oeste de la OMS, desde el punto de vista estratégico, las organizaciones saludables constituyen un espacio laboral en donde se ha definido, la visión de la salud ocupacional para la comunidad de trabajadores de una organización, con el fin de lograr adecuadas condiciones psicológicas, de seguridad industrial y físicas que mantengan y promuevan su calidad de vida, para el bienestar de todos (13).

Hoy día se discute mucho sobre la supremacía de los aspectos de diseño, humanización y percepción espacial, de los ambientes hospitalarios sobre los aspectos tecnológicos, propiamente médicos, y se han realizado muchas investigaciones que confirman los efectos terapéuticos que tiene el ambiente físico en el proceso de recuperación de los pacientes. Igualmente se han estudiado los

riesgos a la salud del personal de los hospitales como producto de diseños inadecuados de la infraestructura física. (14)

Los dos mayores servicios de Salud en el futuro, serán la repotenciación del humano, y el rediseño del hábitat. La repotenciación del humano significa llenar el potencial espiritual de las personas a través de medios físicos, emocionales y mentales, este potencial es la predisposición para dar respuestas, pero debe ser impulsado por un ambiente "que lo estimule". Un hábitat humano bien diseñado activa el potencial espiritual y crea múltiples vías para su expresión. (14)

En relación con Organizaciones Saludables, la OMS (2010) indica además que se conciben como entornos de mejora permanente para todas las personas vinculadas con una organización orientada desde su gerencia y con la participación de todos, para proteger a los empleados en aspectos relacionados con salud ocupacional, seguridad industrial, gestión de riesgos laborales y bienestar en el ambiente de trabajo; a partir de monitoreo y análisis de los indicadores relacionados: espacio físico de trabajo, la salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo su organización y la cultura del ambiente de trabajo, los recursos de salud personales en el espacio de trabajo, las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros integrantes de su comunidad(12).

La OMS además define un entorno de trabajo saludable de la siguiente manera: "un entorno de trabajo saludable, es un lugar donde todos trabajan unidos para alcanzar una visión conjunta de salud y bienestar para los trabajadores y la comunidad. Esto proporciona a todos los miembros de la fuerza de trabajo, condiciones físicas, psicológicas, sociales y organizacionales que protegen y promueven la salud y la seguridad. Esto permite a los jefes y trabajadores tener cada vez mayor control sobre su propia salud, mejorarla y ser más energéticos, positivos y felices." (4)

Para impulsar la creación de entornos de trabajo saludables existen tres "planos" clave que incluyen la armonización y complementariedad de: el ambiente físico de trabajo, el ambiente psicosocial del trabajo y los recursos personales de salud. (12).

Un entorno de trabajo seguro y saludable es un derecho humano fundamental (15), ya que es un imperativo moral crear un ambiente de trabajo que no haga daño a la salud física o mental, a la seguridad y el bienestar de los trabajadores. (4)En la actualidad se ha vuelto fundamental el tema de calidad en todos los aspectos, por ello las empresas deben velar por esta en los diferentes cargos dentro de la institución, con el fin de propiciar ambientes de trabajo que otorguen a los empleados bienestar y aseguren el derecho fundamental a la calidad de vida.

El clima organizacional se ha constituido en el instrumento por excelencia para el cambio en busca del logro de una mayor eficiencia organizacional, condición indispensable en el mundo actual, caracterizado por la intensa competencia en el ámbito nacional e internacional (16)En estos tiempos cambiantes es cada vez más necesario comprender aquello que influye sobre el rendimiento de los individuos en el trabajo.

Así clima organizacional puede ser definido como las descripciones individuales del marco social o contextual del cual forma parte la persona, son percepciones compartidas de políticas, prácticas y procedimientos, organizacionales tanto formales como informales.(17)

Los datos presentados en la tabla confirman que el clima organizacional es un factor que guarda relación estrecha con la calidad de los servicios sanitarios, y aunque es cierto que existen diferencias en la forma como estas variables son evaluadas, también es innegable que la influencia de sus características trae consigo consecuencias notables en el desempeño de las actividades, la satisfacción, la motivación, el compromiso y la productividad de los empleados, y con ello efectos significativos sobre la calidad en la atención médica(18)

Tabla 4. Regional guide lines for the development of healthy workplaces. World Health Organization(19)

PRINCIPALES APORTES DE LA INVESTIGACIÓN	RECOMENDACIONES EXPRESAS
<p>Aspectos del clima organizacional como la motivación del personal, el liderazgo, la comunicación, el grado de participación, la reciprocidad de intereses entre individuo y organización, así como los procesos de control y toma de decisiones, entre otros, influyen en el comportamiento de los empleados y el logro de los objetivos institucionales</p>	<p>Realizar evaluaciones constantes del desempeño y condiciones de trabajo en las que laboran los actores de la salud, ya que los hospitales son instituciones destinadas a brindar atención médica de calidad a toda la sociedad</p>
<p>El clima organizacional es una medida múltiple de los atributos organizacionales que afecta sus procesos internos e influye en la productividad, la satisfacción laboral y el bienestar de los trabajadores, lo cual manifiesta la necesidad de proponer modelos que fortalezcan el desarrollo humano</p>	<p>Implementar modelos de intervención que fortalezcan aspectos como la estructura jerárquica, la cohesión del grupo, la innovación, la comunicación, las relaciones interpersonales y, en general, las condiciones del clima organizacional, con el objetivo de otorgar servicios confiables a la comunidad</p>
<p>Las instituciones proveedoras de la salud destacan, como herramienta fundamental para lograr la calidad de la atención médica, el valorar los niveles de satisfacción de los trabajadores, en el</p>	<p>Establecer diseños organizacionales que mejoren el ambiente de trabajo y contribuyan a la satisfacción del personal y las necesidades de los pacientes</p>

<p>sentido que solo se puede lograr la satisfacción de los pacientes si los empleados también se encuentran satisfechos con su entorno laboral</p>	
<p>El clima organizacional es un elemento clave para el logro de los objetivos y el cambio organizacional, dada la importancia de su impacto en la prestación de los servicios de salud, así como en la implementación de técnicas para el mejoramiento continuo</p>	<p>Reforzar los factores del clima laboral para ayudar a los trabajadores de la salud a elevar la calidad en la prestación de la atención médica</p>
<p>La satisfacción del paciente es una preocupación constante en todas las organizaciones de salud y es explicada principalmente por el medio ambiente en que se prestan los servicios</p>	<p>Es tarea fundamental de los hospitales públicos analizar el ambiente de trabajo en que se presta la atención médica, a fin de ofrecer servicios seguros y de calidad a los pacientes</p>
<p>El estudio del clima organizacional permite identificar el impacto directo o indirecto sobre los pacientes y resultados de la institución en diferentes niveles de atención, lo cual contribuye en el diseño de nuevos esquemas para el cuidado de la salud</p>	<p>Rediseñar las técnicas y procesos de trabajo a través de modelos efectivos que vinculen eficientemente los atributos institucionales y los resultados en salud</p>
<p>El comportamiento de las personas está en función de la naturaleza y las características del entorno laboral en que</p>	<p>Efectuar programas de autoevaluación a nivel local y nacional para las instituciones del</p>

se desarrollan, y dependiendo del clima organizacional que se experimenta, generan resultados positivos o negativos en la calidad de los procesos de salud	sector salud, a fin de conocer la percepción que los empleados tienen de su ambiente de trabajo
Los nuevos métodos de trabajo vinculados en un entorno laboral favorable generan cambios en el comportamiento y en las actitudes de los empleados, lo cual beneficia el desempeño de las instituciones hospitalarias, al generar mayor compromiso con el trabajo y los resultados	Estudiar el clima organizacional desde un enfoque dinámico que repercute en la calidad de la atención médica con la finalidad de generar resultados benéficos para la población y la propia institución

