FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

Especialización en Psicología Organizacional

Universidad de Antioquia

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS BENEFICIOS ECONÓMICOS EN LAS EMPRESAS DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA, EN EL PERIODO 2013-2017

DORIS BUILES PRÉSIGA

Trabajo de grado para optar al título de
ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL

Asesor:
JANIS LÓPEZ OSPINA
MAGÍSTER EN PSICOLOGÌA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO PSICOLOGÎA
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL
MEDELLÍN
2018

Percepción de la calidad de los beneficios económicos en las empresas del sector salud en Colombia, en el periodo 2013-2017

Doris Builes Présiga[1]

1. *Estudiante de la Especialización en Psicología Organizacional, Administradora de Empresas. Correo electrónico:* doris.builes@udea.edu.co

Asesora: Janis López Ospina, Magíster en Psicología.

Resumen

Aunque el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD y la Organización Internacional del Trabajo OIT hacen continuos llamados a los países en desarrollo para aumentar los salarios de los trabajadores como una estrategia para disminuir la desigualdad y alcanzar el desarrollo, que constituyen así mismo los objetivos de desarrollo sostenible, los países como Colombia, aún, no han hecho lo suficiente en este aspecto; por tanto, el objetivo de este trabajo es analizar la percepción de los trabajadores sobre los beneficios económicos recibidos en las empresas colombianas del sector de la salud en el periodo 2013-2017, de modo que los resultados sirvan de guía a las organizaciones del sector de la salud, para realizar los cambios necesarios para alcanzar las metas de competitividad empresarial y desarrollo, tal y como instan el PNUD y la OIT.

En cuanto a la metodología, en este trabajo se recurrió a la técnica de revisión sistemática, que implica la revisión cuidadosa de la información contenida en informes de investigación, estadísticas, literatura y todo tipo de documentos sobre la temática estudiada (Galeano Marin, 2004).

En los resultados, se halló que la percepción de la calidad de los beneficios económicos por parte de los trabajadores del sector de la salud en Colombia en el periodo 2013-2017, es desfavorable. Este hallazgo sirve de insumo a las estrategias empresariales para las organizaciones del sector salud que quieran proyectarse hacia la competitividad y eficiencia empresariales a través de la mejora de su clima organizacional.

Palabras clave: percepción, beneficios económicos, sector salud, Colombia.

Contenido

1. Formulación de Problema 5
2. Planteamiento del problema 5
3. Justificación 7
4. Objetivos 10
4.1 Objetivo general 10
4.2 Objetivos específicos 10
5. Marco teórico 10
5.1 Del concepto de percepción al de clima organizacional 11
5.2El sector salud en Colombia 15
6. Metodología 17
6.1 Tipo de estudio 17
6.2 Fundamentos de la metodología 18
6.3 Proceso de recolección de la información 19
6.4 Criterios de inclusión y exclusión 21
7. Resultados 21
8. Análisis 37
Bibliografía 42

1. Formulación de Problema

¿Cuál es la percepción de los trabajadores sobre los beneficios económicos recibidos, en las empresas del sector de la salud colombianas en el periodo 2013-2017?

2. Planteamiento del problema

A nivel internacional, entidades como la Organización Internacional del Trabajo OIT y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD han exhortado a los países en desarrollo a la adecuada remuneración de los trabajadores con miras a paliar la desigualdad y la pobreza mundiales, y en el caso específico de los trabajadores del sector de la salud, se afirma que un desafío en la mayoría de los países proviene de las reformas a los sistemas de salud que están cambiando el entorno laboral de los trabajadores de dicho sector, por lo que es necesario garantizarles el trabajo decente (OIT, 2018a).

En Colombia, las reformas laborales de corte neoliberal que han venido aplicándose a partir de 1990, como la Ley 50 de 1990, Ley 60 de 1992, Ley 100 de 1993, 789 de 2002 y Ley 812 de 2003, entre otras, han tenido repercusiones desfavorables en los salarios reales de los trabajadores colombianos (Samper Cruz, 2016); pero en especial, estas reformas han provocado la precarización de las condiciones para los trabajadores del sector de la salud, porque la aplicación de la Ley 100, por ejemplo, condujo a la privatización de la salud en Colombia, hizo primar la perspectiva rentista y ha promovido el colapso de la salud y su red pública, lo cual ha derivado en despidos, reestructuración de cargos, inestabilidad laboral, detrimento de las prestaciones sociales, incremento de las jornadas laborales, deterioro de los

derechos de asociación y contratación colectiva; así mismo, el artículo 25 de la ley 789 introdujo la pérdida de los beneficios derivados del recargo nocturno y festivos; lo que pone en evidencia que estas reformas menguaron de forma directa la compensación en este sector (Romero B., Mesa M., & Galindo H., 2008).

Ahora bien, no solo la disminución de los salarios como elemento tangible debe ser motivo de preocupación, sino sus efectos en la salud y bienestar de los trabajadores, lo que ha sido estudiado y reconocido a nivel nacional por el Ministerio de la Protección Social. En este sentido, dicho Ministerio por medio de la resolución 2646 de 2008, estableció disposiciones y responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los factores de riesgo en el trabajo, los cuales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente, y para lo cual, diseñó la *Batería de instrumentos para la evaluación de riesgo psicosocial*, que cuenta en su contenido entre los cuatro dominios relacionados a los factores intralaborales, con la *recompensa*[1], como uno de los aspectos que actúa como factor de riesgo, y que fue previamente identificado a partir de la Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo realizada en 2007 (Colombia. Ministerio de la Protección Social, 2010).

La percepción de los beneficios tanto económicos como no económicos, puede ser un factor de riesgo psicosocial porque tiene el potencial de afectar la salud y el bienestar de los trabajadores, con consecuencias en la motivación, el desempeño, la productividad, por

[1] Este dominio está referido a la retribución que el trabajador obtiene a cambio de sus contribuciones o esfuerzos laborales. Comprende beneficios económicos, pero también otros beneficios tales como el reconocimiento, la estabilidad, el trato justo en el trabajo, las posibilidades de promoción.

consiguiente en la sostenibilidad y competitividad de las empresas colombianas (Sanín Posada & Salanova Soria, 2014), y por esta vía, en el desarrollo humano (PNUD. Oficina del Informe sobre Desarrollo Humano, 2015); puesto que el progreso basado solo en el crecimiento económico no basta, el logro de la productividad empresarial es importante, pero no puede conseguirse vulnerando los derechos de las personas PNUD (2016).

Por todo lo anterior, en este trabajo se inquiere ¿Cuál es la percepción de los trabajadores sobre los beneficios económicos recibidos, en las empresas del sector de la salud colombianas en el periodo 2013-2017?

3. Justificación

En el Informe sobre Desarrollo Humano del año 2015 que presenta el PNUD, respecto del objetivo de desarrollo sostenible número 8, *Promover el crecimiento económico, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos,* se aclara que este tipo de trabajo debe generar cohesión del tejido social, estimular el potencial, creatividad y espíritu humano, ampliar el conocimiento cultural, y debe estar enfocado al medio ambiente, de modo que su impacto sea perdurable por generaciones. En este sentido, entes internacionales como la OIT y el PNUD, instan a los países a lograr las metas de desarrollo sostenible, mejorando y garantizando condiciones laborales favorables (PNUD. Oficina del Informe sobre Desarrollo Humano, 2015; OIT, 2018b).

Una de estas condiciones intralaborales son los beneficios económicos recibidos por el trabajador. Es sabido que la percepción de los mismos afecta el clima organizacional, este es

un aspecto importante para el desarrollo y la competitividad de las empresas y del país (Sanín Posada & Salanova Soria, 2014).

Análogamente, el PNUD insiste en que las personas son la verdadera riqueza de las naciones y que no todo trabajo aporta al desarrollo humano, por lo que es necesario prestar especial atención al trabajo que si contribuye a este propósito, el cual será un trabajo productivo, mejor remunerado y satisfactorio, lo que representa un enorme desafío para Colombia (PNUD. Oficina del Informe sobre Desarrollo Humano, 2015).

