

Universidad de Concepción del Uruguay
Facultad de Ciencias Médicas
Centro Regional Rosario
Licenciatura en Hemoterapia e Inmunohematología

Tesina

"Factores del clima organizacional que interfieren en la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia del hospital de San Nicolás en el año 2017"

Tesista: Sergio Córdoba

2019

DEDICO ESTA TESINA A MI FAMILIA:

Por la confianza que han depositado en mí desde el inicio de mi carrera profesional, por apoyar cada nuevo ciclo que emprendo, por alegrarse con mis triunfos y apoyarme en los momentos de necesidad. Este logro también es de ustedes.

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Raúl Béguelin, mi especial agradecimiento por permitirme descubrir mi verdadera vocación; sus enseñanzas y valores humanos me han guiado a lo largo de toda mi profesión.

A mis profesores por contribuir cada uno en su área de especialidad.

A mis grandes amigos, Sandra, Mario Natalia y Pablo; gracias por todo lo que ustedes representan en mi vida, por compartir conmigo buenos y malos momentos, por estar allí cuando he necesitado un apoyo o un consejo.

A Luisina, porque en gran parte hizo posible éste trabajo con sus consejos y experiencia.

Finalmente, a todas las personas, compañeros, ex compañeros de trabajo y amigos que me brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de mis objetivos.

Muchas gracias.

"Factores del clima organizacional que interfieren en la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia del hospital de San Nicolás en el año 2017"

Resumen

El presente trabajo se propone como objetivo conocer los factores del clima organizacional que interfieren en la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia del hospital público de San Nicolás en el año 2017.

La vinculación entre el clima organizacional y la gestión de calidad debe ser observada y evaluada de forma consciente a fin de poder llevar a cabo lo que la Ley indica, pero capitalizando el Recurso Humano que existe en los servicios, aplicando programas que generen una actitud empática de los empleados hacia el trabajo cotidiano y que sirvan al objetivo de implementar la gestión de calidad.

Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo, con un abordaje cuali-cuantitativo realizado desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2017. Se tomó como muestra la población total del personal del servicio de hemoterapia del hospital de San Nicolás, compuesta por: 8 técnicos en hemoterapia, 2 jefes de servicio médicos hemoterapeutas, 2 bioquímicos, 1 personal administrativo. A los mismos se les realizó una encuesta con preguntas respondidas a través de un punteo de 1-5 según escala de Likert, donde **1** es la puntuación más baja, y **5** la más alta en la siguiente escala: **1**-Totalmente en desacuerdo **2**-Medianamente en desacuerdo **3**-Neutral **4**-Medianamente de acuerdo **5**-Totalmente de acuerdo.

Los resultados expuestos, mostraron como una actitud negativa dentro del clima organizacional lo que generó una conducta negativa hacia la implementación o realización de la gestión de calidad.

Palabras clave: Clima organizacional, clima laboral, motivación laboral, gestión de calidad en servicios de hemoterapia

INDICE

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN	5
1.1. ESTADO DEL ARTE	6
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.3. CONTEXTUALIZACIÓN.	12
1.4. OBJETIVOS	14
1.5. JUSTIFICACIÓN	14
1.6. HIPÓTESIS	15
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	16
2.1. Seguridad Transfusional	16
2.2. Gestión de calidad.....	18
2.3. Clima organizacional y clima laboral	22
2.4. Motivación y Teorías Motivacionales	24
2.4.1. Modelo de la Jerarquía de Maslow	25
2.4.2. La teoría ERG de Alderfer:.....	26
2.4.3 Teoría de las necesidades de McClelland	28
2.4.4. La teoría de la motivación - higiene de Herzberg:.....	29
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO	32
3.1. Diseño de la investigación	32
3.2. Población y muestra.....	33
3.3. Confección del instrumento.	33
3.4. Variables	33
3.5. Recolección de los datos.....	33
CAPÍTULO 4: RESULTADOS.....	35
4.1. Análisis de las preguntas relativas al clima organizacional	35
4.2. Análisis general de las preguntas sobre gestión de calidad	43
4.3. Tendencias que surgen de las respuestas sobre gestión de calidad.	48
CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	51
5.1 Discusión de los resultados.....	51
5.2 Conclusiones	51
5.3 Recomendaciones	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	58

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN

Trabajar bajo normas de calidad ya no es sólo exclusividad de las grandes organizaciones. Actualmente, la filosofía de la calidad atraviesa transversalmente a todas las instituciones, ya sea con fines de lucro o no. Cuando hablamos de calidad en un servicio de hemoterapia destacamos tres procesos fundamentales: Hemodonación, Preparación de componentes y Transfusión, cada uno de los cuales tiene como fin común la Seguridad Transfusional. Estos tres procesos, con su fin común, se encuentran unidos unos con otros a través de la *gestión de calidad*.

La organización hospitalaria se beneficia con esta filosofía, y sus integrantes (empleados públicos) podrán lograr un trabajo más eficiente y eficaz y generar acciones orientadas a la satisfacción de sus clientes (donantes de sangre, pacientes, embarazadas y médicos solicitantes). Pero, aunque estén bien documentados los beneficios de trabajar bajo una filosofía de gestión de calidad, esto no siempre sucede en el servicio de hemoterapia que se analiza en este estudio.

Pensemos en estos tres procesos como eslabones de una cadena y a la gestión de calidad como aquello que las sujeta y las enlaza. No habría seguridad transfusional si cualquier eslabón de esta cadena se soltase.

Pero, no se podría decir que éste es el problema principal en este escenario, porque si la gestión de calidad es representativa de una mejora laboral, ¿cuál es la causa por la que no se realiza en forma consensuada y sistemática en el servicio de hemoterapia que se analiza en este estudio?

Quizás la respuesta tenga una relación directa con las causas que involucran el grado de desempeño de cada trabajador y estas causas están sujetas a la forma en que cada integrante del equipo de hemoterapia vive y siente su experiencia laboral. Por tal motivo, el clima laboral y las motivaciones laborales de los empleados juegan un papel de gran importancia en este escenario, donde quien mejor se siente, mejor estará predispuesto a trabajar en calidad.

El propósito de esta investigación es conocer cuáles son los factores del clima organizacional que interfieren en la gestión de calidad en el Servicio de Hemoterapia del hospital de San Nicolás en el año 2017. Para ello, se desarrolló un trabajo de campo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017.

Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo, con un abordaje cuali-cuantitativo. Se aplicó al total de los integrantes del equipo de salud del Servicio de Hemoterapia una encuesta que abordó las variables consignadas y a la información obtenida se le aplicó estadística descriptiva.

1.1. ESTADO DEL ARTE

No se han encontrado trabajos que enuncien “Factores del clima organizacional que intervienen en la gestión de calidad en Servicios de Hemoterapia”, pero sí se han encontrado trabajos relacionados a la importancia de la implementación de la gestión de calidad en servicios de hemoterapia. Por otro lado, se hallaron estudios referidos a como las motivaciones, vinculadas estrechamente con el clima organizacional y el clima laboral; inciden de manera positiva o negativa sobre las actividades que se realizan en cualquier ámbito de trabajo.