Las motivaciones para el desarrollo de la promoción de la salud en el trabajo se encuentran asociadas a factores internos y externos de las organizaciones. Dentro de los 14 factores internos se encuentran los relacionados con: impacto real y significativo en las tasas de aumento de la productividad y la producción; disminución del absentismo y costos asociados a la discapacidad por enfermedad; impacto positivo en el presentismo; mayores niveles de satisfacción en el trabajo, así como el compromiso organizacional de los trabajadores; reducción de la rotación del personal y mejor moral en los trabajadores; reducción de costos asociados con accidentes y lesiones de trabajo (20)

Se ha definido la satisfacción laboral como un estado emocional positivo o placentero resultante de una percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto. No se trata de una actitud específica, sino de una actitud general resultante de varias actitudes que un trabajador tiene hacia su trabajo y los factores con él relacionados(17)

La satisfacción laboral, entendida como un factor que determina el grado de bienestar que un individuo experimenta en su trabajo, se está convirtiendo en un problema central para la investigación de la organización. Así, es uno de los ámbitos de la calidad de vida laboral que ha captado mayor interés.(17)

De acuerdo con varios estudios, el trabajador de la salud tiene una mayor probabilidad de experimentar altos niveles de estrés laboral y padecer sus efectos adversos, no solo por lo que implica el ejercicio de su profesión, sino por las condiciones propias del contexto y del sector. Por sus características, las instituciones hospitalarias contribuyen a generar estrés, al ser organizaciones estructuralmente divididas, con relaciones que suelen estar mediadas por jerarquías fuertemente demarcadas entre el personal médico especializado, las enfermeras y los auxiliares. Tal condición puede incrementar la existencia de conflictos en el interior de los grupos de trabajo, generando un estrés permanente que puede comprometer la calidad del desempeño de los profesionales en la organización.(21) (22)

En el ámbito hospitalario diversas investigaciones realizadas en España han mostrado que el nivel de satisfacción del personal trabajador (Incluyendo profesionales y personal técnico) varía entre el 64% y el 75 % siendo factores asociados a insatisfacción laboral la alta presión laboral y la escasa promoción profesional, por lo que los equipos directivos deberían valorar estos ítems. (23)

En México, uno de los países en Latinoamérica que más ha estudiado la insatisfacción del personal médico, se ha reportado que los factores relacionados a este fenómeno son la falta de capacitación, becas, estímulos, reconocimiento, promoción profesional, excesiva carga laboral y desorganización de las instituciones. Observaciones similares se han realizado también para profesionales del sector salud en hospitales de Estados Unidos, Canadá y Europa Occidental. En Perú el grado de satisfacción varía en función con la jerarquía del puesto de trabajo (menor satisfacción en los de puestos de menor jerarquía) y el

tiempo de servicios (decreciendo el grado de satisfacción laboral a partir de los diez años de servicio). (23)

Por lo tanto es de vital importancia en nuestro país la Reforma al Sistema General de Seguridad Social de Salud de Colombia a partir de la implementación de la Ley 1438 de 2011, junto con sus decretos reglamentarios, en especial lo relacionado con el amparo de los profesionales de la salud, plantea nuevos retos para nuestro sistema, al igual que la nueva Ley 1562 de 2012, que define el Sistema General de Riesgos Laborales. Para el caso del personal que labora en el sector salud, dichas reglamentaciones van direccionadas hacia el logro del estado de bienestar integral y de las condiciones higiénicas y seguras en los ambientes laborales. Esto se convierte en un eje fundamental que redundará en la calidad de la prestación de los servicios en salud y al igual que impacta en la sostenibilidad financiera del sistema. (24)

Por tanto, este marco legal, junto con la política de talento humano en salud, permitirá mejorar las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores colombianos. Sin embargo, en Colombia el personal de salud está en un constante y vertiginoso cambio con el día a día, dado el surgimiento de nuevas directrices gubernamentales sobre las formas de contratación y de prestación de los servicios en salud. (24)

Además de todo lo mencionado anteriormente, también se ha observado que un grupo de trabajadores hospitalarios presentan el Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout), el cual es un trastorno adaptativo crónico asociado a un afrontamiento inadecuado de las demandas psicológicas del trabajo que daña la calidad de vida de quien lo padece y disminuye la calidad asistencial y conduce a medio plazo a la desmotivación y el cansancio psicológico.(23)

No obstante, es importante anotar que la relación entre satisfacción laboral y el Síndrome de Burnout depende también de características individuales, ya que hace referencia a lo que las personas piensan y sienten respecto a su trabajo,

involucrando emociones, sentimientos, conductas y experiencias personales. Estas últimas, a su vez, estarán relacionadas con sus características sociodemográficas, porque suelen influir en tales creencias(21)

Las consecuencias del Síndrome del Burnout en el ámbito laboral están relacionadas con el riesgo de sufrir enfermedades psiquiátricas, tales como depresión y trastornos de ansiedad, alcoholismo y/o farmacodependencia, ausentismo laboral, dificultades para trabajar en grupos, disminución en el nivel de satisfacción, alta movilidad laboral, despersonalización en la relación con el paciente y disminución en el rendimiento laboral y pérdida de la productividad, entre otras. (25)

Las organizaciones están compuestas de personas que viven en ambientes complejos y dinámicos, lo que genera comportamientos diversos que influyen en el funcionamiento de los sistemas, que se organizan en grupos y colectividades, el resultado de esta interacción media en el ambiente que se respira en la organización. Por lo tanto, para entender el clima de una organización es preciso comprender el comportamiento de las personas, la estructura de la organización y los procesos que se desarrollan en la misma(26)

De ahí se define el clima organizacional como el conjunto de características predominantes en el ambiente interno en que opera la organización, las cuales ejercen influencia sobre las conductas, creencias, valores y percepciones de las personas, determinando su comportamiento y sus niveles de satisfacción. Así mismo, se señala que el clima organizacional es un fenómeno que agrupa las particularidades del ambiente físico que definen la personalidad de la institución y la distingue de otras(18)

De manera complementaria, entre las motivaciones externas para el desarrollo de la promoción de la salud en el trabajo, se relacionan: los beneficios indirectos que redundan en el mejoramiento del servicio, y la lealtad del usuario; mejoramiento de

la imagen corporativa; así como, el fomento del apoyo a través de iniciativas locales y gubernamentales (20).

El clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud es un tema que hoy en día se hace imprescindible para las instituciones médicas de países latinoamericanos, debido al desafío que se tiene por trabajar con excelencia, lograr ventajas competitivas y sobre todo construir una cultura de servicio eficaz y eficiente para la sociedad en general. Es decir, los retos que enfrenta la gestión hospitalaria, tales como el logro de la eficiencia, calidad y equidad en la prestación de los servicios, la implementación de mejoras continuas, la gestión de procesos eficaces, la asistencia centrada en el paciente y la gestión del conocimiento por competencias, entre otros, obligan a las instituciones de salud a crear sistemas administrativos que capten las necesidades de los pacientes y brinden atención médica oportuna y segura. También se menciona que detectar las necesidades de los usuarios, de los trabajadores y de la institución en general es determinante para el logro de los objetivos organizacionales y representa un área de oportunidad para aquellas técnicas y procedimientos susceptibles de mejora (18).