Más aún, las áreas de gestión humana, que asumen la responsabilidad de focalizar a las personas de la organización con la estrategia, debe tener presente entre otros aspectos clave, la creación de programas que direccionen el desempeño y refuercen los comportamientos deseados; a asumir nuevos retos con los empleados, entre los que se consideran desarrollar valores, brindar una propuesta de valor para los empleados y contribuir en la construcción un trabajo con sentido (Ospina Jiménez, 2010); y en definitiva la gerencia del talento humano debe transformarse con una serie de estrategias dirigidas hacia el proyecto de vida del ser humano, que desarrolle sus habilidades y talentos, que le permita evolucionar en el modelo mental para competir en el mundo actual, como un recurso humano calificado, motivado y comprometido (Arévalo Ascanio, Bayona Trillos, & Rico Bautista, 2017); por tanto, es de interés para el área de gestión humana, conocer la percepción de los beneficios económicos de los trabajadores y los eventuales riesgos psicosociales asociados, así como intervenirlos, según insta la resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, para mejorar

las condiciones laborales y, lograr un impacto positivo en la vida de las personas, y en consecuencia, alcanzar la sostenibilidad de las empresas, es decir, el uso eficiente de los recursos sin comprometer el futuro de las generaciones venideras.

Por último, las organizaciones con climas organizacionales favorables son aquellas donde las personas perciben positivamente la realidad laboral; esas organizaciones se adaptan mejor a las vicisitudes, enfrentan mejor la incertidumbre y favorecen la innovación, y como las percepciones constituyen un elemento fundamental en las empresas para la implementación de políticas de gestión y para el desarrollo estratégico (Toro Álvarez & Sanín Posada, 2013, p11); la revisión de la percepción de los beneficios económicos de los trabajadores del sector salud, aportará elementos importantes para la toma de decisiones para el área de talento humano en el sector salud, de modo que se logre focalizar a las personas con la estrategia organizacional, es decir, alcanzar un mayor nivel en el logro de los objetivos organizacionales de un lado, y contribuir en uno de los objetivos de desarrollo sostenible propuestos por el PNUD, para alcanzar el desarrollo que espera, del otro.

Si bien existen otras realidades laborales y percepciones sobre las mismas que son de suma importancia, tales como la calidad del trato interpersonal, el liderazgo, la estabilidad, el trabajo en equipo, entre otros, y que pueden afectar en mayor o menor medida la motivación, satisfacción, desempeño y productividad de los trabajadores (Toro Álvarez & Sanín Posada, 2013, p. 14); en esta revisión solo se abordará el tema de los beneficios

económicos, sin desconocer que no es el único elemento en la relación que establecen las personas con la organización que las contrata.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

- Analizar la percepción de los trabajadores sobre los beneficios económicos recibidos en las empresas colombianas del sector de la salud en el periodo 2013-2017.

4.2 Objetivos específicos

- Revisar las investigaciones o diagnósticos relacionados con la percepción de la calidad de los beneficios económicos de las empresas del sector salud en Colombia publicados entre 2013 y 2017.
- Identificar la percepción de los trabajadores sobre la calidad de los beneficios económicos recibidos en las empresas del sector salud en los últimos cinco años, a partir de investigaciones o diagnósticos revisados.

5. Marco teórico

Para este trabajo se consideraron en el marco teórico el concepto de clima organizacional, y la descripción del sector de salud en Colombia. Respecto al primero vale la pena aclarar que, como fenómeno psicosocial laboral, es el que permite identificar las percepciones de los

trabajadores, las cuales son el objetivo de esta revisión sistemática, específicamente las relacionadas con la calidad de los beneficios económicos.

5.1 Del concepto de percepción al de clima organizacional

La percepción, es "el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización" (Vargas Melgarejo, 1994).

El concepto de clima organizacional abarca las percepciones de los trabajadores sobre la organización a la que pertenecen, está usualmente asociado a la calidad de la vida laboral de las personas, lo cual tiene repercusiones en el desarrollo humano y en la productividad de una organización (Del Angel Salazar, Erika Mayte, Gómez Velázquez, Martínez Díaz, Meléndez Chávez, & Zepeta Hernández, 2017), según Salazar Raimond & Gutierrez Northía (2016), es la base fundamental para que la empresa sea más competitiva; y para Sandoval Caraveo (2004). El clima organizacional son las características particulares y a veces únicas de cada organización que se hacen manifiestas, con repercusiones en el comportamiento del individuo y en la productividad; por tanto, se considera que las particularidades del ambiente generan ciertas percepciones en los empleados con consecuencias en sus comportamientos al interior de la organización, situación que ha derivado en el actual debate sobre dos tipos de climas, uno psicológico y otro organizacional, estudiados el uno a nivel individual y el otro a nivel organizacional, pero ambos con características multidimensionales (Del Angel

Salazar, Erika Mayte, Gómez Velázquez et al., 2017); así mismo, el concepto de clima organizacional ocupa hoy un lugar destacado en lo concerniente a la gestión de las personas, pero también engloba una multiplicidad de enfoques, concepciones y metodologías que está lejos de ser un todo unificado u homogéneo (Méndez Alvarez, 2005).

Para Rodríguez (2004), citado en Reinoso Alarcon & Araneda Cea (2008), la noción de clima organizacional tiene analogía con el clima atmosférico, el cual afecta a las personas y tiene variables que pueden ser plenamente identificables pero que a su vez no son estables, pues varían con el tiempo. Para Rodríguez Peraza & Remuz García (2004), el clima que se genera en las empresas condiciona en las personas sentimientos y motivaciones que repercuten en el rendimiento, calidad del trabajo, fluctuación, ausentismo y otros factores determinantes en el desempeño de una organización. De forma general, el clima organizacional es la "cualidad o propiedad del ambiente organizacional percibida o experimentada por los miembros de la organización que influye en su comportamiento, por tanto, el término se refiere específicamente a las propiedades motivacionales del ambiente organizacional y a los aspectos de la organización que provocan diversos tipos de motivación en sus miembros" (Chiavenato, 2000, citado por Forero 2004).

Es necesario resaltar que el concepto de clima organizacional cobra vida en las percepciones de los individuos que hacen parte de una organización y que desde su óptica algo les parecerá favorable o desfavorable (Rodríguez Peraza & Remuz García, 2004), situación que evidencia el aspecto subjetivo del concepto y que contrasta con los elementos

objetivos del mismo como el salario o el espacio físico, por ejemplo. En el mismo sentido, Sandoval Caraveo (2004) y Naranjo Herrera, Paz Delagado, & Marín Betancur (2015) afirman que los sentimientos psicológicos del clima reflejan el funcionamiento interno de la empresa y por tanto la forma de comportarse del individuo, lo cual no depende únicamente de sus características personales, sino también del clima de la organización. Por tanto, (Naranjo Herrera et al., 2015) afirman que el concepto de clima organizacional depende de las percepciones compartidas de las personas acerca de la realidad de la empresa y del trabajo. En síntesis, el clima será el conjunto de percepciones de las características estables de la empresa, que influyen en las actitudes y comportamientos de sus miembros.

De otra parte, la noción de clima organizacional presenta una diversidad de enfoques que han derivado en una búsqueda de evidencia disímil y ajustada a la realidad de cada organización, lo que implica una multiplicidad de metodologías a la vez bastante heterogéneas (Sandoval Caraveo, 2004). En ese sentido, pueden encontrarse también una diversidad de dimensiones o factores que componen o explican el clima organizacional, los cuales contemplan variables como el ambiente físico, estructurales, del ambiente social y personales Cabrera (1999) en Reinoso Alarcon & Araneda Cea (2008); y así mismo, otros enfoques consideran variables diferentes como los objetivos, cooperación, liderazgo, relaciones interpersonales, motivación, toma de decisiones y control (Méndez Alvarez, 2005). En el mismo sentido, Naranjo Herrera et al., (2015), consideran aspectos tales como, el estilo de liderazgo, la comunicación, motivación, las recompensas y la retribución entre otros, como los aspectos que influyen en las percepciones y en consecuencia, en el comportamiento y desempeño de las personas en las organizaciones.

En definitiva, el clima organizacional es un conjunto de percepciones compartidas que las personas se forman acerca de la realidad de la organización y el trabajo (Toro Álvarez, 2001, p. 22), y así mismo, es uno de los más destacados indicadores que sirve para conocer la calidad de la vida laboral, pues permite una buena aproximación a las percepciones que las personas tienen de la organización a la que se encuentran vinculadas (Toro Álvarez & Sanín Posada, 2013).