Se puede encontrar gran cantidad de bibliografía en la que se explica de manera detallada - y a veces exhaustiva-, como llevar a cabo la gestión de calidad en un servicio de hemoterapia, tanto en nuestro país como en el mundo; pero dado que la calidad en sí misma no puede ser medida, no se pueden apreciar resultados que presenten un nivel de comparación basada en fórmulas matemáticas, tomando en cuenta sólo como parámetro si se realiza o no gestión de calidad.

Este apartado se focaliza fundamentalmente en los estudios y experiencias nacionales y latinoamericanas, debido a la importancia del contexto socioeconómico que caracteriza el ámbito sanitario y como estas nuevas herramientas de trabajo repercuten en la actual gestión de calidad.

Alfonso Valdés y Hernández (2017) realizó un relevamiento de cinco décadas del desarrollo de la Medicina Transfusional y la Inmunoematología en el Instituto de Hematología e Inmunología de Cuba, el cual se ha caracterizado por logros relevantes como la introducción de métodos de mayor sensibilidad para optimizar el diagnóstico inmunoematológico. Se destacan los ensayos inmunoenzimáticos, la citometría de flujo y las técnicas de inmovilización de antígenos eritrocitarios y plaquetarios por anticuerpos monoclonales específicos (MAIEA y MAIPA, respectivamente); la profundización en el estudio de las citopenias inmunes; la pesquisa de agentes infecciosos en donantes de sangre y pacientes politransfundidos; la producción y distribución de anticuerpos hemoclasificadores poli y monoclonales; la labor de referencia nacional del laboratorio de

Inmunoematología; las contribuciones al Programa Nacional de sangre que incluyen la confección y distribución de guías clínicas para el uso de la sangre y de procedimientos para bancos de sangre y servicios de transfusiones; el desarrollo de métodos de aféresis terapéutica; el desarrollo de investigaciones multicéntricas en Medicina Transfusional; la obtención y procesamiento de células madre hematopoyéticas de médula ósea y sangre periférica para su empleo en trasplantes hematopoyéticos y terapia celular; la formación y actualización de profesionales y técnicos en Medicina Transfusional, tanto en Cuba como en otros países de Latinoamérica y la organización de eventos e intercambios nacionales e internacionales en estas ramas.

Por último, las proyecciones de trabajo se encaminan a introducir técnicas moleculares en Inmunoematología para lograr una mejor caracterización de los anticuerpos contra células sanguíneas, profundizar en el estudio de los anticuerpos contra leucocitos y plaquetas, contribuir al desarrollo de un programa nacional de hemovigilancia, crear un banco de células progenitoras de cordón umbilical para uso terapéutico.

Entre las investigaciones que indagan en la relación entre trabajo y motivación o clima organizacional, se pudieron encontrar los siguientes:

Paredes Cabanillas (2017) registra la existencia de una relación significativa ($p=0,000<0,05$) entre la motivación y desempeño laboral del personal del Departamento de Patología Clínica del H.N.H.U, de la localidad de El Agustino en Perú en el año 2016. El coeficiente de correlación ($r = 0,809$) indicó que la relación fue directa (positiva) y fuerte, señalando que, a mayor motivación, mayor desempeño laboral.

El método empleado fue el hipotético deductivo, tipo básico, el diseño fue no experimental, correlacional- transversal, con enfoque cuantitativo y muestreo no probabilístico de 91 personas. Para la recolección de datos de la variable motivación se usó la técnica de la encuesta, con el instrumento cuestionario y confiabilidad alfa de Cronbach 0,78, para la variable desempeño laboral se usó la técnica de la observación y el instrumento fue la ficha de evaluación de desempeño laboral con una confiabilidad alfa de Cronbach 0,969. El análisis de datos fue descriptivo (tablas, figuras) y de correlación (Rho Spearman), empleándose el programa estadístico SPSS 22. Del total de 91 encuestados el 53,8% se ubicó en un nivel regular de motivación, seguido del 46,2% en un nivel adecuado y ninguno en un nivel deteriorado. En el caso del desempeño laboral el 70,3% tuvo un nivel alto de desempeño laboral, seguido de un 29,3% con un nivel medio y ninguno tuvo un nivel bajo.

El estudio de Jesús Guido Valverde Chi (2017) se propuso determinar la relación entre la percepción del desempeño docente y motivación en estudiantes del III Ciclo de las carreras técnicas en salud del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado San Pablo en el año 2016. El tipo de investigación fue básica, el diseño fue correlacional, transversal. La población estuvo conformada por 350 estudiantes del III ciclo de las carreras técnicas en salud, se aplicó el muestreo no probabilístico y la muestra estuvo conformada por 64 estudiantes, del III ciclo de las carreras técnicas en salud del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado San Pablo 2016. Se aplicó la técnica de la encuesta con cuestionario cerradas politómicas o categorizadas para las variables y sus dimensiones. En la investigación se trabajó con la teoría del modelo pedagógico humanista, la cual considera tres principios para asegurar la educación personalizada. Jesús Guido Valverde Chi concluyó con un Rho de Spearman 0,570 lo cual significa que existe una moderada relación positiva entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: motivación se relacionan con percepción del desempeño docente en alumnos del III Ciclo de las carreras técnicas en salud.

Vargas Rivera (2006) fue quien tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del profesional de Enfermería en Hemoterapia del Banco Municipal de Sangre con los Beneficios Laborales que percibe por la labor desempeñada. La variable de la investigación se estructuró en beneficios sociales y beneficios económicos.

Desde el punto de vista metodológico el tipo de investigación fue evaluativa. La población estuvo conformada por 146 hemoterapeutas que abarcan los tres turnos y todas las unidades periféricas, y la muestra representativa para la investigación es de 75 profesionales de Enfermería en Hemoterapia. El instrumento de recolección de información fue un cuestionario, validado por medio del juicio de expertos.

Los resultados obtenidos reflejan alta satisfacción de la población objeto de estudio en cuanto a los beneficios económicos sobre los aspectos abordados; cantidad de dinero y puntualidades del pago. En relación a los beneficios sociales tales como autorrealización, estima se evidenció mediana satisfacción exceptuando las interrelaciones con los compañeros que se consideraron altamente satisfactorias mientras la interrelaciones con supervisores conjuntamente con el estilo de supervisión fueron consideradas por un alto porcentaje como de mediana satisfacción.