De ahí que valorar el clima organizacional y la calidad de los servicios en instituciones de salud pública se vuelve importante debido a la necesidad por conocer los aspectos que influyen en la productividad, el talento humano y el grado de satisfacción de los trabajadores y usuarios, a fin de permitir a la alta dirección el desarrollo de acciones que den cumplimiento a la misión establecida(18)

Adicionalmente se enmarca el accionar en el sector salud con cuatro palabras: equidad, efectividad, eficacia y eficiencia. La prestación de servicios debe realizarse con equidad, esto es, dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad; con eficacia, o sea, con metodologías y tecnologías adecuadas; con efectividad, alcanzar cobertura e impacto adecuados; y con eficiencia, con rendimiento y costos acordes. Sin dudas esto constituye la calidad de los servicios

de salud. Sin embargo, existen algunas consideraciones importantes respecto al término calidad que es necesario tener en cuenta. Primero, calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino que, por el contrario, debe ser la misma en todos los niveles de atención. En segundo lugar, no constituye un término absoluto sino que es un proceso de mejoramiento continuo. Tercero: es una cualidad objetivable y mensurable. Por último, no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la organización (27),(28).

Así también, puede que existan múltiples climas dentro de la misma organización, ya que la vida en la organización puede variar en cuanto a las percepciones de los miembros según los niveles de la misma, sus diferentes lugares de trabajo, o las diversas unidades dentro del mismo centro de trabajo (17).

Por lo tanto es importante sensibilizar a los profesionales, no sólo de la importancia del concepto de calidad, sino del porqué y para qué se creó, qué persigue y cuál es su fin. Es imprescindible trabajar en un equipo que incluya a todos: profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares, residentes y facultativos, y realizar el trabajo con una organización que permita la interrelación entre servicios para mejorar la atención al paciente. Es fundamental incentivar la responsabilidad sobre los propios resultados, fomentar y dar a conocer dentro de la organización la importancia de todos, que cada uno cuenta y es determinante en la atención del paciente. De esta manera, la atención se realizará con éxito y se conseguirán mejores resultados (29)

Donabedian define la calidad en salud circunscribiéndola a una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Obtener mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes. “La atención médica se da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y

tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente”. Este concepto deja de lado la percepción de calidad en la salud desde lo colectivo; el mismo está asociado a tradiciones socialmente aceptadas en un momento determinado. (30)

Además menciona que la atención a la salud tiene tres componentes: la atención técnica, la relación interpersonal y el medio ambiente (comodidades) en el que se lleva a cabo el proceso de la atención; y que la exploración “empírica” de la experiencia de cada día, con el fin de extraer de las opiniones expresadas por pacientes, médicos y administradores, los juicios que comparten sobre la calidad, así como aquellos en los que difieren, quizá sea una forma de empezar a traducir las grandes abstracciones de la formulación inicial de los conceptos, en los atributos más detallados de la atención que van a representar su calidad. (31)

A pesar de que después de la Constitución de 1991, el gasto en salud pública en Colombia crece sustancialmente, aún la efectividad y calidad del sistema de salud es cuestionada, ya que si bien es cierto se incrementa la cobertura, persisten problemas de equidad, eficiencia y, sobre todo, resultados.(32)

La Ley 100 de 1993, en su artículo 153 sobre el tema de la calidad, prevé que el Sistema General de Seguridad Social debe establecer mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en la práctica profesional.(32)

En Colombia, el Decreto 1011 de 2006 define la atención en salud como los servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. Igualmente, cataloga como prestadores de servicios de salud a las instituciones prestadoras de servicios de

salud (IPS), a los profesionales independientes de salud, a los servicios de transporte especial de pacientes y a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura. (32)

De esta manera, la calidad no se define en términos de las consecuencias de la atención, sino en términos de los atributos de los proveedores y su comportamiento. (31)

Tabla 5. Categorías y subcategorías que definen un servicio

de salud de calidad, según usuarios, líderes, personal de salud y formuladores en Colombia.(27)

Categorías	Usuarios y Líderes	Personal de Salud	Formuladores de Políticas
Adecuación de la estructura	<i>Accesibilidad Organizacional</i>		
	Prontitud para recibir atención	Prontitud para recibir atención	Prontitud para recibir atención
	Equidad en la atención	Gestión razonada de gastos	
	Gestión administrativa ágil y coordinada dentro y entre las instituciones	Gestión administrativa ágil y coordinada dentro y entre las instituciones	
	Tiempo adecuado de consulta		
	<i>Accesibilidad a la información</i>		
	Orientación sobre trámites administrativos	Orientación sobre trámites administrativos	
	Sobre estado de salud de los familiares	Sobre estado de salud de usuarios y parientes	

	Sobre servicios sanitarios y programas de PyP		
	<i>Disponibilidad de recursos</i>		
	Recursos físicos suficientes y adecuados	Recursos físicos suficientes y adecuados	
	Disponibilidad de materiales, insumos y medicinas	Recursos humanos suficientes y especializados	
	Recursos humanos suficientes y especializados		
Nivel técnico de la atención	<i>Resolutividad</i>		
	Buena intervención clínica: que se resuelva el problema de salud	Buena intervención clínica: que se resuelva el problema de salud	Buena intervención clínica: que se resuelva el problema de salud
	Medicinas de calidad, que curen		
	<i>Cualificación técnica del personal de salud</i>		
	Profesionales capacitados	Profesionales capacitados	
	Exploración física o clínica del usuario	Exploración clínica del usuario	
Humanización de la asistencia	<i>Relaciones empáticas y respetuosas</i>		
	Trato amable y cálido	Trato amable y cálido	Trato amable y cálido
	Interés manifiesto por el usuario		

Consideración y confidencialidad		
<i>Comunicación asertiva</i>		
Receptividad en la comunicación	Receptividad en la comunicación	
Información clara a los usuarios	Información clara a los usuarios	

De acuerdo con este razonamiento, la evaluación de la calidad del servicio en salud debe realizarse aun a partir de criterios subjetivos, los cuales posteriormente se pueden usar y trasladar a parámetros objetivos de desempeño. No importa si el paciente está en lo correcto o equivocado en su evaluación, lo realmente válido es cómo siente y percibe la experiencia de servicio, ya que su juicio sobre calidad es el único significativo. (32)

5. OBJETIVOS

5.1 GENERAL

Identificar la relación entre entornos laborales y la calidad en la prestación de servicios de salud dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

5.2 ESPECÍFICOS

- Indicar si el ambiente psicosocial del trabajo tiene influencia en la calidad de la prestación de servicios de salud.
- Analizar cómo se relaciona la satisfacción o insatisfacción laboral con la prestación de los servicios de salud.
- Determinar los factores de mayor asociación con el síndrome del burnout que influyen en la atención de los servicios de salud.

6. METODOLOGÍA

6.1 Enfoque metodológico de la investigación y tipo de estudio:

El enfoque metodológico a utilizar, será una revisión de tema. Estudio cualitativo, descriptivo-interpretativo.

6.2 Recolección de la información:

La información será buscada en bases de datos, dentro de las cuales se incluyen: PubMed, SciELO, google académico, teniendo en cuenta artículos indexados y literatura gris.

6.3 Análisis y calidad de los datos:

Se realizará un análisis de la literatura científica recolectada en las bases de datos anteriormente mencionadas.