Ahora bien, este conjunto de percepciones se constituyen desde los diferentes atributos de la realidad laboral de las personas en la organización (Toro Álvarez & Sanín Posada, 2013, p. 11). La percepción de los beneficios económicos es una de las variables del clima organizacional; y como las demás variables del clima organizacional, no refleja necesariamente la realidad de la organización, sino las imágenes colectivas al respecto, que cobran importancia en las actitudes y comportamientos de las personas al interior de la empresa (Londoño Londoño, 2013).

Análogamente, y de acuerdo con el objetivo de este trabajo, la percepción de la calidad de los beneficios económicos, se refiere al nivel de favorabilidad o desfavorabilidad con la que los trabajadores del sector salud conciben los elementos que reciben en dinero, a razón de su vinculación laboral con la entidad o empresa. Vale aclarar, que los beneficios no son considerados favores o dadivas que la organización le da al empleado, sino que estos bienes hacen parte del contrato de intercambio que realizan las personas con las empresas. Entre

ellos se destacan el salario, prestaciones sociales legales, primas extralegales, bonos y comisiones.

En consecuencia, en este trabajo se entenderá por beneficios económicos, todo aquello a lo que los empleados del sector salud tendrían derecho y recibirían en razón a su vinculación laboral una organización o empresa, es decir, además del salario como aspecto monetario, el concepto engloba también todas las prestaciones laborales y prebendas a las que tengan derecho.

5.2El sector salud en Colombia

El conjunto de las entidades que prestan servicios de la salud es uno de los sectores fundamentales de la sociedad, porque proporcionar la protección social de la salud con criterios de igualdad y calidad, tiene efectos considerablemente positivos en la salud pública e individual que potencian el crecimiento y el desarrollo (OIT, 2018a).

En Colombia, las entidades del sector salud están regidas por el actual Ministerio de Salud y Protección Social según lo dispuesto en la Ley 1122 de 2007, en la cual se regula entre otros, la prestación de los servicios de salud, y donde según se afirma en el Capítulo V, participan las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud denominadas Empresas Sociales del Estado (ESE) que según lo dispone la ley debe haber por lo menos una en cada municipio.

De otro lado, el talento humano en salud es aquel personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes en el territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud, como reza el artículo 1° de la Ley 1164 de 2007.

El sistema de salud colombiano está constituido por un amplio sector de seguridad social financiado con recursos públicos y un decreciente sector privado, donde su eje central es el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La afiliación al sistema es obligatoria y se hace mediante una Entidad Prestadora de Salud (EPS) y estas prestan sus servicios a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS). El sector privado de salud es utilizado por la clase alta y una proporción de la población de ingresos medios que busca una mejor cobertura que la ofrecida por el (SGSSS), aunque la Constitución de 1991 estableció el derecho a la salud de todos los colombianos (Guerrero, Gallego, Becerril-Montekio, & Vásquez, 2011).

En Colombia existen dos regímenes de aseguramiento en salud, a saber, el régimen contributivo y el régimen subsidiado vinculados ambos al fondo de recursos llamado Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA). La EPS se encarga de afiliar y registrar a los usuarios recaudar cotizaciones, organizar y garantizar la prestación en el régimen contributivo, en contraste, en el régimen subsidiado se encarga del aseguramiento de las personas sin capacidad de pago y no cubiertas por el régimen contributivo (Guerrero et al., 2011).

De otro lado, el gasto total en salud en Colombia como porcentaje de PIB entre 1993 y 2003 fue en promedio del 8.5%, así mismo, está compuesto por el gasto público directo, el gasto en seguridad social en salud y el gasto privado en salud. El gasto público directo es el que realiza el Ministerio de la Protección Social (MPS) y entidades adscritas, el gasto en seguridad social en salud corresponde al régimen contributivo y se basa en cotizaciones, por último, el gasto privado en salud comprende los seguros privados, pólizas y planes de medicina prepagada y el gasto directo del bolsillo de las familias (Guerrero et al., 2011).

La infraestructura de salud en Colombia está constituida legalmente por las IPS públicas y privadas, y pueden ser desde médicos particulares hasta grandes hospitales y clínicas que se encuentran registrados en el registro especial de prestadores de servicios de salud (REPSS), que en 2010 contaba con un total de 46.538 prestadores de servicios de salud según los registros en el (REPSS), de los cuales 10.390 eran IPS (9.277 privadas y 1.113 públicas), 34.933 eran profesionales independientes, 341 eran servicios de transporte (ambulancias) y 694 tenían un objeto social diferente, lo que constituye en general una breve radiografía de sistema de salud Colombiano (Guerrero et al., 2011).

6. Metodología

6.1 Tipo de estudio

Para el conseguir los objetivos trazados en este trabajo se realizó una revisión sistemática en concordancia con la pregunta de investigación la cual sirvió de guía en el proceso

metodológico, y que inquiere lo siguiente: ¿Cuál es la percepción de los trabajadores sobre los beneficios económicos recibidos, en las empresas del sector de la salud colombianas en el periodo 2013-2017?

6.2 Fundamentos de la metodología

La investigación documental ocupa un lugar importante en las ciencias sociales a partir de la de uso ya tradicional en la sociología, y tiene entre sus virtudes, que no requiere que el investigador participe de la realidad que estudia, puede combinar información numérica y no numérica y permite la triangulación. Su despliegue supone la revisión cuidadosa de información contenida en informes de investigación, estadísticas, literatura y todo tipo de documentos con el fin de estar al día sobre el tema estudiado (Galeano Marin, 2004, p.113).

La investigación documental es para la investigación cualitativa una de sus estrategias que tiene sus propias particularidades en cuanto al diseño del proyecto, consecución de la información, análisis e interpretación (Galeano Marin, 2004, p. 114). Por tanto, la investigación documental puede combinar la revisión de archivos y análisis de contenidos con la observación y el cuestionario de forma que permita la triangulación de la información (Galeano Marin, 2004, p. 115).

Como estrategia, la investigación documental hace un esfuerzo por identificar un patrón que subyace en la información (Galeano Marin, 2004, p. 117), por ello, el análisis involucra la lectura cuidadosa de los documentos para comprobar patrones, tendencias, contradicciones o vacíos, lecturas cruzadas y demás, para obtener al final, una síntesis comprensiva del objeto

de estudio (Galeano Marin, 2004, p. 118). Entre las a técnicas de búsqueda usadas en la investigación documental se encuentran, entre otras, la revisión documental la cual consiste en una forma de rastrear, inventariar y seleccionar las fuentes y documentos que se van a usar como materia prima en la investigación, lo que implica la elaboración de un muestreo, la valoración de los criterios de selección, clasificación por tema y un inventario que incluye la descripción bibliográfica completa de los datos usados. La técnica obliga plantear cual fue el sistema de muestreo que seleccionado, y al final con el material escogido se extrae un informe analítico (Galeano Marin, 2004, p. 120).

En la etapa final, la técnica de análisis en la investigación documental que goza de más prestigio científico es el análisis de contenido, el cual pone de manifiesto la estructura interna de la comunicación y su contexto. Así pues, el análisis de contenido puede definirse como un conjunto de procedimientos que tiene como fin la producción de un meta-texto analítico, de modo que el texto original se transforma en inferencias por medio de unos procedimientos definidos con previa justificación por el investigador, y por tanto, la conclusión es un análisis que devela aspectos no identificables directamente (Galeano Marin, 2004, p. 125-126).

6.3 Proceso de recolección de la información

En el proceso de recolección de la información se definieron de antemano los siguientes descriptores extraídos de la pregunta de investigación: “clima organizacional”, “sector de la salud” y “Colombia”. Seguidamente, se estableció una ecuación de búsqueda que incluyese los descriptores, y usando operadores booleanos se aplicó en las diferentes bases de datos

seleccionadas. Dicha ecuación, los operadores utilizados y las bases de datos consultadas se presentan a continuación.