El trabajo de investigación de Estrada (2007) titulado “*El clima organizacional y la motivación del recurso humano en una institución administrativa de salud pública en la*

ciudad capital” buscó establecer el grado de satisfacción del clima organizacional y motivación del recurso humano en la dirección del área de salud Guatemala Central. El tipo de investigación utilizado fue de campo y de nivel descriptivo ya que se estudió una población de 84 empleados, se utilizó el método cualitativo y como fuente de recopilación de datos se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas. Se concluyó que el clima organizacional influye de una u otra manera en las actitudes y conductas (motivaciones) de los empleados y se estableció que el grado de satisfacción en la dirección del área de salud Guatemala Central respecto al clima organizacional es satisfactorio, mientras que la motivación laboral es satisfactoria media.

Por su parte, Samayoa (2004), en el estudio realizado sobre “*Satisfacción laboral en receptores pagadores de agencias bancarias de capital mixto de la Ciudad de Guatemala*”, se planteó como objetivo determinar los factores que pueden ser mejorados para influir en la satisfacción laboral de los receptores pagadores de las agencias bancarias, conformadas por instituciones de capital mixto. Se utilizaron dos instrumentos uno para subalternos y otro para jefe, y lo hizo en tres instituciones bancarias en la capital.

Los resultados manifestaron que las empresas mostraron actitudes categorizadas como efectos de la insatisfacción laboral, esto se refleja en los porcentajes presentados en rotación, impuntualidad, robo y en la agresión física. Los jefes de agencia indican que la satisfacción laboral es de suma importancia para el logro de los objetivos. Con base a lo anterior recomendó observar las actitudes mencionadas como efectos de la insatisfacción laboral, tanto en el personal encuestado como al que no, para eliminar actitudes negativas.

Medina (2008) en el artículo “*motivación y satisfacción de los trabajadores y su influencia en la creación de valor económico en la empresa*”, publicado en la Revista de Administración Pública, explica que al centrar el interés en la distribución de valor a los trabajadores en función de las expectativas que estos tienen, surgen dos variables la insatisfacción y la satisfacción laboral, que están directamente relacionadas con la motivación, independientes en su génesis, pero que interactúan entre sí. Recalca que, si se cuenta con personal motivado, existe mayor probabilidad de aportar al incremento del valor económico, por lo que es fundamental analizar estas dos variables, asimismo señala que existe una variedad de autores que tratan sobre la motivación del personal, entre estos se destaca Maslow con la teoría de jerarquía de las necesidades, cuyo aporte es fundamental para comprender estas necesidades en relación con las expectativas de los individuos. Concluye que en la medida que el trabajador esté motivado, satisfecho y con satisfacción, contribuirá con mayor eficiencia y eficacia al logro de los objetivos

organizacionales, lo cual debiera implicar una mejora en los resultados de la empresa y en definitiva, en un aporte al incremento en el valor económico de la compañía.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según palabras de Drucker, P. (2002, p. 21): “El papel de las personas en la organización se ha transformado a lo largo del siglo XX. En el inicio se hablaba de la mano de obra, posteriormente se introdujo el concepto de recursos humanos, que consideraba al individuo como un recurso más a gestionar en la empresa. En la actualidad se habla de personas, motivación, talento, conocimiento, creatividad. Se considera que el factor clave de organización son las personas ya que en éstas reside el conocimiento y la creatividad”.

Esta cita nos lleva a buscar entender al capital humano que participa en la organización hospitalaria, y en suma quienes están a cargo de cumplimentar los objetivos que tiene la organización y encontrar soluciones a los problemas que surjan.

A partir del desempeño del autor de esta tesina en los servicios de hemoterapia elegidos para este estudio, el mismo pudo identificar una serie de problemáticas que dificultan la gestión de calidad. Algunas problemáticas que pueden mencionarse para abrir el estudio son: las autoridades ministeriales no están en consonancia con cuestiones de calidad; las autoridades hospitalarios no llevan adelante lineamientos de calidad porque el Ministerio de Salud no los pide; los servicios de hemoterapia están normatizados pero no se cumple toda la reglamentación porque todo el sistema no persigue la calidad; el personal solamente no puede hacer calidad porque debe ser sostenido y guiado por toda la institución; el personal de mayor antigüedad presenta resistencia para aceptar los nuevos retos.

Como se indicó, hay exigencias legales, ya que los servicios de hemoterapia están obligados a hacer controles de calidad, debido a que, entre otras tareas; se trasplanta un tejido (la sangre) a un paciente. La calidad del producto final comienza con el donante de sangre y continúa con la manufactura del tejido sanguíneo. El ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica), considera a una unidad de sangre, plasma, plaqueta o crioprecipitado como una medicación, por lo tanto, tiene que reunir ciertos requisitos en su preparación y debe realizarse con el seguimiento de cada miembro del personal implicado en cada proceso.

Las reglamentaciones existentes señalan que los servicios de hemoterapia tienen que hacer gestión de calidad, pero no se logra concretar cómo debería, y por ello, necesita

ser estudiado. La temática del clima organizacional puede brindarnos información provechosa para el abordaje de cómo se realiza la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia.

A partir de lo expuesto se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los factores del clima organizacional que interfieren en la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia del hospital de San Nicolás en el año 2017?

1.3. CONTEXTUALIZACIÓN.

Hospital Interzonal General de Agudos de San Nicolás

El Hospital Interzonal General de Agudos es un Centro de Salud Pública descentralizado que responde a los principios planteados en la estrategia de atención primaria de salud. Está ubicado en la ciudad de San Nicolás de los Arroyos y es la sede de la Región Sanitaria IV, dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

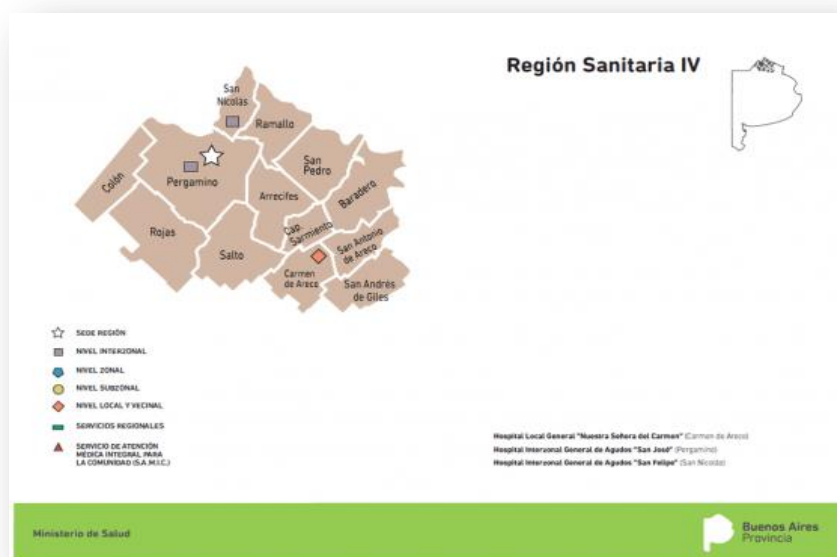
Dada su ubicación absorbe toda la accidentología de uno de los corredores viales más importante del país, como es la autopista Buenos Aires – Rosario.