6.4 Población:

Artículos indexados, artículos de literatura gris en idiomas inglés y español, tipo de estudio: Descriptivo, explicativos, correlacionales, investigativos. Teniendo en cuenta sólo países latinoamericanos, con estudios en un rango de no más de 10 años, aplicados a instituciones prestadoras de servicios de salud en todos los niveles.

6.5 Técnicas de recolección de la información:

Se realizará una búsqueda en las bases de datos, y se reclutaran los artículos con las características expuestas, realizando una breve descripción, y determinando el porqué de su exclusión o inclusión.

6.6 Proceso de obtención de la información:

Tabla 6. Proceso de obtención de la información

PALABRAS CLAVE	PUBMED	SCIELO	GOOGLE ACADEMICO	DUPLICADOS
Job satisfaction	2110	6410	19800	
Job satisfaction AND motivation	256	1710	16300	
Job satisfaction AND motivation on health care professionals	170	779	15700	
Job Satisfaction AND Motivation On Health Care Professionals Conditions	38	629	15600	203
ELEGIDOS	2	0	0	
Job satisfaction AND quality of care	392	2730	16500	
Job satisfaction AND quality of care AND human resources management	49	1140	15400	348
ELEGIDOS	1	0	0	
Job satisfaction AND	324	714	15900	

organizational climate				
ELEGIDOS	0	7	0	
Job satisfaction AND hospital	7907	2930	37700	
Job satisfaction AND hospital AND associated factors	493	2510	27200	
Job satisfaction AND hospital AND associated factors AND employees	86	815	22400	468
ELEGIDOS	0	0	1	
Job satisfaction AND absenteeism	510	602	10200	
Job satisfaction AND absenteeism AND hospital	158	437	7620	
Job satisfaction AND absenteeism AND hospital AND nurses	91	363	4130	
Job satisfaction AND absenteeism AND hospital AND nurses AND work shifts	9	217	1990	
Job satisfaction AND absenteeism	0	99	1160	189

AND hospital AND nurses AND work shifts AND planning				
ELEGIDOS	0	0	1	
Job satisfaction AND organizational climate	324	697	36700	
Job satisfaction AND organizational climate AND hospital	150	305	10900	190
ELEGIDOS	0	0	2	
Job satisfaction AND health AND sick	339	773	18700	
Job satisfaction AND health AND sick AND hospital	75	903	17200	789
ELEGIDOS	0	0	2	
Job satisfaction AND burnout	2592	1600	6470	
Job satisfaction AND burnout AND doctors	554	397	5840	235
ELEGIDOS	0	0	2	
Job satisfaction	4430	4000	21100	

AND quality				
Job satisfaction AND quality AND medical care	1034	1580	16200	3208
ELEGIDOS	0	1	1	
Health care system	127695	89300	55300	
Health care system AND job satisfaction	707	1890	15900	
Health care system AND job satisfaction AND motivation	113	780	15400	963
ELEGIDOS	1	0	0	
Health care system AND organizational culture	580	2220	19200	
Health care system AND organizational culture AND performance	70	1890	18600	1583
ELEGIDOS	3	0	0	
Health care system AND job conditions	999	15500	33800	
Health care	961	15100	33600	

system AND job conditions AND health				
Health care system AND job conditions AND health AND primary care	147	7810	24000	6520
ELEGIDOS	0	0	1	
Organizational culture	1329	8910	285000	
Organizational culture AND job satisfaction	115	1170	18300	893
ELEGIDOS	1	0	0	
Organizational culture AND health	1160	3990	70600	
Organizational culture AND health AND organizational climate	128	2830	52000	1292
ELEGIDOS	0	0	5	
Organizational culture AND hospital	493	2060	39400	
Organizational culture AND	63	4030	24600	

hospital AND workers				
Organizational culture AND hospital AND workers AND human resources management	23	774	17200	2678
ELEGIDOS	0	0	2	
Organizational stress	1053	4600	15900	
Organizational stress AND professional burnout	62	1900	6600	
Organizational stress AND professional burnout AND health care system	21	542	7200	125
ELEGIDOS	2	5	0	
Quality of care	53289	92700	113000	
Quality of care AND motivation	947	5510	16300	
Quality of care AND motivation AND job satisfaction	41	1150	15700	578

ELEGIDOS	2	1	1	
Quality of care AND health	45539	75600	46100	
Quality of care AND health AND patients	22363	83600	23400	
Quality of care AND health AND patients AND health center	4	33500	20100	1793
ELEGIDOS	0	1	4	
Quality of care AND infraestructure	2584	3750	187000	
Quality of care AND infraestructure AND hospital	1022	1940	36100	
Quality of care AND infraestructure AND hospital AND humanization	1	258	3600	56
ELEGIDOS	0	0	1	
Organizational climate	4234	2520	182000	
Organizational climate AND hospital personnel management	269	249	11300	147
ELEGIDOS	0	5	2	

Workplace	6026	11300	1310000	
Workplace AND health	4899	15800	1170000	
Workplace AND health AND hospital	983	3550	137000	
Workplace AND health AND hospital AND job satisfaction	118	838	16500	659
ELEGIDOS	0	0	4	
Human resources management	943	26500	56900	
Human resources management AND health	638	15900	30600	7654
ELEGIDOS	0	0	2	
Burnout	1406	8780	523000	
Burnout AND job satisfaction	338	1530	8270	
Burnout AND job satisfaction AND hospital	67	991	4220	247
ELEGIDOS	0	5	5	
Personal satisfaction	3010	11700	28300	
Personal satisfaction AND	363	3980	21400	

job satisfaction				
Personal satisfaction AND job satisfaction AND quality of care	53	1940	17900	476
ELEGIDOS	3	1	1	
Quality of life	62294	128000	1620000	
Quality of life AND workers	825	12200	362000	
Quality of life AND workers AND health	728	11100	237000	5682
ELEGIDOS	0	0	1	

6.7 Control de sesgos:

Sesgo de selección: Se realizó búsqueda independiente por cada una de las integrantes del equipo en las bases de datos seleccionadas y se llevó a consenso cuales artículos deberían ser incluidos de acuerdo a las características requeridas, y partiendo que somos equipo de trabajo impar, la votación siempre se dio por mayoría.

6.8 Técnicas de procesamiento de análisis de datos:

Se realizará una clasificación de los artículos teniendo en cuenta autor o autores, año y país de publicación, título, fuente de la información (bases de datos), palabras claves, resumen, y motivo para su inclusión o exclusión.

6.9 Plan de divulgación de los resultados:

Se dejará un ejemplar en medio magnético y estará a disposición en la biblioteca Fundadores de la Universidad CES.