(“organizational environment” OR “organizational climate” OR “work environment”) AND (health OR “health facilities” OR “health care sector” OR “hospitals”) and Colombia

Scopus 23 resultados

LILACS 4 resultados

Apa Psyc NET 2 resultados

Ebsco 47 resultados (publicaciones académicas arbitradas)

"clima organizacional" AND (salud OR "sector de la salud" OR "entidades prestadoras de servicios de salud" OR hospitales ") AND Colombia

Scielo 1 resultados

"clima organizacional" en (salud o "entidades prestadoras de servicios de salud" o hospitales) en Colombia

Google académico 33 resultados

"clima organizacional" AND (salud OR "entidades prestadoras de servicios de salud" OR hospitales) AND Colombia

Dialnet 9 resultados

Respecto a las bases de datos usadas en esta investigación, la selección se hizo teniendo presente aquellas de relevancia en Ciencias Sociales y Humanas, tal y como sigue: Apa Psyc NET, Dialnet, Ebsco, Google Académico, LILACS, Scopus y Web of Science.

6.4 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión que se aplicaron en esta investigación, están en concordancia con el objetivo mismo del trabajo; es decir, se inquiere por las investigaciones en inglés y español que hubiesen sido publicadas entre 2013 y 2017, es decir, aquellas que cumpliesen con el criterio de los últimos cinco años completos, debido a que el año en curso 2018 apenas está comenzando; y así mismo, aquellas relacionadas con el tema de clima organizacional y beneficios económicos que hubiesen sido realizadas en Colombia y específicamente en el sector de la salud; por tanto, se excluyeron las investigaciones realizadas en otros sectores o empresas, en otros países y en rangos de tiempo diferentes al ya mencionado.

7. Resultados

La búsqueda realizada aplicando los criterios de inclusión y exclusión establecidos arrojó 119 resultados preliminares, distribuidos como se muestra seguidamente en la tabla 1.

Tabla 1

Bases de datos y cantidad de artículos encontrados

Base de datos	Cantidad de artículos
Apa Psyc NET	2
Dialnet	9
Ebsco	47
Google Académico	33
LILACS	4
Scielo	1
Scopus	23
Web of Science	0

Fuente: construcción propia

Luego de la verificación de todos los criterios de inclusión y exclusión, los resultados arrojaron nueve investigaciones que incluían, además, el análisis de los beneficios económicos en el sector salud en Colombia, lo que permitió analizar la percepción de los trabajadores sobre los beneficios económicos recibidos en las empresas colombianas del sector de la salud en el periodo 2013-2017, tal y como se presenta en la tabla 2.

Tabla 2

Textos seleccionados aplicando los criterios de inclusión y exclusión

Número	Base de Datos	Autor	Año	Nombre del artículo
1	Dialnet	Pedraza Álvarez, Lilibeth; Socarrás Plaza, Ximena; Jiménez Villamizar, María Paola; Romero Reales, Ibo Alexander	2014	Estudio del clima organizacional en una empresa prestadora de servicios de salud ocupacional de la ciudad de Santa Marta, Colombia
2	Ebsco	Naranjo Herrera, Cristhian; Paz Delgado, Alba Lucía; Marín Betancur, Sandra Milena	2015	Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales
3	Google Académico	Restrepo Cardozo, Isabel Cristina	2015	Relación del nivel de clima organizacional y nivel de satisfacción de los usuarios de la IPS clínica Pajonal (trabajo de grado)
4	Google Académico	Frias Maestre, Calixto Enrrique	2017	Estado del arte sobre el deterioro en la calidad del servicio de las eps en colombia (trabajo de grado)

5	Scopus	Daza Ramirez, Deisy; Gómez Plaza, María Trinidad; Hernández Riaño, Helman Enrrique	2017	Factores de riesgo intralaboral asociados al clima organizacional y su efecto sobre el síndrome de boreout en el sector salud
6	Scopus	Luna-García, Jairo Ernesto; Urrego-Mendoza, Zulma; Gutiérrez-Robayo, Mireya; Martínez-Durán, Alejandro	2015	Violencia en el trabajo en el sector público de la salud: una visión desde las personas trabajadoras. Bogotá, Colombia. 2011 – 2012
7	Scopus	Mahecha Angulo, Myriam; León Espinosa, Elsa	2014	Condiciones salud-trabajo de docentes profesionales de enfermería vinculados a programas de formación para auxiliares de enfermería
8	Scopus	Valenzuela-Cazés, Alejandra; Ramírez-Cardona, Lorena	2016	Ámbito laboral de fisioterapeutas vinculadas a la Red Pública de Atención en Salud, en los hospitales de Bogotá

9	Scopus	Viloria Escobar, Javier; Pertúz Gutiérrez, Saúl; Daza Corredor, Alexander; Pedraza Álvarez, Lilibeth	2016	Aproximación al clima organizacional de una empresa promotora de salud

Fuente: construcción propia

A pesar de su diversidad de instrumentos que fue utilizada en los diferentes trabajos encontrados para hacer el análisis de la calidad de los beneficios económicos de los trabajadores del sector salud en Colombia, lo verdaderamente importante para el logro de los objetivos trazados en esta revisión fue la inclusión de la percepción de los beneficios económicos por parte de los trabajadores de la salud en Colombia, ya sea esta con la categoría de salario, recompensa, remuneración, retribución o sueldo, lo que corresponde natural y correspondientemente al instrumento utilizado al tal como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3

Tabla relacional estudio-instrumento

Autor	Año	Nombre del artículo	Instrumento utilizado
Pedraza Álvarez, Lilibeth; Socarrás Plaza, Ximena; Jiménez Villamizar, María Paola; Romero Reales, Ibo Alexander	2014	Estudio del clima organizacional en una empresa prestadora de servicios de salud ocupacional de la ciudad de Santa Marta, Colombia	Instrumento para Medir Clima en Organizaciones Colombianas (IMCOC) donde las categorías de medición son relaciones sociales, relaciones de autoridad, desarrollo de las tareas, claridad, retribución, retos, riesgos y participación. No se reportan datos de validación psicométrica de este instrumento.
Naranjo Herrera, Cristhian; Paz Delgado, Alba Lucía; Marín Betancur, Sandra Milena	2015	Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales	El cuestionario propuesto por la OPS permite identificar las percepciones individuales y grupales, el cual tiene un conjunto de ochenta reflexiones con preguntas cerradas y dos opciones de respuesta dicotómicas distribuidas aleatoriamente.
Restrepo Cardozo, Isabel Cristina	2015	Relación del nivel de clima organizacional y nivel de satisfacción de los usuarios de la IPS clínica Pajonal (trabajo de grado)	"Encuesta de Clima Laboral y Ambiente de Trabajo" elaborado por el Instituto Politécnico Nacional, Dirección de Educación Superior Unidad Santo Tomás, que consta de 89 *items* que miden diferentes variables. Para evaluar la percepción de los usuarios se utilizó una encuesta ofrecida por la institución IPS Clínica el Pajonal. No se reportan datos de validación psicométrica de este instrumento.

Autor	Año	Nombre del artículo	Instrumento utilizado
Frías Maestre, Calixto Enrique	2017	Estado del arte sobre el deterioro en la calidad del servicio de las EPS en Colombia (trabajo de grado)	Cuestionarios con preguntas abiertas que recogieran el profundo sentir de los entrevistados, donde la subjetividad es necesaria y promulgada por los que aplican el enfoque cualitativo; en segundo lugar, la investigación no experimental (donde no se manipulan deliberadamente las variables a estudiar), sino que se observa el fenómeno tal y como sucede en su contexto para luego ser analizado.
Daza Ramírez, Deisy; Gómez Plaza, María Trinidad; Hernández Riaño, Helman Enrique	2017	Factores de riesgo intralaboral asociados al clima organizacional y su efecto sobre el síndrome de boreout en el sector salud	Para la medición del síndrome de boreout, utilizó el instrumento propuesto por Cabrera Noriega 2014, utilizando la respuesta tipo likert; para el caso del Clima Organizacional se utilizó la Batería de factores de riesgo psicosocial elaborada por el Ministerio de la Protección Social, la Pontificia Universidad Javeriana, que mide factores de riesgo intralaboral y extralaboral, y que fue adaptada para medir los factores de riesgo intralaborales abordando tres dominios, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo y recompensas. Se analizaron 10 dimensiones del clima organizacional dentro de las que se destacan para este análisis las recompensas y el reconocimiento y compensación.
Luna-García, Jairo Ernesto; Urrego-Mendoza, Zulma; Gutiérrez-Robayo, Mireya; Martínez-Durán, Alejandro	2015	Violencia en el trabajo en el sector público de la salud: una visión desde las personas trabajadoras. Bogotá, Colombia. 2011 – 2012	Se aplicó la técnica de grupos focales, donde de inicio se realizaron cuatro encuentros con expertos en temas de violencia laboral, donde exploraron significados y se definieron los perfiles de las personas a entrevistar, posteriormente se planificó un muestreo estructural según el trabajo en diferentes áreas, de acuerdo a la forma de vinculación y el liderazgo en el tema dentro del sitio de trabajo.