Cuenta con una disponibilidad de 160 camas de internación y numeroso equipamiento de avanzada para el tratamiento de diversas enfermedades.

El plantel básico está conformado por 25 becarios, 43 residentes, 113 profesionales ley 10471 y 220 agentes ley 10430.

Región Sanitaria IV

La Región Sanitaria IV está ubicada al norte de la Provincia de Buenos Aires, posee una superficie de 17.075 km² que constituye el 5,61% de la superficie provincial. El Censo Nacional de Población y Vivienda de 2010 arrojó una población estimada de 560.656 habitantes.



Fuente: https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/regiones_sanitarias

Servicio de hemoterapia del hospital:

Los servicios de hemoterapia de la Provincia de Buenos Aires se encuentran supervisados por el Instituto de Hemoterapia de la Provincia de Buenos Aires que es el órgano rector de Sistema Provincial de Hemoterapia.

Este Instituto cumple las funciones de supervisión, evaluación y procesamiento de toda la información que permite ajustar el Sistema Provincial. Enmarcado en los términos de la Ley Nacional de Sangre 22.990/83, de la Ley Provincial 11.725/95, los ejes fundamentales del Sistema son la educación permanente, el desarrollo estructural y la supervisión de los servicios. Los principios rectores del Sistema Provincial de Hemoterapia son la universalidad, la equidad, la calidad y la eficiencia, sostenidos en profundos valores éticos hacia el donante, el receptor y todos los integrantes del equipo de salud involucrados.

La provincia de Buenos Aires cuenta con un sistema comunitario de Sangre compuesto por cuatro elementos

- Donación de sangre
- Centros de donación públicos y privados
- Centros de transfusión públicos y privados
- Receptores de sangre

El servicio de hemoterapia del hospital realiza en promedio, 1200 extracciones de sangre entera, unas 1000 transfusiones anuales (entre concentrado de glóbulos rojos, plasma, plaquetas y hemoderivados).

El hospital cuenta con los servicios de: Clínica médica, Cirugía, Obstetricia, Pediatría, Unidad de Terapia Intensiva de Adultos, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Neonatología, Hemodiálisis y quirófano.

Dada esta complejidad, el servicio necesita estar a la vanguardia de los tratamientos destinados a los distintos tipos de pacientes que acuden al hospital.

En él trabajan: 1 médico hemoterapeuta, 2 bioquímicos, 9 técnicos en hemoterapia y 1 administrativo.

1.4. OBJETIVOS

Objetivo general

Conocer los factores del clima organizacional que interfieren en la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia del hospital público de San Nicolás en el año 2017

Objetivos específicos

- Describir el clima organizacional del servicio de hemoterapia del hospital de San Nicolás
- Identificar los factores del clima organizacional en el servicio de hemoterapia
- Analizar los factores del clima organizacional en el servicio de hemoterapia
- Establecer la correlación entre los factores del clima organizacional y su interferencia en la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia

1.5. JUSTIFICACIÓN

La elección de este tema se justifica en primer lugar porque la gestión de la calidad en hemoterapia es una cuestión legal, enunciada en las Normas Técnicas y Administrativas de la Ley N° 22990, que rige a todos los servicios de hemoterapia del país. La experiencia ha demostrado que trabajar en calidad permite no solo optimizar recursos -ya sean financieros o humanos- sino también brindarle a los pacientes y a la comunidad que participa del proceso de donación de sangre, la posibilidad de una práctica cercana a la excelencia, más libre de errores y menos peligrosa.

En segundo lugar, y no necesariamente por ser menos importante, está el clima organizacional que, como se enuncia en distintas investigaciones y artículos, genera en los trabajadores de una organización un abanico de sentires y emociones que en su desglose denominamos “motivaciones”.

La vinculación entre el clima organizacional y la gestión de calidad debe ser observada de forma consciente a fin de poder llevar a cabo lo que la Ley indica, pero capitalizando el Recurso Humano que existe en los servicios, aplicando programas que generen una actitud empática de los empleados hacia el trabajo cotidiano y que sirvan al objetivo de implementar la gestión de calidad.

Esta nueva carrera, Licenciatura en Hemoterapia e Inmunohematología, nos ha dado como herramientas el entendimiento de la calidad en los servicios de hemoterapia y esto nos beneficia como licenciados para la obtención de resultados de excelencia en nuestros servicios, si se realiza en forma sistemática. Simultáneamente recibimos una formación en Recursos Humanos que nos ha permitido entender que el capital humano que está en los servicios de hemoterapia no es ajeno a las muchas problemáticas que existen, tanto dentro como fuera del hospital. Considerando que dichas problemáticas pueden intervenir en el clima organizacional, nos proponemos poder entenderlas y mejorarlas, a través del estudio de las motivaciones personales, ya que es también un trabajo que compete a nuestra nueva profesión.

1.6. HIPÓTESIS

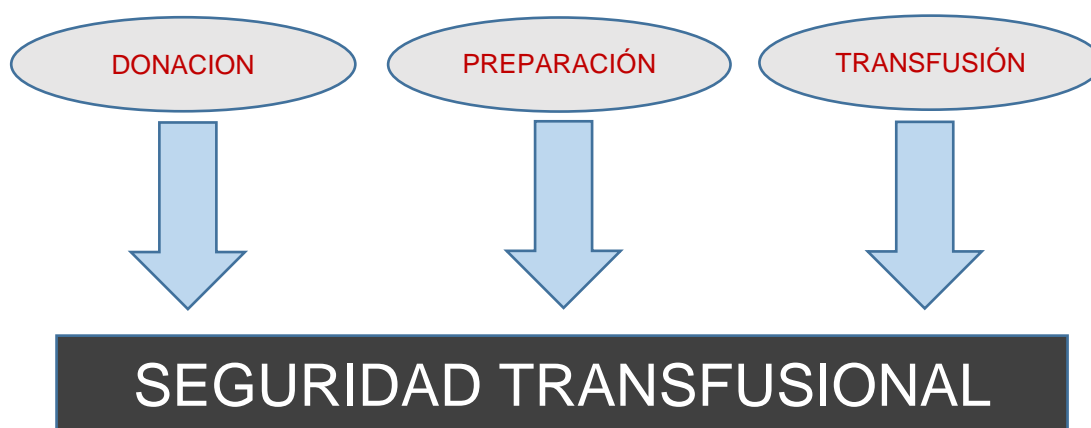
Los factores del clima organizacional interfieren en la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia del hospital de San Nicolás en el año 2017.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Seguridad Transfusional

La hemoterapia es una parte de la medicina que se ocupa del tratamiento de diferentes cuadros clínicos mediante el empleo de sangre o sus derivados como medio terapéutico. Su objetivo principal es la obtención de sangre y hemocomponentes para transfundirlos de manera segura, eficaz y eficiente. Su campo de acción comprende la obtención de la sangre en condiciones óptimas, procesamiento y su administración. Para llevar a cabo estas funciones, es necesario contar con una estructura, la cual englobará las actividades de Organización y Gestión con el objetivo de asegurar la calidad del producto sanguíneo a utilizar.