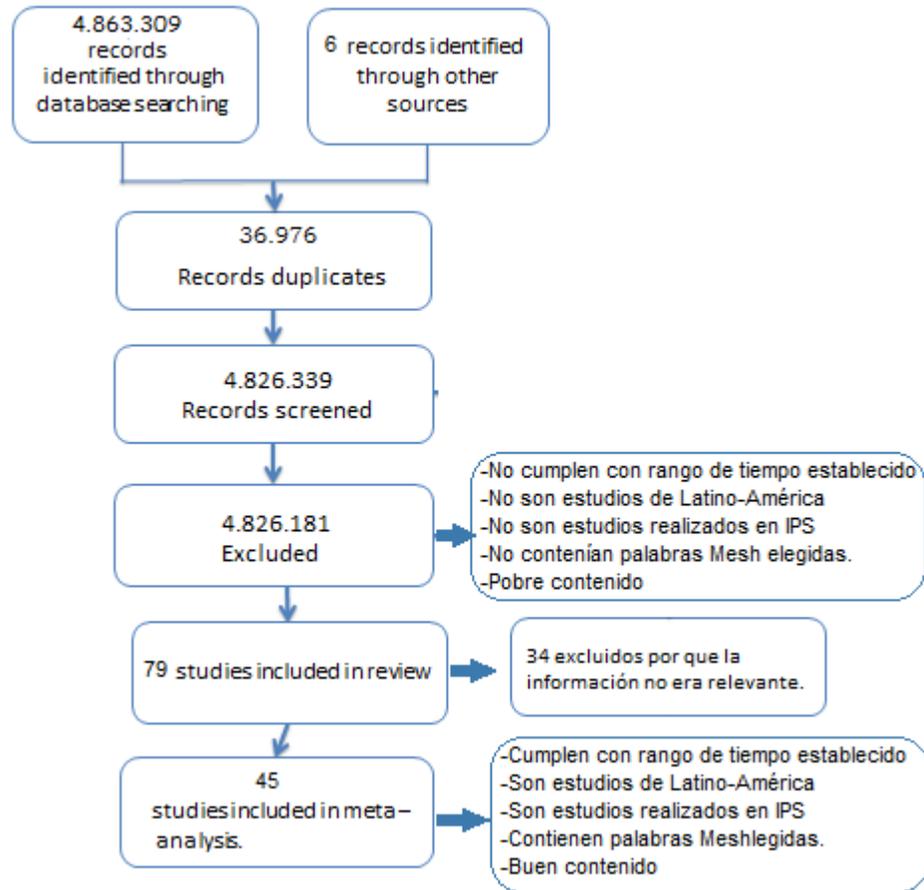
7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta es una monografía que no implica ningún riesgo, sustentado en la resolución 008430 de Octubre 4 de 1993: por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para investigación en salud, Título II: de la investigación de seres humanos, Capítulo I: de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, Artículo 11, literal a) investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta(33).

8. RESULTADOS

PubMed, Google académico y Scielo

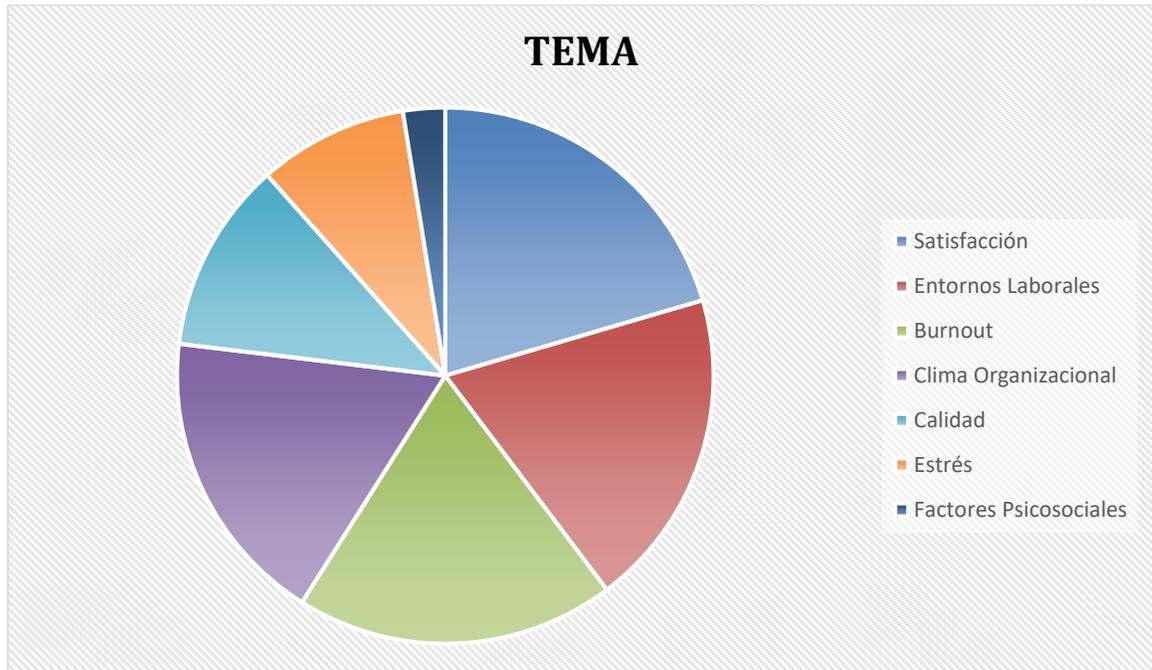
Ilustración 1. Resultados



9. CARACTERIZACIÓN DE RESULTADOS

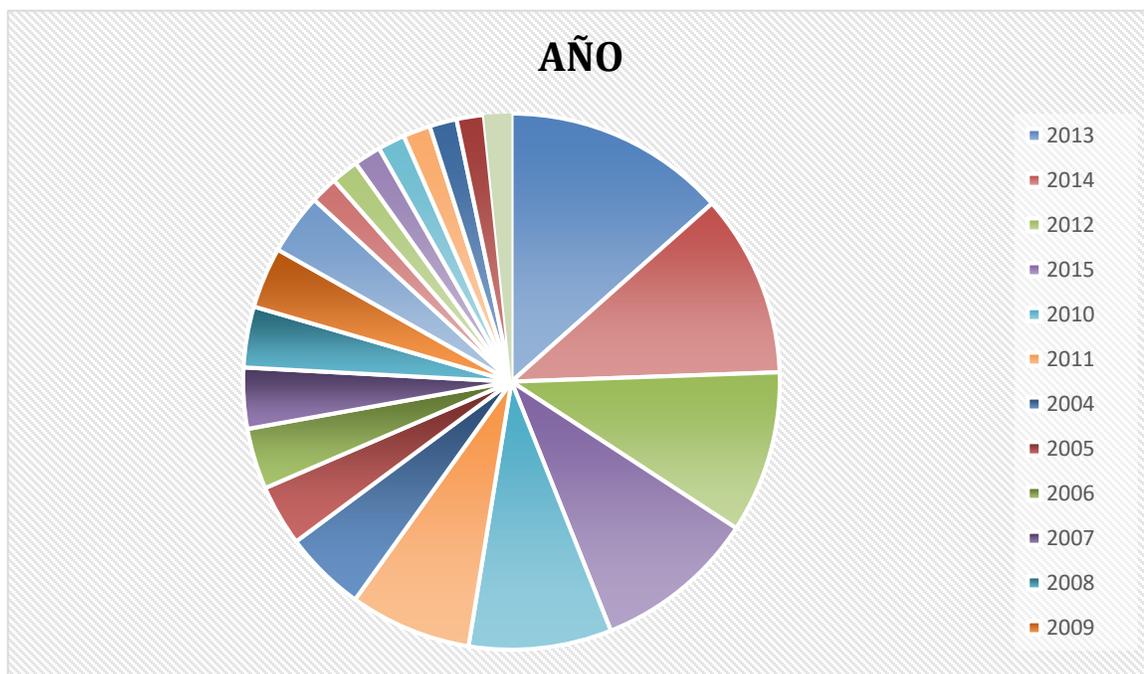
10.