Autor	Año	Nombre del artículo	Instrumento utilizado
Mahecha Angulo, Myriam; León Espinosa, Elsa	2014	Condiciones salud-trabajo de docentes profesionales de enfermería vinculados a programas de formación para auxiliares de enfermería	Se utilizó un cuestionario para la evaluación de riesgo psicosocial, elaborado y corregido para su aplicación por el Ministerio de la Protección Social en conjunto con la Universidad Javeriana, el Autorreporte de síntomas elaborado por la Superintendencia de Notariado y Registro de Colombia aplicado en 2008, además, se incluyeron 10 preguntas para ampliar la información sobre contratación laboral. La encuesta incluyó un total de 129 preguntas.
Valenzuela-Cazés, Alejandra; Ramírez-Cardona, Lorena	2016	Ámbito laboral de fisioterapeutas vinculadas a la Red Pública de Atención en Salud, en los hospitales de Bogotá	Se diseñó un cuestionario con los aspectos necesarios para alcanzar los objetivos del proyecto. El cuestionario fue probado y ajustado desde el punto de vista de la comprensión de las preguntas y selección de respuestas. el cuestionario comprendió siete aspectos: información personal, antecedentes, estado laboral actual, trayectoria laboral, vinculación a asociaciones y aspiraciones, demanda de servicios de salud y valoración de competencias específicas. No se reportan datos de validación psicométrica de este instrumento.
Viloria Escobar, Javier; Pertúz Gutiérrez, Saúl; Daza Corredor, Alexander; Pedraza Álvarez, Lilibeth	2016	Aproximación al clima organizacional de una empresa promotora de salud	Se aplicaron dos instrumentos: la adaptación del *test* aplicado de motivación y satisfacción laboral que evalúa los indicadores de motivación (salario, prestaciones, seguridad, ambiente laboral y aspiraciones personales) y sentido de la posición y jerarquía (importancia de la posición y estatus y el reconocimiento de los demás); el otro instrumento fue la guía de observación participante que buscaba analizar las mismas variables del *test* con adición del nivel de compromiso y pertenencia con la organización. No se reportan datos de validación psicométrica de este instrumento.

Fuente: construcción propia

Así pues, tal y como lo muestra la tabla 3, de los nueve estudios, siete utilizaron metodologías cuantitativas y solo dos utilizaron metodologías cualitativas (entrevistas y grupos focales); y de los nueve, solo tres reportan datos que permiten conocer la validez y confiabilidad de los instrumentos. Además, la variedad de instrumentos es disímil, por lo que aparecen cuestionarios de diseño específico, la técnica de grupo focal, el instrumento IMCOC o el *test* aplicado de motivación y satisfacción, pero es importante destacar que el único instrumento que se repite en dos de los hallazgos es el cuestionario para la evaluación de riesgos psicosociales, elaborado y corregido por el Ministerio de la Protección Social en conjunto con la Universidad Javeriana (Mahecha Angulo & León Espinosa, 2014; Daza Ramirez, Gómez Plaza, & Hernández Riaño, 2017). Se utilizó en mismo instrumento pero el foco de los estudios es diferente, evaluar las condiciones de salud-trabajo de los profesionales de enfermería vinculados a programas de formación para auxiliares de enfermería, en el primer caso, y para evaluar los factores de riesgo intralaboral asociados al clima organizacional y su efecto sobre el síndrome de boreout en el sector salud, en el segundo.

En específico, dentro de los hallazgos se destaca el trabajo de Valenzuela-Cazés & Ramírez-Cardona (2016), en el cual, la información recolectada no involucra percepciones, pero vale la pena recordar que según Rodríguez Peraza & Remuz García (2004), en el concepto de clima organizacional confluyen aspectos subjetivos y elementos objetivos, tales como el salario o el espacio físico; y según Galeano Marin (2004, p. 117), en la investigación documental, el análisis involucra además la lectura cuidadosa para comprobar patrones, las lecturas cruzadas, que permiten obtener al final una síntesis comprensiva del objeto de estudio. Por tanto, el trabajo de (Valenzuela-Cazés & Ramírez-Cardona, 2016) aunque

limitado, porque solo involucra 27 fisioterapeutas, aporta el elemento objetivo del salario que puede contrastarse con los hallazgos subjetivos en otros trabajos. Así, en este estudio se afirma que en el caso de los fisioterapeutas predomina la contratación por tiempo definido sobre el indefinido, pero la contratación por prestación de servicios sugiere un alto grado de inestabilidad laboral y rotación. Además, se afirma que la remuneración es baja, la formación posgradual es escasa y el área de desempeño es principalmente en manejo asistencial como consulta externa y hospitalización. Así mismo, se encontró en cuanto al tipo de contrato, que la modalidad de contrato predominante fue la de prestación de servicios con un 74%, seguida del contrato indefinido con un 15% y por último el contrato fijo con un 7%. Como conclusión, los autores rescatan la importancia de conocerse de manera directa las necesidades del talento humano para aportar al mejoramiento de las condiciones que se dan en el ámbito laboral.

En el trabajo de Luna-García, Urrego-Mendoza, Gutiérrez-Robayo, & Martínez-Durán (2015), se encontró que las formas de contratación y las condiciones laborales son desfavorables, especialmente las que atentan contra la estabilidad y el trabajo digno, y están consideradas dentro de la violencia estructural que afecta al sector salud. Este aspecto es importante porque bajo estas condiciones de violencia estructural es muy difícil que los empleados de la salud perciban que los beneficios económicos que reciben son de calidad, cuando hay tantas problemáticas sin resolver en este sector. De otro lado, este aspecto de la violencia estructural presente en este estudio se relaciona directamente con lo encontrado en el estudio de Mahecha Angulo & León Espinosa (2014). Respecto a las modalidades de contratación, vale la pena resaltar que en general los contratistas no participan de las mediciones de clima, pero que en el día a día conviven con los trabajadores dependientes, y

aunque se desconoce su situación, podría decirse que puede ser peor si se compara con los beneficios que tienen los trabajadores que gozan de una contratación directa con la empresa, ya que la contratación por prestación de servicios no generan prestaciones sociales y los trabajadores deben asumir el pago de seguridad social. La retribución económica incierta es otro de los aspectos ligados a la flexibilización y precarización del trabajo en las entidades públicas de la salud del Distrito de Capital, donde se identificaron pagos con periodicidad insegura, montos insuficientes para el sustento familiar y que no corresponden a la experticia, responsabilidad, tarea desempeñada y presión (donde se encontraron declaraciones como las siguientes; " en los hospitales públicos todos están con contratos de temporal, y a un médico le pagan 800,000 pesos antes de retención, por ocho horas de trabajo, viendo un paciente cada 20 minutos"; "es increíble ver médicos que trabajan de 6 a 12 en una entidad y de 3 a 10 en otra y se turnan por las noches para mantener a su familia, eso es realmente triste"; "desafortunadamente los pagos no se dan a tiempo"; estas irregularidades en el pago se dan principalmente hacia los trabajadores que están vinculados mediante prestación de servicios lo que es percibido como uno de los puntos más negativos en las nuevas condiciones de empleo, junto con los montos de la remuneración y las implicaciones del tipo de contratación (Luna-García et al., 2015).