Los servicios de hemoterapia cuentan con una diferenciación de tareas, cada una de las cuales aborda cuestiones totalmente distintas entre sí; estos procesos son:



Fuente: Instituto de Hemoterapia de la Pcia. de Buenos Aires

Donación:

La donación de sangre es el primer y principal eslabón de esta cadena. Vista como un hecho comunitario-social, representa una actitud cultural específica y como tal, los individuos de esa comunidad determinarán las características de éste proceso.

Esta realidad conlleva a algunos riesgos del tipo biológico si el donante no es informado correctamente, ya que, si bien donar sangre no supone condiciones extraordinarias, es muy importante que la persona que done su sangre se encuentre bien de salud y lleve una vida libre de riesgos de contraer enfermedades, principalmente del tipo

viral, las cuales podrían no detectarse al realizar los test de screening que legalmente se solicitan.

En este escenario las herramientas con las que cuenta la Organización (Servicios de Hemoterapia) son aquellas que propicien la información a los potenciales donantes, a través de los medios de comunicación, charlas, spots publicitarios, etc; con el fin de cambiar un perfil de donante desinformado y casual, a uno informado y seguro.

Llevar adelante estas acciones necesitan de una gestión de calidad, con el fin de que ese primer eslabón de la cadena provea una materia prima más segura, es fundamental para asegurar la calidad del producto a través de los demás procesos.

Preparación:

Este proceso tiene dos subprocesos, la preparación de hemocomponentes y los estudios inmunohematológicos.

En estos procesos priman las acciones estandarizadas, o sea, que la gestión de calidad estará dirigida por una serie de Normas Nacionales e Internacionales que regulan las pruebas y las formas en las que los procedimientos operativos deberán realizarse.

No seguir estas Normas generaría productos fuera de los estándares de calidad, y de ésta manera tampoco se podría asegurar la calidad del producto resultante, ya sea como hemocomponentes o en los estudios realizados sobre los mismos.

Transfusión:

Este es el último proceso fundamental de la hemoterapia. En él se verán reflejados los anteriores procesos, pero a su vez también tiene como diferenciación del resto el de compartir responsabilidades con un actor –cliente interno- que es el prescriptor de la transfusión de sangre y hemocomponentes; el médico solicitante. He aquí que a las acciones de calidad necesarias para realizar la transfusión sanguínea se le deberán sumar el criterio para la solicitud de dicha transfusión, ya que de nada serviría tener un producto dentro de los estándares de calidad solicitados y que la prescripción no sea la correcta.

Entonces, el concepto de seguridad transfusional comprende la seguridad del producto —que es competencia de los Centros Regionales o Servicios de Hemoterapia— y la seguridad del proceso de la transfusión, que atañe también al ámbito médico y debe contemplarse como un aspecto más de la seguridad hacia el paciente.

2.2. Gestión de calidad

Para comenzar enunciaré un párrafo de la OMS que en el año 1985 definió la Calidad en el ámbito sanitario:

“Conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y así lograr el mejor resultado, con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos, la máxima satisfacción del paciente con el proceso y con el uso más eficiente de los recursos”.

Está claro, y según esta definición, que adoptar un sistema de trabajo orientado a satisfacer la necesidad de nuestros clientes y optimizar nuestros recursos, debería ser una decisión estratégica de los integrantes de los Bancos de Sangre Intrahospitalarios (BSI).

El concepto de calidad en la asistencia sanitaria tiene un especial significado debido a que su implementación genera que los sistemas de gestión permitan la máxima efectividad y eficiencia.

El enfoque tradicional de la gestión por departamentos, comienza a evidenciar falencias, principalmente porque no permite visualizar un fin común entre los individuos de una organización y por ende también se ven afectadas la eficacia y eficiencia. Se necesita tener la visión de la totalidad del proceso realizado para que los objetivos estén sintonizados con las necesidades globales de la organización. (BSI)

Al hablar de procesos en la organización, se estará referenciando a una visión lineal pero interrelacionada de las funciones, uniendo como eslabones de una cadena la organización para su optimización.

Gestión funcional o convencional:

La falta de una visión global en la organización genera, en éste tipo de gestión, muy altos niveles de eficacia (capacidad para obrar o para conseguir un resultado determinado) pero a menudo a costa de la eficiencia (capacidad para lograr un fin empleando los mejores medios posibles) de la organización.

Gestión por procesos:

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que identificar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí. Una actividad que utiliza recursos, y

que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión, puede denominarse “enfoque basado en procesos”.

Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a) la comprensión y el cumplimiento de los requisitos,
- b) la necesidad de considerar los procesos en términos que aporten valor,
- c) la obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso, y
- d) la mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas.

No menos importante, es tomar en cuenta que el trabajo en calidad está descrito y normado en la Ley que regula todas las acciones de los servicios de hemoterapia en el país: la Ley 22.990, en sus Normas Técnico-Administrativas establece para la función del médico hemoterapeuta una serie de puntos vinculados específicamente a la gestión de la calidad de los servicios de hemoterapia del país enunciándolo de la siguiente forma:

“b) Tareas Administrativas.

- *Asigna tareas a otros profesionales médicos que integran su Servicio, de acuerdo al Manual de Procedimientos Operativos.*
- *Efectúa diagnóstico de situación de su Servicio de Hemoterapia.*
- *Planifica acciones de salud a cumplirse desde el Servicio de Hemoterapia en el marco del Plan Nacional de Sangre.*
- *Monitorea el funcionamiento del Servicio.*
- *Diseña, supervisa la implementación y actualización de Programas de Aseguramiento de la Calidad y la aplicación de buenas prácticas de los procesos a su cargo.*
- *Diseña, supervisa y actualiza los registros estadísticos de la producción de su servicio.*

- *Evalúa los resultados de su gestión.*
- *Informa por escrito, en los registros correspondientes, todas las tareas médicas.*
- *Supervisa la correcta confección de los registros que permitan la trazabilidad ascendente y descendente de los productos sanguíneos.*
- *Planifica los procedimientos de su competencia, los diseña, registra, ejecuta y/o supervisa su cumplimiento.*
- *Diseña, supervisa, revisa continuamente y actualiza periódicamente con su personal el Manual de Procedimientos Operativos del servicio a su cargo”*

Ledesma y Franco (2007), escribieron un libro que enmarca a los Centros y Servicios de transfusión dentro de Norma de Calidad ISO 9001:2000.

¿Qué es la ISO 9001? La ISO 9001 es una norma internacional que toma en cuenta las actividades de una organización, sin distinción de sector y de actividad. Esta norma se concentra en la satisfacción del cliente y en la capacidad de proveer productos y servicios que cumplan con las exigencias internas y externas de la organización. Hoy por hoy, la norma ISO 9001 es la norma de mayor renombre y la más utilizada alrededor del mundo.