Ilustración 2. Caracterización de resultados según tema



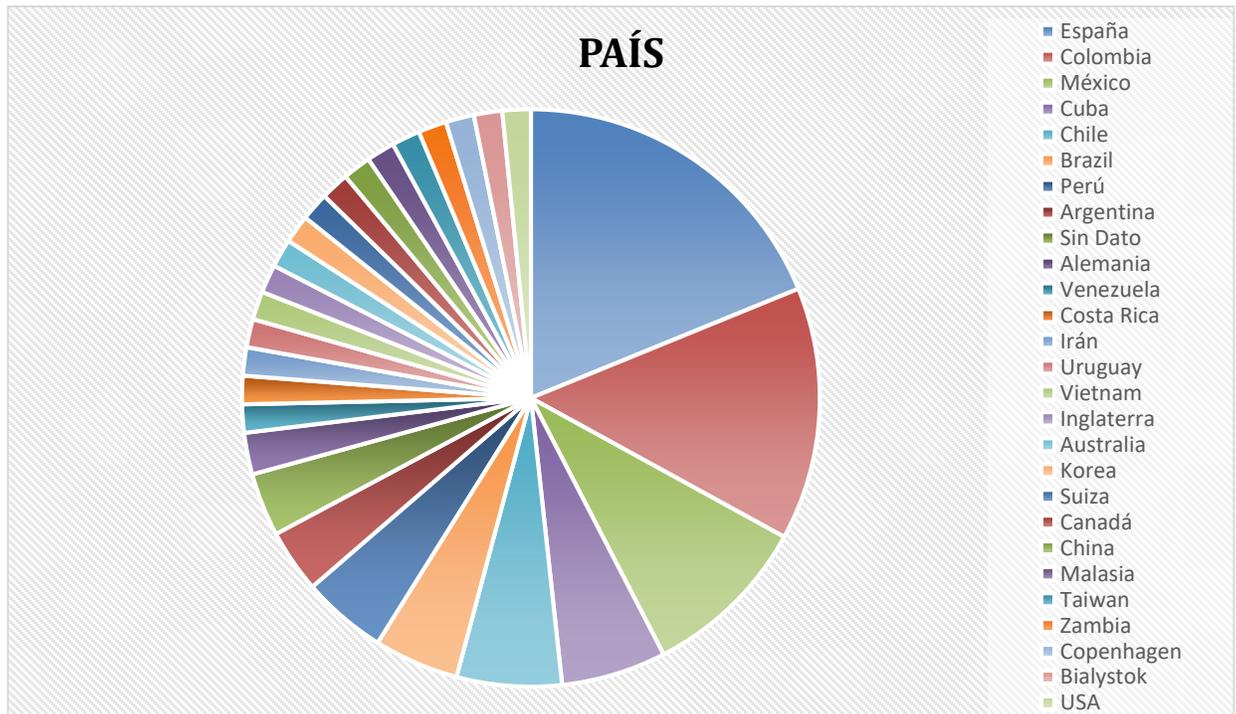
De 79 artículos hallados, el 20,2% hace referencia a satisfacción, el 19% a entornos laborales y a Burnout, el 17,7% a clima organizacional, , el 11,4% a calidad, el 8,9% a estrés, el 2,5% a factores psicosociales y el 1,7% a recurso humano.

Ilustración 3. Caracterización de resultados según año



De 79 de artículos hallados, el 13,9% fueron escritos en el año 2013, el 11,4% en el año 2014, el 10,1% en los años 2012 y 2015, el 8,9% el año 2010, y el 45,6% restante en otros años.

Ilustración 4. Caracterización de resultados según país



De 79 artículos hallados, el 20,2% fueron escritos en España, el 15,2% en Colombia, el 10,1% en México, el 6,3% en Chile y Cuba, y el 41,9% restantes fueron escritos en otros países.

11.DISCUSION

A finales de los años 1970's, se identificaron una serie de signos y síntomas que ocasionaban efectos negativos en la salud física y mental de los trabajadores del área de la salud, impactando en la calidad de la atención, producto del estrés crónico derivado de sus actividades laborales, este síndrome se denominó Burnout (34). Estos síntomas, denominados factores psicosociales en el trabajo son el resultado de interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización. La presencia de factores psicosociales negativos en el ambiente laboral se ha relacionado con la aparición de depresión, de potenciar efectos depresivos y de ideación suicida (24).

Durante la revisión bibliográfica realizada, se encontraron diferentes resultados sobre la relación de los entornos laborales con el síndrome de Burnout; uno de los artículos encontrados nos menciona en su estudio, las características laborales propias del sector salud en Colombia, las cuales indiscutiblemente contribuyen en potencia al desarrollo del Síndrome de Burnout en los trabajadores, primordialmente en aquellos que realizan labores asistenciales, como ha sido documentado en varios estudios(21). Este aporte es apoyado por el siguiente artículo donde se concluye que hay acuerdo en que el síndrome de Burnout es un proceso dinámico, y para la mayoría de autores la secuencia sería una situación de estrés con desajuste entre las demandas y los recursos del trabajador, seguida de una fase de agotamiento, llegando finalmente a una fase de despersonalización caracterizada por una tendencia al distanciamiento con los clientes y la adopción de conductas de robotización y cinismo.

Ambos autores, coinciden en que el ambiente y la sobrecarga laboral son factores que influyen en la aparición del síndrome del Burnout, y en la calidad de la atención. Según el artículo de la OMS, los factores del espacio laboral pueden

incrementar la ocurrencia de un desorden mental, o empeorar un desorden mental (desmoralización, humor depresivo, ansiedad, burnout, etc). El estrés mental puede no llegar a niveles diagnosticables como desorden mental, y aún ser así fuentes de sufrimiento considerable para el empleado. En coherencia con lo anterior, se puede decir que existe una estrecha relación entre el síndrome del Burnout y el Clima Organizacional, y que dependiendo del Clima Organizacional existente, se propiciará el desarrollo del síndrome (35).

Por su parte la OMS sustenta que los riesgos psicosociales pueden asociarse con los accidentes de manera directa o indirecta. Cuando los empleados carecen de suficiente influencia sobre las condiciones peligrosas de espacio de trabajo, carecen del control necesario para abatir amenazas a su vida o integridad física.

Sin embargo, existen otros estudios que demuestran que la sobrecarga laboral, no está directamente relacionada con el síndrome del Burnout. Uno de los artículos discute que esto se debe a que los niveles elevados de realización personal mitigan los efectos adversos del estrés y alcanzan a proteger a los profesionales de padecer el síndrome, o por lo menos, disminuye su probabilidad de aparición. Asimismo, los participantes de este estudio experimentan una alta satisfacción laboral general, compuesta por elevados niveles de motivación intrínseca. Estas características pueden de forma combinada contribuir a proteger a los profesionales de padecer el síndrome. (21)

Comparar estas mediciones se hace difícil debido a que los instrumentos de medición utilizados en los estudios son diversos, ya que se debe contar no solo con factores externos como la carga laboral, la infraestructura física, el ambiente laboral, sino también los factores intrínsecos de cada individuo y el grado de realización personal de cada colaborador dentro de cada institución de salud.