En el caso del estudio Mahecha Angulo & León Espinosa (2014), cabe aclarar que, aunque el análisis no se hizo directamente sobre los trabajadores de la salud, se realizó sobre docentes profesionales de enfermería vinculados a programas de formación para auxiliares de enfermería, donde se encontró la violencia estructural a la que se refiere Luna-García et al., (2015), ligada a la flexibilización y precarización del trabajo en las entidades formadoras de

Auxiliares de Enfermería. El trabajo concluye que el personal de Enfermería dedicado a la docencia está expuesto a una inadecuada organización del trabajo, multiempleo, flexibilización laboral, trabajo nocturno y por turnos, sobrecarga laboral, ausencia de estímulos, sentimientos de angustia y depresión, presenta insatisfacción y desmotivación laboral, rabia, agresividad reprimida, ausentismo, rotación laboral constante, conflictos interpersonales, estrés laboral. Entre las condiciones de trabajo encontradas relacionadas a los profesionales de Enfermería vinculados a organizaciones formadoras de Auxiliarles de Enfermería se destacan la baja remuneración no afiliación al sistema de seguridad integral, inexistencia de un escalafón salarial, desconocimiento de los derechos laborales, aumento a la exposición a los factores de riesgo laboral; lo que deriva en desequilibrios en la salud física, mental y social, con repercusiones en su entorno familiar, sentimientos de angustia y depresión.

En el trabajo de Viloria Escobar, Pertúz Gutiérrez, Daza Corredor, & Pedraza Álvarez, (2016), como el objetivo era la aproximación al clima organizacional a partir de la motivación, se encontró que los directivos estaban altamente motivados como consecuencia de mejores beneficios económicos, los colaboradores en los cargos de apoyo y asistencia manifestaron niveles de motivación relativamente bajos, debido a la alta valoración que tienen los salarios como factor de la motivación en estos cargos, lo que creó malestar en las relaciones laborales y afectó el rendimiento personal y organizacional en cuanto a la consecución de objetivos, ya que el comportamiento de las variables organizacionales afecta directamente la actividad productiva de la empresa, y el mal funcionamiento de esta, puede tener repercusiones negativas en la sociedad, siendo más crucial el caso en el sector salud,

porque toca con los derechos fundamentales de las personas. Aunque en este estudio se confunde el concepto de clima con el de satisfacción y motivación, el salario tuvo puntaje máximo dentro de motivación indicando que la remuneración salarial percibida es relevante para su motivación en el área de desempeño, sin embargo, las prestaciones sociales no cumplen con sus expectativas.

Por su parte, en el estudio de Daza Ramirez et al. (2017), se concluye que la dimensión compensación es un factor de riesgo intralaboral asociado al clima organizacional y determinante en la aparición del Síndrome de Boreout, lo cual puede ser causado por la importancia de la remuneración como símbolo de la valoración del trabajo.

En el estudio adelantado en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales, Naranjo Herrera et al. (2015) examinaron el clima organizacional, entendido aquí como el conjunto de percepciones compartidas que las personas se forman acerca de las realidades del trabajo y de la empresa, que alimentan juicios, y los que en definitiva permiten decidir, actuar o reaccionar frente a lo vivido laboralmente; seguidamente, lo analizaron con base en la herramienta de análisis del clima organizacional propuesta por la OPS elaborada con base en las características particulares de las unidades de salud, que incluye cuatro grandes dimensiones, como son el *liderazgo*, *motivación*, *reciprocidad* y *participación*. Dentro de la dimensión *reciprocidad*, definida como el establecimiento de una relación mutua, de dar y recibir entre el individuo y la organización, se encuentran las variables *aplicación del trabajo*, *cuidado del patrimonio institucional*,

retribución (que comprende la optimización de los contenidos retributivos de las relaciones laborales en beneficio de sus empleados, para contribuir su realización personal y desarrollo social); y la *equidad*, definida como el acceso a las retribuciones por medio de un sistema equitativo que trate a todos con condiciones de igualdad en lo relativo al trabajo y beneficios. En resumen, la variable *retribución* afectó negativamente la dimensión de *reciprocidad*, porque se percibió inequidad en la retribución del trabajo, su calificación fue la peor, con un 2,18, seguida de la variable *equidad* con 2,86; la mejor calificación fue para la variable *aplicación al trabajo* con 3,90. En cuanto a las dimensiones, la *reciprocidad* fue la segunda peor calificada de las cuatro evaluadas con 3,2; la peor calificación fue de 30,1 para la dimensión *motivación*, y la dimensión mejor calificada fue *liderazgo* con 3,75.

De otra parte, aunque las cuatro dimensiones analizadas por Naranjo Herrera et al. (2015) puedan estar separadas entre sí, los diferentes factores están relacionados, por tanto, la retribución afecta negativamente la *motivación*. En el análisis se destaca que la *reciprocidad* " se ve influenciada negativamente por la percepción de no hay equidad en la retribución del trabajo", lo que afecta negativamente la realización personal, la sensación de igualdad laboral y deteriora la relación con la institución. Los resultados evidencian claramente un elevado porcentaje de personas insatisfechas con el modelo de dirección, de solución de conflictos, de remuneración, los incentivos, etc., pero a pesar de esto, entre las sugerencias de intervención para mejorar el clima organizacional, no se encontraron acciones para intervenir el tema la *retribución*.

En el estudio de Pedraza Álvarez, Socarrás Plaza, Jiménez Villamizar, & Romero Reales (2014), cuyo propósito era identificar el clima organizacional en una empresa prestadora de servicios en salud ocupacional de la ciudad de Santa Marta, se afirma que el clima organizacional se caracteriza por ser un conjunto de elementos que están presentes en los entornos laborales y su importancia radica en que interviene en la conducta del trabajador, mediada por la influencia de la percepción que tenga el trabajador de su organización, lo que determina la motivación; así, aunque el estudio se realizó en una pequeña empresa del sector de la salud que cuenta con 21 empleados, donde 9 eran de género masculino y 12 del género femenino, con edades comprendidas entre 22 y 56 años, distribuidos en la organización 7 de administrativos, 6 de laboratorio, 1 de psicología, 1 de salud, 2 de servicios generales y 4 de sistemas. Así, aplicando el instrumento (IMCOC), se encontró en la indagación por el salario, que la escala usada constaba de cinco niveles que iban desde insatisfecho, conforme, retribuido justamente; los datos revelaron que el 66,7% de los empleados se sentían desde insatisfechos hasta conformes, con el salario recibido; además, que el 33,3% se sentía insatisfecho con el aspecto salarial, lo que quiere decir que la percepción del salario no es buena en la mayoría de las personas de la organización (Pedraza Álvarez et al., 2014, p. 66). En términos generales, el estudio de Pedraza Álvarez et al. (2014) encontró que los empleados perciben favorablemente el clima organizacional en la empresa, además de la evaluación promedio del clima, se evaluaron y se comentaron los promedios de las dimensiones del clima y la recomendación que se hace a nivel de variables es que debe seguirse haciendo evaluación del clima de forma periódica para identificar variables que requieran mayor fortalecimiento, es decir, no hay sugerencias para la intervención del salario. Se halló así mismo, que los autores confunden el concepto de clima organizacional con el de satisfacción y motivación.

En el trabajo de Restrepo Cardozo (2015), los resultados arrojaron que la *satisfacción laboral*, que es el dominio que contiene la variable calidad de los beneficios económicos llamada aquí *satisfacción con el sueldo y prestaciones*, obtuvo la segunda calificación más baja de las ocho variables del dominio, correspondiente a un 3,67; además, la única variable de este dominio que fue calificada por debajo de ese valor fue satisfacción con los *ascensos y promociones,* que obtuvo un 3,50 respectivamente. La percepción de la satisfacción laboral promedio de los empleados vinculados a la empresa fue de 3.59 y la de los empleados contratados mediante cooperativa fue 3.63, lo que no representa una diferencia significativa. De otra parte, aunque la investigación arrojó una relación positiva entre el dominio *satisfacción laboral* y clima organizacional, es necesario aclarar que los bajos datos de las variables "*satisfacción con el sueldo y prestaciones*" y "*satisfacción con los ascensos y promociones*", se convierte al final en un dato positivo al calcular el promedio ponderado con los valores altos de las otras seis variables del dominio *satisfacción laboral*. Esto deja claro que el análisis de las variables *satisfacción con el sueldo y prestaciones*, o *calidad de los beneficios económicos* quedan distorsionadas por la ponderación con las otras variables que se le incluyan al dominio, ocasionando que se le reste importancia. El valor promedio del dominio *satisfacción labora*l fue de 4.06, lo que le otorga la posición quinta entre los once dominios evaluados. Es de aclarar, además, la necesidad de utilizar instrumentos validados psicométricamente para garantizar la validez de los resultados de modo que sirvan para la toma de decisiones.