Poder aplicar Norma de Calidad en **el ámbito sanitario** significa maximizar beneficios y minimizar riesgo, usando de manera eficaz y eficiente los recursos con los que cuenta la organización. “La calidad en la asistencia sanitaria es un valor apreciado y requerido por la sociedad, pacientes y profesionales sanitarios. Se espera de los servicios sanitarios la curación de la enfermedad o la paliación de los síntomas... la ética profesional nos obliga a ofrecer una asistencia de calidad: sabemos que una mala calidad puede causar daño e incluso la muerte. La mejora de la asistencia sanitaria es, pues, un objetivo irrenunciable de todos los sistemas sanitarios modernos y una responsabilidad para todos los profesionales integrantes.” (Ledesma y Franco 2007, pág. 6)

Trabajar bajo una Norma de calidad, entonces, es de vital importancia para los **Servicios de transfusión y centros de hemoterapia** ya que se tiene gran cantidad de procesos que abarcan desde el donante de sangre (persona sana que concurre a donar sangre), pasando por procesos de elaboración de hemocomponentes y estudios biológicos a las muestras obtenidas y finalizando con el receptor (persona que está enferma), a los cuales se les transfundirán aquellos hemocomponentes que se elaboraron y se tornaron aptos para su uso. “La cadena transfusional está compuesta por una compleja serie de procesos que abarcan desde el donante hasta el paciente. A pesar de las precauciones

tomadas, la calidad del producto final y del servicio prestado puede verse comprometida en cualquiera de las fases. Tener una organización que evite fallos y productos y servicios no conformes, es vital para los sistemas nacionales de salud, porque la calidad en salud no debe estar sometida al azar” (Ledesma y Franco.2007, pág. 7).

Como se puede observar, entonces, se hace imprescindible que todos los procesos se rijan por objetivos claros y precisos y que las personas que lleven adelante esos procesos, trabajen de forma inter relacionadas. Todos sabemos que implementar un sistema de gestión de calidad no es algo sencillo y que se necesita la participación activa y consensuada de todos sus integrantes, tal como lo expresa Elizondo, 2003, “Los sistemas de calidad generalmente interactúan con todas las actividades relacionadas con la localidad del servicio, envuelve todas las fases, estas pueden incluir: definición clara de responsabilidades tanto de dirección, mandos medios como personal operativo, especificaciones de funciones de producción control y validación de productos intermedios y finales“; debe haber un compromiso de toda la línea Gerencial de una Institución (Ministerio de Salud, Programas de Hemoterapia, Dirección de hospitales para llegar finalmente a los Servicios de Hemoterapia), y para esto cada una de estas líneas del Organigrama Ministerial deberá plantear el análisis de su Misión, Visión y Objetivos a fin de que la calidad se concrete en forma vertical.

A continuación, es necesario una **Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad en los servicios de Hemoterapia.**

La OPS definió,

“El objetivo de la planificación de la calidad es la mejora continua de los productos y servicios.

Los Servicios de Sangre definirán y documentarán la forma en que se asegurará la calidad de un producto o servicio.

Los Servicios de Sangre considerarán en su planificación los siguientes aspectos:

- Identificar necesidades
- Definir objetivos
- Definir indicadores de calidad
- Identificar recursos requeridos
- Revisar los procedimientos de validación
- Identificar la idoneidad de las verificaciones

Los productos o servicios nuevos o modificados deberán someterse a un proceso de validación antes de ser incorporados a la rutina” y en referencia al mismo tema Ledesma y Franco, (2007), enuncian: “El progreso de cualquier organización radica en su capacidad para lograr mejores resultados de forma continuada al tiempo de reducir sus costos y consumo de recursos en la mayor medida posible. La razón de porqué planificar el futuro de una organización, es claro: está buscando su continuidad en el tiempo. Una empresa tradicional, buscará, además, la forma de conseguir la máxima rentabilidad. Este último enfoque, aunque de claro sabor empresarial, también es aplicable en el sector sanitario en toda su extensión”.

Esto es solo un esbozo de la raíz de un árbol al que llamamos Sistema de Gestión de calidad en Hemoterapia, no me he detenido en otras cuestiones de importancia en lo que refiere a éste tema como lo serían, la Documentación, la Comunicación interna y externa al servicio de hemoterapia, la Formación del Personal, la Gestión a Proveedores, las auditorías, el manejo de las no conformidades, etc.

“El éxito al implementar un sistema de gestión de calidad en hemoterapia depende en un alto porcentaje de los gerentes o responsables de los servicios involucrados quienes deben tener un compromiso total y absoluto con el cumplimiento de las políticas de trabajo que se establezcan y otro porcentaje importante depende de la incorporación o cambio de hábitos en las tareas diarias del personal.

Se debe tomar conciencia de que al trabajar con un sistema de gestión de calidad se optimizan los recursos, se permite planificar a largo plazo y disminuye los riesgos asociados a los recursos humanos” (Lic. Alcorta N. 2017)

2.3. Clima organizacional y clima laboral

Ángela Olaz (2013) hace referencia en su artículo:

“Aunque no hay constancia precisa de que se hablará explícitamente de clima laboral o clima organizativo, las primeras alusiones al término de clima organizacional, desde una perspectiva psicológica, se encuentran recogidos poco tiempo después en los trabajos de Lewin et al. (1939). Algo más tarde Fleishman (1953) retoma la interpretación psicologista y habla del concepto de clima, ligándolo al del liderazgo desde una perspectiva académica” y continúa argumentando, que según Tagiuri (1968) y Pace (1968) “coinciden en señalar que el clima laboral es ante todo una “cualidad” del medio ambiente de una organización, que la experimentan sus miembros e influye en su conducta, es decir, los valores como referencia cultural se hacen presentes en la particular forma en que se conforman los

comportamientos y acciones de los individuos.” James y Jones (1974) apuestan por una definición “en la que el clima laboral no puede entenderse sin una referencia expresa al que puede denominarse clima psicológico, que se encuentra definido en clara conexión con las **conductas y las motivaciones de los trabajadores** y que, según la interpretación de estos autores, alude a los comportamientos objetivos de los individuos.” (las negritas destacadas son del tesista).