Es importante aportar a esta discusión, los resultados hallados en el estudio de Vásquez Quintero, donde se informa que la menor incidencia del SB se presenta en el nivel profesional especializado y aumenta en la medida que los niveles se

identifican más con el oficio, subiendo drásticamente en el caso de las enfermeras auxiliares, con una baja sensible en los trabajos de apoyo logístico y un poco más en el nivel administrativo. Dentro de las áreas de la salud, el nivel es mayor en la medida que el profesional tiene más contacto con el paciente; consulta externa es el mayor porcentaje, casi el doble de cirugía, del cual está muy cerca urgencias. Farmacia es el área que presenta la baja más notoria, en razón a su desempeño (36). Esta descripción, es apoyada por Camacho, donde relaciona que el grupo de trabajadores que se encuentra más susceptible de padecer este síndrome, es el de los que tienen una implicación personal o una relación constante y directa con otras personas. Por eso se utiliza el término con frecuencia para hacer referencia a los efectos del estrés laboral en los profesionales de la salud, la educación, los servicios públicos y sociales (37).

En resumen, se evidencia que el desarrollo del síndrome es progresivo, por una serie de situaciones en particular que generalmente lo potencializan. En este orden de ideas, estas situaciones llamadas “estresores”, están estrechamente asociadas con el clima organizacional. Es por esto que el síndrome de Burnout se desarrollará, dependiendo del entorno en el cual este desenvuelto el individuo (35).

El concepto de calidad de atención en salud, puede presentar algunas diferencias entre las diferentes instituciones, pero en esencia continua siendo una expresión pensada en términos de resultados, de logro de objetivos y de expectativas cumplidas, que además debe proporcionar una percepción positiva y satisfecha a los usuarios que visitan la institución, y para su implementación se requiere de un arduo y constante trabajo, donde se involucre a cada uno de sus miembros y se les familiarice con otros conceptos como eficiencia y rapidez en la prestación del servicio, sin excepción de áreas o departamentos institucionales; de ahí la importancia de innovar con estrategias que faciliten el acceso a los servicios, la oportunidad de atención y la comodidad del paciente dentro de la institución, en ambientes cálidos y de calidad (38).

Respecto a la calidad de la atención y el entorno laboral, los resultados hallados en los artículos muestran similitudes en sus resultados, donde se apoya la teoría de que el personal desestimulado presenta disminución en la calidad de la atención; esto se apoya en la bibliografía donde se demuestra que se ha observado en los afectados un cierto cansancio físico y emocional, tensión, ansiedad y limitación en las relaciones personales en el ámbito laboral con una disminución de la eficacia y la eficiencia, absentismo y mengua de la calidad asistencial cuando se trata de personal sanitario (39). Este concepto se apoya en la afirmación de Chiang donde la satisfacción en el trabajo es importante en cualquier tipo de trabajo, no sólo en términos del bienestar deseable de las personas dondequiera que trabajen, sino también en términos de productividad y calidad(17). En coherencia con lo anterior, se puede decir que existe una estrecha relación entre el clima laboral y la satisfacción laboral ya que son elementos relevantes en el comportamiento de los trabajadores de una organización, puesto que el trabajador se ve afectado positiva o negativamente por las condiciones que le rodean en su ambiente laboral, y a partir de ahí se producen unas percepciones, que determinan el nivel de satisfacción que cada colaborador siente tanto en su puesto de trabajo, como en la organización misma, y se funda una visión sobre la organización; provocando entonces, unas conductas como resultado, que determinan la calidad con la que se prestan los servicios por parte del empleado y que a su vez se van convirtiendo en conductas visibles para los clientes, poniendo así a salvo o en riesgo la imagen corporativa de la organización. La satisfacción podría definirse como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo.

La calidez de la atención en salud, también tiene una estrecha relación con la previa construcción de un clima laboral positivo a la percepción del profesional de la salud, puesto que las condiciones en las que se percibe ese trabajador, marcará su tendencia de retribución al medio, aun cuando los afectados no tengan una relación directa con las dificultades que se perciben, que en este caso son los usuarios de los servicios (38).

Se encontró una relación importante entre la calidad de la prestación de los servicios de salud y la satisfacción. La bibliografía demuestra que uno de los criterios de calidad más importantes en esta gestión es el clima organizacional existente y el nivel de satisfacción de los trabajadores con el resultado de su trabajo, lo que afectará tanto la calidad de su desempeño como la calidad de vida laboral. Además, las dimensiones de satisfacción que están menos relacionadas con las dimensiones de clima (son estadísticamente significativas, pero bajas) son satisfacción con el ambiente físico y con la remuneración (17). La satisfacción laboral, a pesar de tener diferentes variables, demuestra en alto o bajo grado su relación con la calidad de la atención de los servicios de salud. Esta concepción es apoyada por el autor Alexander segura, quien sustenta que el estudio y la implementación de un adecuado clima organizacional en los servicios de salud favorece el desarrollo de cuatro elementos fundamentales dentro de cualquier organización del sector: la autoeficacia del trabajador, la satisfacción del paciente, la calidad del servicio prestado y la formación de recursos humanos en el subsistema de postgrado. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, el autor define el clima organizacional como los elementos que, dentro del ambiente físico y social de una de una organización o servicio de salud, determinan las relaciones de convivencia de sus miembros, y como a partir de estas se produce una interacción entre ellas, los servicios prestados y su calidad.

Se consideran factores psicosociales a los factores provenientes de la organización y de la interacción humana que pueden afectar a la salud del trabajador como el contenido del trabajo, la carga laboral, la capacidad de control sobre la propia tarea, el rol de trabajo, supervisión y relaciones laborales son algunos de los factores psicosociales que se enumeran continuamente (40).

Según la resolución 2646 de 2008 los factores de riesgo psicosocial comprenden los aspectos extralaborales, intralaborales y las condiciones del individuo, los

cuales en una interrelación dinámica mediante percepciones y experiencias influyen en la salud y el desempeño de los trabajadores

Otro aspecto relacionado con la calidad de la atención, es la infraestructura física. Los estudios demuestran que las condiciones ambientales tales como temperaturas extremas, aire contaminado, ruidos molestos o mala iluminación, que estén fuera de los límites aceptables psicológicamente, pueden hacer el trabajo intolerable. Las necesidades no satisfechas causan tensión, inconformidad e insatisfacción. Por tal motivo, la infraestructura es un aspecto que debe programarse para alcanzar un fin, el de mejorar la calidad de atención de los pacientes y mejorar la calidad de los espacios donde se desenvuelven los prestadores de esa atención(14). En consonancia con otros estudios, se concluye que los enfermeros que trabajan en una estructura física inadecuada tienen niveles de estrés más elevados, donde están englobados la falta de espacio y el ruido provocado por los aparatos existentes en una UTI (41).

En resumen, podemos concluir que el síndrome de Burnout, es de aparición progresiva, y que puede en muchas ocasiones no ser evidente que los empleados lo estén padeciendo, aunque esto implique sufrimiento en ellos; además que su aparición está relacionada directamente con el cargo que se desempeña, donde se evidencia que el personal que está más cercano a los pacientes, son los que tienen más probabilidades de presentarlo, mientras que aquellos que tienen cargos administrativos, al estar alejados del sufrimiento de los pacientes y al tener mayor satisfacción laboral, son factores protectores que disminuyen la aparición del síndrome de Burnout. También podemos concluir de esta revisión, que la satisfacción laboral y los factores psicosociales están directamente relacionados con la calidad de la prestación de los servicios de salud, ya que la percepción que tiene el empleado de la empresa, va generando una visión y percepción de la organización, que a su vez repercute en sus conductas las cuales determinan la calidad de la prestación de los servicios a los pacientes.