Por último, en el trabajo de Frias Maestre (2017), se encontró que la ley 100 deterioró los salarios del recurso humano del sector de la salud de diversas maneras. De un lado la privatización de instituciones públicas de salud precarizó la situación laboral de los trabajadores de este sector al someterlos a contrataciones temporales, disminución salarial y de primas; además, los empleados pasan meses sin recibir su salario de parte del que los subcontrata. De otro lado, las aseguradoras son las que imponen las condiciones en aspectos básicos, aumentando las horas de trabajo, definiendo tiempos y exigiendo el tipo de conducta terapéutica, un mínimo de exámenes clínicos y prescripción menor de medicamentos, lo que afecta de forma directa la prestación del servicio. Así mismo, se trabaja sin descanso, sin prestaciones, incapacidades y una pensión justa; lo que ha hecho que los médicos se dediquen a trabajar en varias instituciones de forma simultánea produciéndoles agotamiento y estrés; todo lo que influye de manera negativa en la calidad del servicio de salud que se presta. Cabe aclara, que todo lo anterior es coincidente con los hallazgos de Luna-García et al., (2015); Mahecha Angulo & León Espinosa (2014).

8. Análisis

De conformidad con los hallazgos derivados de los criterios de búsqueda y su posterior revisión, no se encontró una buena cantidad de estudios sobre clima organizacional en el sector salud en Colombia de modo que se pudiesen sacar conclusiones generalizadoras, esto deja abierta la posibilidad de nuevas investigaciones al respecto en el sector salud en Colombia, de modo que permitan no solo el establecimiento de patrones de validez estadística, sino, además, la oportunidad de mejora en las áreas recurrentemente problemáticas.

Según el análisis de los hallazgos, las investigaciones sobre clima organizacional para el sector salud en Colombia en el periodo 2013-2017 se enfocan principalmente en el estudio de dos problemáticas, la del clima organizacional y la de calidad del servicio, última que depende en gran medida del clima. Aun así, no existe unidad de criterios para el análisis, es decir, las metodologías e instrumentos para determinado propósito son disímiles.

De otra parte, los nueve estudios seleccionados con los criterios de inclusión y exclusión tienen en común la misma percepción desfavorable de los beneficios económicos por parte de los empleados. Ahora pues, la forma en que se realizaron esos hallazgos es completamente diferente por las distintas metodologías e instrumentos utilizados en cada uno de los trabajos, pero la causa para el deterioro de los salarios y su desfavorable percepción por parte de los trabajadores del sector salud expresada en varios de esos trabajos se deriva de la Ley 100, que según se afirma ha mercantilizado la salud en Colombia, ha precarizado los beneficios económicos y en consecuencia viene afectando la calidad en la prestación de los servicios de salud (Frias Maestre, 2017; Mahecha Angulo & León Espinosa, 2014; Luna-García et al., 2015).

De conformidad al objetivo general de este trabajo, se halló que la percepción de la calidad de los beneficios económicos por parte de los trabajadores del sector de la salud en Colombia en el periodo 2013-2017, es desfavorable. Ninguno de los nueve trabajos seleccionados a partir de los criterios definidos encontró favorable dicha percepción; lo que es consistente

con lo que afirman Rodríguez Peraza & Remuz García (2004), quienes arguyen que la percepción está compuesta de una parte objetiva y otra subjetiva, por tanto, la parte objetiva, es decir, los salarios, se hace manifiesta en todos los estudios, consecuencia del deterioro en el sector salud provocado por la Ley 100, y su correspondiente y negativa percepción sobre los beneficios económicos en el sector salud en Colombia.

De otra parte, es pertinente aclarar que, en varios de los estudios encontrados, al incluir el tema de los beneficios económicos como solo uno más de los componentes dentro de una dimensión, su efecto negativo queda anulado por el cálculo del promedio ponderado con los otros factores o componentes del dominio al que pertenezca, tal y como se presenta en (Pedraza Álvarez et al., 2014; Naranjo Herrera et al., 2015; Restrepo Cardozo, 2015). Así, en el caso específico analizado en estudio de Restrepo Cardozo (2015), aunque la investigación arrojó una relación positiva entre la *satisfacción laboral* y clima organizacional, es necesario aclarar que los bajos datos de las variables "*satisfacción con el sueldo y prestaciones*" y "*satisfacción con los ascensos y promociones*", al promediarse con los valores más altos de las otras seis variables incluidas en el dominio *satisfacción laboral*, disminuyen bajo la figura del promedio ponderado lo que ocurre con estas dos variables. Esto deja claro que el análisis de las variables "*satisfacción con el sueldo* y *prestaciones"*, o "*calidad de los beneficios económicos"* queda distorsionada por la ponderación con las otras variables incluidas en el dominio, ocasionando que se le reste importancia al dato considerando innecesaria su intervención, según lo evidencian las recomendaciones de mejora propuestas en los trabajos seleccionados y analizados.

Así, según lo encontrado en Restrepo Cardozo, (2015), el valor promedio del dominio *satisfacción laboral* fue de 4.08, lo que le otorga la posición quinta entre los once dominios evaluados. Los dominios peor calificados fueron *condiciones de trabajo* y *comunicación*, con valoraciones de 3.80 y 3.99 respectivamente. Aunque en el trabajo se reconoce que la satisfacción laboral es un factor determinante del grado de bienestar que un individuo experimenta en el trabajo y se ve reflejado en la atención al usuario; no se le da importancia a los bajos valores arrojados por las variables "*satisfacción con el sueldo y prestaciones*" y "*satisfacción con los ascensos y promociones*" de este dominio, si no que se hace hincapié en los dominios "*comunicación*", "*interacción y colaboración*" y "c*ondiciones físicas de trabajo*", que fueron los tres dominios peor calificados como aquellos dominios que es necesario intervenir y fortalecer. Por tanto, es necesario intervenir las variables peor calificadas en cada uno de los dominios, de modo que no pase incólume, tal como ocurrió en Restrepo Cardozo, (2015), con la variable *satisfacción con el sueldo y prestaciones*, lo cual no es solo un patrón en los hallazgos, sino, una contradicción que se manifiesta en este tipo de estudios.

De otro lado, se evidenció un vacío, en cuanto a la falta de información en los estudios sobre la validez de los instrumentos utilizados como herramientas de diagnóstico cuantitativo de clima, pues solo se reporta validez en los de (Naranjo Herrera et al., 2015; Daza Ramirez et al., 2017; Mahecha Angulo & León Espinosa, 2014); como patrón, se puede definir el hallazgo de diversas problemáticas que afectan al sector y que se asocian a la tendencia de la percepción desfavorable sobre los beneficios económicos; una contradicción es que pese a

las problemáticas evidenciadas por las variables, los estudios no ofrecen propuestas de solución o formas de intervención.

Por último, es necesario resaltar que una de las limitaciones de este trabajo, tiene que ver con poca cantidad de estudios encontrados sobre la percepción de los trabajadores sobre los beneficios económicos recibidos, en las empresas del sector de la salud colombianas en el periodo 2013-2017, lo que deriva en la imposibilidad de generalizar los resultados. Por tanto, se hace manifiesta la necesidad de más estudios a nivel nacional sobre la percepción de los beneficios económicos en el sector específico de la salud. Así mismo, es necesaria la intervención de esta variable a nivel organizacional para mejorar la percepción de los beneficios económicos, garantizar el óptimo clima organizacional y el consecuente desarrollo y competitividad de las empresas y el país (Sanín Posada & Salanova Soria, 2014), de otra parte, cabe recordar que tanto la OIT como el PNUD insisten en la mejora de los salarios como una vía para alcanzar el desarrollo que necesita nuestro país, lo cual constituye una obligación inaplazable con los trabajadores de dicho sector, llamado que se extiende a la academia y a las áreas de gestión humana de las organizaciones, responsables de dichos indicadores; además resulta paradójico que el sector salud que se dedica al cuidado de toda la población nacional adolezca de las condiciones adecuadas para desempeñar su labor.