Joan Boada (2014) define la motivación laboral como “el nivel de esfuerzo que las personas están dispuestas a realizar en su trabajo” (Boada, Tous, Ester y Vigil, 1998; Boada, 1999; Boada, 2001). “El Modelo de las Características del Puesto (MCP), considerado ya como clásico, fue ideado por Hackman y Oldham. Este modelo facilita determinar qué condiciones laborales permiten una alta motivación interna en los trabajadores (Hackman y Oldham, 1980; Kulik, Oldham y Hackman, 1987), posibilitando el (re)diseño del trabajo (Hackman y Oldham, 1974, 1975, 1980; Kulik, Oldham y Hackman, 1987). Debe resaltarse que ha proporcionado un instrumento (JDS-Job Diagnostic Survey) para la medida de las variables contempladas teóricamente. En España, el presente modelo y su instrumento ha sido utilizado en diversas investigaciones (Fuertes, Fortea, Hontangas y Agost, 1995; Fuertes, Fortea, Hontangas y Esparducer, 1995; González, 1995; Zurriaga, Bravo, Ripoll y Caballer, 1998; Boada, Tous, Ester y Vigil, 1998; Boada, Ester, Vigil y Tous, 1999). En este sentido un trabajador presentará una alta Motivación Interna cuando tenga tres tipos de experiencias denominadas Estados Psicológicos Críticos (EPC): la Significatividad del trabajo, la Responsabilidad sobre los resultados de su trabajo y el Conocimiento de los resultados de su trabajo. Para que el trabajador experimente los EPC anteriores, el puesto desempeñado debe presentar unas Dimensiones Centrales del Puesto (DCP): la Variedad de Destrezas, la Identidad de las tareas, la Importancia de las tareas, la Autonomía, y la Retroalimentación del puesto. Estas cinco características se combinan dentro de un sólo índice global que reflejará el potencial de un puesto para fomentar la motivación interna, a este índice se le denomina Potencial Motivacional del Puesto (PMP). El modelo contempla la existencia de tres grupos de variables moduladoras: las capacidades y conocimientos relevantes al puesto de trabajo, la intensidad de la necesidad de autorrealización, y la satisfacción con los factores del contexto (supervisor, compañeros, paga y seguridad en el trabajo). Además de percibir la Motivación Interna, también predice la satisfacción de la necesidad de la autorrealización, la satisfacción general en el trabajo y la calidad del rendimiento.

2.4. Motivación y Teorías Motivacionales

Un buen resumen de las diferentes posturas desde Mayo hasta los científicos sociales la realiza Edgar Schein (1980) quien identifica cronológicamente cuatro tipos de concepciones:

- a) Concepto del hombre racional-económico. Las teorías representativas de este modelo son las expresadas por Adam Smith, Taylor y McGregor quienes plantean que el individuo sólo busca la satisfacción de sus propios intereses, que los incentivos económicos son los únicos por los que se mueve el individuo puesto que éste es por naturaleza perezoso y pasivo; por lo tanto éstos son controlados por las empresas quienes a su vez tienen un control sobre las recompensas económicas. En esta concepción los sentimientos del ser humano son irracionales, por lo tanto tienen que ser controlados más por la organización que por el individuo. Para Schein, “en la experiencia diaria y a través de la historia de la industria, se puede ver claramente que la imagen racional económica que se tiene de la naturaleza humana es válida” (Schein, 1982, p51-2).
- b)) Concepción basada en el hombre social. Los estudios más representativos son los de Hawthorne dirigidos por Elton Mayo y los de Eric Trist y sus asociados del Instituto Tavistock los cuales llevan a resultados en los que se manifiesta que en la conducta de las persona intervienen otros factores que hasta ese entonces no se habían considerado, como la influencia de los grupos y las relaciones interpersonales formales e informales aun cuando estén bajo presiones de tipo económico. Los principios que resultan de estos estudios son que el hombre es motivado esencialmente por necesidades sociales, por lo tanto el comportamiento de éste no es una respuesta a los estímulos económicos sino más bien a la interrelación existente entre el grupo o grupos a los que pertenece proporcionándole al individuo una fuente de seguridad (Schein, 1982, p56-64).
- c) Concepción basada en el hombre que se autorealiza. Esta concepción implica la preocupación de la gerencia por hacer que el trabajo sea intrínsecamente más interesante y más significativo para el trabajador. Se basa en la idea de que las personas tienen la necesidad de usar sus capacidades y aptitudes por lo que en el trabajo buscan la forma de poder expresarlas, sin embargo se ven limitadas por el

alto grado de formalización, especialización y especificación de las actividades. Este planteamiento reconoce la existencia de una serie de necesidades que van desde las más básicas hasta las de autorrealización, por lo que el hombre requiere un cierto grado de autonomía en el desarrollo de sus actividades para poder expresar o aplicar sus capacidades y aptitudes, y asumir sus responsabilidades para llegar al cumplimiento de los objetivos de la organización (Schein, 1982, p64-8).

Esta última concepción implica un cambio de paradigma en administración y la aceptación del capital humano como el recurso estratégico por excelencia para el desarrollo organizacional dentro de un marco de vertiginosos cambios e incertidumbres.

La Real Academia Española define a la motivación como “*Conjunto de factores internos o externos que determinan en parte las acciones de una persona.*”, Amorós (2007, p.81), define la Motivación Laboral como “*las fuerzas que actúan sobre el trabajador, y originan que se comporte de una manera determinada, dirigida hacia las metas, condicionados por la capacidad del esfuerzo de satisfacer alguna necesidad individual.*”

Otra definición, Solana, Ricardo (1993) menciona: “*La motivación es, en síntesis, lo que hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera. Es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que decide, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía*”.

De estas definiciones podemos deducir que la *motivación* es una fuerza que actúa sobre una persona (estímulo) de origen Intrínseco y Extrínseco, que condicionarán su desempeño para el logro (o no) de ciertas metas.

A continuación, se presentan algunas teorías de motivación que intentan explicarla conducta humana, tratando de identificar qué factores los motiva, entre ellas figuran:

- a) El modelo de la jerarquía de Maslow.
- b) La teoría ERG de Alderfer.
- c) La teoría de las necesidades aprendidas de McClelland.
- d) La teoría de la motivación - higiene de Herzberg.

2.4.1. Modelo de la Jerarquía de Maslow

Abraham Maslow, psicólogo estadounidense nacido en 1908, desarrolló una interesante Teoría de la Personalidad, en la que desarrolla, entre otros aspectos, la Teoría de la Motivación, cuyo más representativo ícono es La Pirámide de Maslow.



Fuente: Espinoza (2009). *La Pirámide de Maslow*.

En ella propuso una estratificación de las necesidades en cinco niveles jerarquizados de forma que el individuo debe de satisfacer cada nivel.

El primer nivel corresponde a las necesidades primarias para la subsistencia del individuo, llamadas también necesidades fisiológicas como comer, beber y dormir; laboralmente se consideraría un salario y condiciones laborales mínimas. El segundo nivel corresponde a la necesidad de protección y seguridad, en el aspecto laboral equivale a las condiciones de seguridad laborales, estabilidad en el empleo, seguridad social y salario superior al mínimo. El tercer nivel se refiere a las necesidades sociales como vinculación, cariño, amistad, etc., y en el ámbito del trabajo son las posibilidades de interactuar con otras personas, el compañerismo, relaciones laborales. El cuarto nivel corresponde a las necesidades de consideración y mantenimiento de un estatus que en el ámbito del empleo sería el poder realizar tareas que permitan un sentimiento de logro y responsabilidad, recompensas, promociones y reconocimiento. El nivel más alto implica la autorrealización personal que laboralmente se refiere a la posibilidad de utilizar plenamente las habilidades, capacidades y creatividad.