12. CONCLUSIONES

Un entorno laboral saludable es el resultado del buen funcionamiento organizacional que implica diferentes actores incluyendo el ámbito psicosocial. Este, proporciona la dinámica necesaria para brindar una atención de calidad en la prestación de los servicios de salud, por lo tanto, es una herramienta fundamental para el desempeño al generar mayor compromiso con la institución y alcanzar resultados eficaces.

El buen clima organizacional y la satisfacción laboral son fundamentales para alcanzar los objetivos de las instituciones, teniendo en cuenta la dirección, técnicas de mejoramiento continuo, y aplicabilidad de estas, generando así un impacto positivo en la prestación de los servicios de salud con altos niveles de calidad.

El síndrome de burnout, genera un estado de estrés permanente, que repercute en la aptitud del desempeño de los colaboradores, afectando directamente la calidad en la prestación de los servicios de salud.

13. BIBLIOGRAFÍA

1. Cardenas Espinosa RD, Mariñez Baez JJ. La gestión humana desde el desempeño organizacional. 2013 [citado 8 de octubre de 2015]; Disponible en: <http://content.grin.com/document/v273372.pdf>
2. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cuba Hematol Inmunol Hemoter. junio de 2014;30(2):179-83.
3. Leong F, Barak A. Contemporary Models in Vocational Psychology: A Volume in Honor of Samuel H. Osipow. Routledge; 2005. 345 p.
4. Contextualización P, de Apoyo L. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. 2010 [citado 8 de octubre de 2015]; Disponible en: http://www.who.int/entity/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
5. Ejemplo de planteamiento del problema de investigación [Internet]. 20:54:45 UTC [citado 8 de octubre de 2015]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/leonardopalma/ejemplo-de-planteamiento-del-problema-de-investigacin>
6. Health, Absence, Disability, and Presenteeism Cost Estimates... : Journal of Occupational and Environmental Medicine [Internet]. LWW. [citado 8 de octubre de 2015]. Disponible en: http://journals.lww.com/joem/Fulltext/2004/04000/Health,_Absence,_Disability,_and_Presenteeism_Cost.13.aspx
7. Cooper CL, Davidson MJ, Robinson P. Stress in the police service. J Occup Med Off Publ Ind Med Assoc. enero de 1982;24(1):30-6.
- 8.

- OMS | Estrategia de promoción de salud en los lugares de trabajo en Latina América y El Caribe [Internet]. WHO. [citado 11 de octubre de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/promocion/es/
9. Gómez IC. Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo [Internet]. Universitas Psychologica. 2007 [citado 11 de octubre de 2015]. Disponible en: <http://w.redalyc.org/articulo.oa?id=64760111>
 10. Rodríguez CA, International Training Centre of the ILO, International Labour Organization. Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: una oportunidad para mejorar las condiciones y el medioambiente de trabajo. Buenos Aires: OIT; 2009.
 11. Casas SB, Klijn TP. Promoción de la salud y su entorno laboral saludable. Rev Lat-Am Enferm. 2006;14(1):136–41.
 12. Organization WH, others. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. 2003 [citado 11 de octubre de 2015]; Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/42813>
 13. WHO | Regional guidelines for the development of healthy workplaces [Internet]. WHO. [citado 11 de octubre de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/wproguidelines/en/
 14. Microsoft Word - HUMANIZACION Y CALIDAD DE LOS AMBIENTES HOSPITALARIOS.doc - HUMANIZACIÓN Y CALIDAD DE LOS AMBIENTES HOSPITALARIOS.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgiem/cendoc/pdfs/HUMANIZACION%20Y%20CALIDAD%20DE%20LOS%20AMBIENTES%20HOSPITALARIOS.pdf>

15. la Oficina Internacional del Trabajo la AI de la SS. La Declaración de Seúl sobre seguridad y salud en el trabajo [Internet]. 2008 [citado 11 de octubre de 2015]. Disponible en: http://www.ilo.org/safework/info/video/WCMS_151812/lang--es/index.htm
16. Mainegra SE, Marcos J, Díaz S, Alicia B. Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud. Rev Médica Electrónica. octubre de 2012;34(5):606-19.
17. Vega C, Margarita M, Botello S, Mauricio C, Rodrigo M, José M, et al. Clima organizacional y satisfacción laboral: Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. Salud Los Trab. junio de 2011;19(1):05-16.
18. Bernal González I, Pedraza Melo NA, Sánchez Limón ML. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Estud Gerenciales. enero de 2015;31(134):8-19.
19. WHO | Regional guidelines for the development of healthy workplaces [Internet]. WHO. [citado 11 de octubre de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/wproguidelines/en/
20. Podniece Z, Hassard J, Wang D, Cox T, Namysł A, Muylaert K, et al. Motivation for employers to carry out workplace health promotion literature review. [Internet]. Luxembourg: Publications Office; 2011 [citado 8 de octubre de 2015]. Disponible en: <http://dx.publications.europa.eu/10.2802/50267>
21. Torres FC, G LE, E AMP, R JG. Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá. Diversitas. 30 de junio de 2013;9(1):65-80.
22. Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: hospital tipo 1.

23. Bobbio L, Ramos W. Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú. *Rev Peru Epidemiol.* 2010;14(2):1-6.
24. v30n1a07.pdf [Internet]. [citado 27 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a07.pdf>
25. Salud Uninorte No 22.indb - v22n2a04.pdf [Internet]. [citado 27 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v22n2/v22n2a04.pdf>
26. Pérez S, María A. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. *Rev Cuba Salud Pública.* junio de 2013;39(2):385-93.
27. Delgado-Gallego ME, Vázquez-Navarrete ML, Moraes-Vanderlei L. Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Rev Salud Pública.* 2010;12(4):533–545.
28. Inpinza Riveros M. Calidad y atención integral de salud: dos conceptos inseparables. *Cuad Méd-Soc Santiago Chile.* 2007;5-17.
29. Gestión de la calidad. Conceptos, modelos y herramientas - EcuRed [Internet]. [citado 11 de octubre de 2015]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Gesti%C3%B3n_de_la_calidad._Conceptos,_modelos_y_herramientas
30. Delgado AEL. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema [Internet]. *Salud Uninorte.* 2010 [citado 1 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81715089014>
31. 0265.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v12n3/0265.pdf>

32. v20n34a11.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2016]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cadm/v20n34/v20n34a11.pdf>
33. Res__8430_1993_-_Salud.pdf [Internet]. [citado 27 de mayo de 2016].
Disponible en:
https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res__8430_1993_-_Salud.pdf
34. Clima organizacional y síndrome de burnout en personal de salud de segundo nivel de atención médica - RI001134.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en:
<http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1581/1/RI001134.pdf>
35. BURNOUT, CLIMA ORGANIZACIONAL Y BIENESTAR DENTRO DEL MUNDO EMPRESARIAL - 1032420497-2011.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en:
<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2759/1032420497-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Trabajo de grado - AG.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2016].
Disponible en:
<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/12089/1/Trabajo%20de%20grado%20-%20AG.pdf>
37. Microsoft Word - 16.Sobre el síndrome del burnout o de estar quemado.doc - archivo16.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en:
<http://www.fundacionforo.com.ar/pdfs/archivo16.pdf>
38. Lady L Cortazar Lozano.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2016].
Disponible en:
<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/724/Lady%20L%20Cortazar%20Lozano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

39. 07 Original 291 (463-70) - original6.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/gv/v19n6/original6.pdf>
40. 20888400-2013.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4693/20888400-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Cañon_Buitrago_Sandra_Constanza_2011.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/831/Ca%c3%b1on_Buitrago_Sandra_Constanza_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y