Bibliografía

Arévalo Ascanio, G. J., Bayona Trillos, R. A., & Rico Bautista, D. W. (2017). Las prácticas innovadoras de la gestión humana : una necesidad estratégica de las microempresas. *Revista Cencias Estratégicas, 25*(37), 15–24.

Colombia. Ministerio de la Protección Social. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Daza Ramirez, D., Gómez Plaza, M. T., & Hernández Riaño, H. E. (2017). Factores de riesgo intralaboral asociados al clima organizacional y su efecto sobre el síndrome de boreout en el sector salud. *Revista ESPACIOS*, *38*(58), 3.

Del Angel Salazar, Erika Mayte, Gómez Velázquez, S., Martínez Díaz, N., Meléndez Chávez, S., & Zepeta Hernández, D. (2017). Clima organizacional del personal docente y administrativo de una institución de educación superior en méxico. *Revista de la Alta Tecnología y la sociedad*, *9*(2), 79–84. Recuperado a partir de http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=5dcb5b09-4a81-469e-8f94-00c4f494cc87%40sessionmgr4006

Frias Maestre, C. E. (2017). *Estado del arte sobre el deterioro en la calidad del servicio de las EPS en Colombia (trabajo de grado)*. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. Recuperado a partir de http://hdl.handle.net/11634/10778

Galeano Marin, M. E. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT.

Galeano Marin, M. E. (2007). Investigación documental: la construcción de conocimiento desde la cultura material. En *Estrategias de investigación social cualitativa: el giro en la mirada* (pp. 113–144). Medellín: La Carreta.

Guerrero, R., Gallego, A. I., Becerril-Montekio, V., & Vásquez, J. (2011). Sistema de salud en Colombia. *Salud Publica de México*, *53*(Suppl 2), s144–s155. http://doi.org/10.1590/S0036-36342011000500003

Londoño Londoño, M. E. (2013). Retribución. En *Gestión del clima organizacional. Intervención basada en evidencias* (pp. 67–80). Medellín.

Luna-García, J. E., Urrego-Mendoza, Z., Gutiérrez-Robayo, M., & Martínez-Durán, A. (2015). Violencia en el trabajo en el sector público de la salud: una visión desde las personas trabajadoras. Bogotá, Colombia. 2011 – 2012. *Revista de la Facultad de Medicina*, *63*(3), 407–417. http://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.51027

Mahecha Angulo, M., & León Espinosa, E. (2014). Condiciones salud-trabajo de docentes profesionales de enfermería vinculados a programas de formación para auxiliares de enfermería. *Enfermería Global*, *13*(3), 148–159. Recuperado a partir de http://ezproxy.unbosque.edu.co:2048/login?url=http://search.proquest.com.ezproxy.unbosque.edu.co/docview/1664837270?accountid=41311

Méndez Alvarez, C. E. (2005). Clima organizacional en empresas colombianas. *Universidad y Empresa, Bogotá (Colombia)*, *4*(9), 100–121.

Naranjo Herrera, C., Paz Delagado, A. L., & Marín Betancur, S. M. (2015). Clima

organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales. *Universidad & Empresa*, *17*(28), 105–126.

OIT. (2018a). Servicios de salud. Recuperado el 25 de abril de 2018, a partir de http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm

OIT. (2018b). Trabajo decente y la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. Recuperado el 15 de mayo de 2018, a partir de http://www.ilo.org/global/topics/sdg-2030/lang--es/index.htm

Ospina Jiménez, H. (2010). Nuevos paradigmas en gestión humana. *Revista Ciencias Estratégicas*, *18*(23), 79–97. Recuperado a partir de http://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2259/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=25a00810-ec83-4e8e-a833-996e1d136847%40sessionmgr4009

Pedraza Álvarez, L., Socarrás Plaza, X., Jiménez Villamizar, M. P., & Romero Reales, I. A. (2014). Estudio del clima organizacional en una empresa prestadora de servicios de salud ocupacional de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Revista Clío América*, *8*(15), 47–74. Recuperado a partir de http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/clioamerica/article/view/829

PNUD. Oficina del Informe sobre Desarrollo Humano. (2015). Informe sobre Desarrollo Humano 2015 | UNDP. Recuperado el 10 de marzo de 2018, a partir de http://www.undp.org/content/undp/es/home/librarypage/hdr/2015-human-development-report.html

PNUD. (2016). Recaída de millones de latinoamericanos en la pobreza es evitable con

políticas públicas de nueva generación, dice el PNUD. Recuperado el 25 de abril de 2018, a partir de http://www.undp.org/content/undp/es/home/news-centre/news/2016/06/14/reca-da-de-millones-de-latinoamericanos-a-la-pobreza-es-evitable-con-pol-ticas-publicas-de-nueva-generaci-n-pnud/

Reinoso Alarcon, H., & Araneda Cea, B. G. (2008). Diseño Y validacion de un modelo de medición del clima organizacional basado en percepciones y expectativas. *Revista Ingeniería Industrial*, *6*(1), 39–54. Recuperado a partir de http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3997107&info=resumen&idioma=ENG

Restrepo Cardozo, I. C. (2015). *Relación del nivel de clima organizacional y nivel de satisfacción de los usuarios de la IPS clínica Pajonal (trabajo de grado)*. Caucasia. Recuperado a partir de http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/852/1/RestrepoIsabel_2015_RelaciónNivelClima.pdf

Rodríguez Peraza, Y., & Remuz García, M. (2004). Clima organizacional: Conceptos y experiencias. *Transporte Desarrollo y Medio Ambiente*, *24*(1), 27–30. Recuperado a partir de http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=8bf49b20-8cf2-4fc3-8a1d-2a26b43665bc%40sessionmgr102

Romero B., M. N., Mesa M., L., & Galindo H., S. (2008). Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. *Avances en enfermería*, *26*(2), 59–70. Recuperado a partir de

http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=44573010&lang=es&site=ehost-live

Salazar Raimond, M. B., & Gutierrez Northía, A. (2016). La motivación laboral en el sector de servicios ¿ Qué hace que un trabajador realice más de lo que se espera ? *Revista empresarial ICE-FEE-UCSG*, *10*(4), 7–12.

Samper Cruz, A. (2016). *Relación entre salarios reales y productividad real en la industria manufacturera colombiana: análisis de datos panel 1970-1989 y 1990-2012 (Tesis de Maestía)*. Universidad Santo Tomás, Bogotá. Recuperado a partir de http://repository.usta.edu.co/handle/11634/3187

Sandoval Caraveo, M. del C. (2004). Concepto y dimensiones del clima organizacional. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas*, (27), 83–88. Recuperado a partir de http://www.ceaamer.edu.mx/lecturas/administracion/4/admonrec2/MOD_3_LECT_3.pdf

Sanín Posada, J. A., & Salanova Soria, M. (2014). Satisfacción laboral: el camino entre el crecimiento psicológico y el desempeño laboral en empresas colombianas industriales y de servicios. *Universitas Psychologica*, *13*(1). http://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-1.slcp

Toro Álvarez, F. (2001). *El clima organizacional. Perfil de empresas colombianas*.

Toro Álvarez, F., & Sanín Posada, A. (2013). *Gestión del clima organizacional. Intervención basada en evidencias*.

Valenzuela-Cazés, A., & Ramírez-Cardona, L. (2016). Ámbito laboral de fisioterapeutas vinculadas a la Red Pública de Atención en Salud, en los hospitales de Bogotá. *Revista*

de Salud Pública, *18*(6), 880–889. http://doi.org/10.15446/rsap.v18n6.62401

Vargas Melgarejo, L. M. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, *4*(8), 47–53. Recuperado a partir de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004.

Viloria Escobar, J., Pertúz Gutiérrez, S., Daza Corredor, A., & Pedraza Álvarez, L. (2016). Aproximación al clima organizacional de una empresa promotora de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, *42*(1), 80–91. Recuperado a partir de http://scielo.sld.cu