2.4.2. La teoría ERG de Alderfer:

Clayton Alderfer, (citado por Trechera, 2005) propone ciertos cambios a la Pirámide de Maslow, referidos a los niveles de necesidades de las personas, que deben tenerse en

cuenta en el ámbito de la motivación. El mismo considera que los trabajadores deben de cubrir:

- a) Necesidades de Existencia (E), que incluyen junto a las necesidades fisiológicas y de seguridad de Maslow las condiciones de trabajo y las retribuciones.
- b) Necesidades de Relación (R), agrupan las necesidades sociales y de consideración de Maslow. Según Alderfer, estas necesidades se satisfacen más con una interacción abierta, correcta y honesta que por mantener relaciones agradables eludiendo la crítica.
- c) Necesidades de Desarrollo (D), que se refieren al deseo de autoestima y autorrealización, a través de una fuerte implicación en la dinámica laboral y por la completa utilización de las habilidades, capacidades y creatividad.

MODELO ERG DE LA MOTIVACIÓN



Fuente: Hellriegel D., Slocum J. (1998)

Esta teoría facilita la investigación de las necesidades de los trabajadores, al plantear que la conducta laboral no depende exclusivamente de la satisfacción de necesidades superiores, ya que puede centrarse en la satisfacción de las necesidades inferiores. Este fenómeno es conocido como el proceso de frustración-regresión.

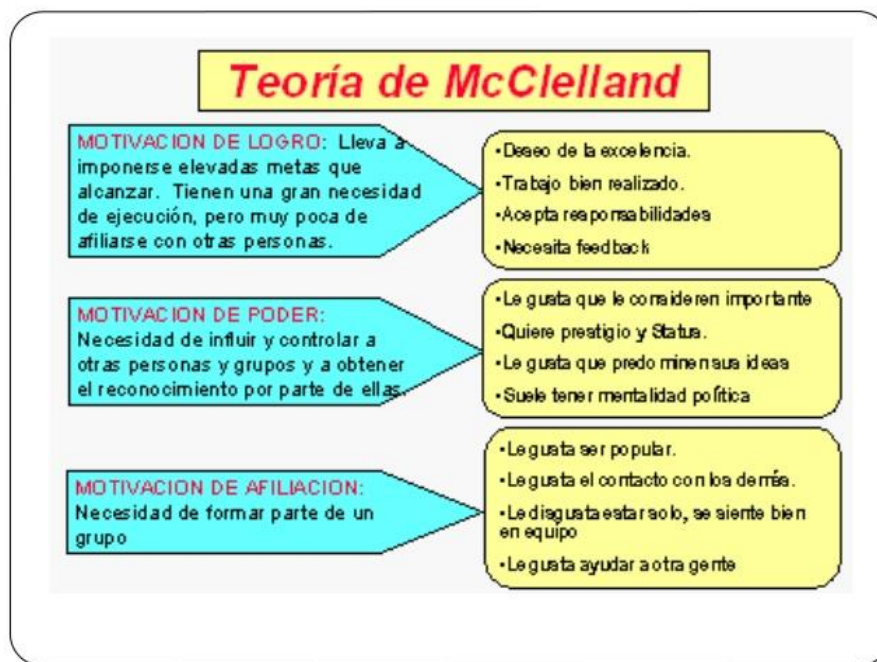
Esta teoría se relaciona con la investigación ya que como se explica anteriormente la satisfacción laboral de los empleados puede ser afectada por múltiples factores independientes entre sí y cada uno de estos factores puede tener más importancia que los demás según los intereses del individuo.

2.4.3 Teoría de las necesidades de McClelland

McClelland (citado por Hampton, Summer y Webber, 1989) señala que existen tres motivaciones particularmente importantes: la necesidad de logro, la de afiliación y la de poder. Estas motivaciones son importantes porque predisponen a las personas a comportarse en formas que afectan de manera crítica el desempeño en muchos trabajos y tareas. Por su parte, García (2008) aduce que las anteriores son motivaciones sociales que se aprenden de una manera no consciente, como producto de enfrentarse activamente al medio. Explica este autor que las recompensas que suceden a una conducta la refuerzan, lo que aumenta la probabilidad de que se repita. Cuando el comportamiento de las personas opera en un ambiente propicio para obtener resultados satisfactorios, se aprende algo más que la respuesta a un problema, puesto que la forma de comportamiento asociado con el éxito también se ve reforzada. Parece que en condiciones que estimulan la independencia y moderan la toma de riesgos, la persona adquiere interés por retos de proporciones manejables, que tal vez la conduzcan a experimentar altos sentimientos de logro. De igual forma, una necesidad fuerte de afiliación o de poder podría ser producto de una historia de recompensas asociadas con el comportamiento sociable o dominante. Según lo mencionado, las necesidades de logro, de afiliación y de poder son fuertes o débiles dependiendo de asociaciones pasadas con el desempeño y las recompensas obtenidas en la solución de situaciones. Lawrence y Lorsch (citado por García, 2008) explican este proceso indicando que conforme la persona lucha por dominar los problemas, surgen ciertos comportamientos que resultan muy compensatorios, por cuanto proporcionan soluciones a estos. Como resultado, la próxima vez que la persona necesite enfrentar una situación, la teoría de McClelland se adapta a la investigación porque los individuos muchas veces no necesitan factores que los inclinen a estar motivados en sus acciones, simplemente sienten una motivación por lograr algo y su motivación se centra únicamente en alcanzarlo.

El concepto de motivación por el logro se ha relacionado con la teoría de la motivación de Herzberg en cuanto que las personas con alto sentido de logro tienden a estar interesados en los factores motivadores (el trabajo por sí mismo) intentará emplear de nuevo el mismo esquema de comportamiento, pues ha aprendido a confiar en él. De esta forma, se dice que una persona está altamente motivada a competir (necesidad de logro), o que tiene mucha necesidad de relaciones sociales (necesidad de afiliación), como resultado de ese proceso de aprendizaje. Existe otro elemento de gran importancia en el proceso de aprendizaje y motivación: la ansiedad. Se considera que se aprende no solo cuando el

comportamiento va seguido de estados positivos o recompensas, sino también cuando los sucede una reducción de la tensión. García (2008) explica: “*La reducción de ansiedad asociada con el comportamiento que ayuda a resolver los problemas contribuye en parte a reforzar dicho comportamiento. Si competir contra un estándar de excelencia recompensa al individuo reduciendo la ansiedad, la necesidad de logro se fortalece. Si las relaciones afectuosas y amistosas con otros van asociadas al éxito, la necesidad de afiliación se fortalece; y si la persuasión y el dominio están asociadas con el éxito, se fortalece la necesidad de poder*” (pág 6).



Fuente: García (2008)

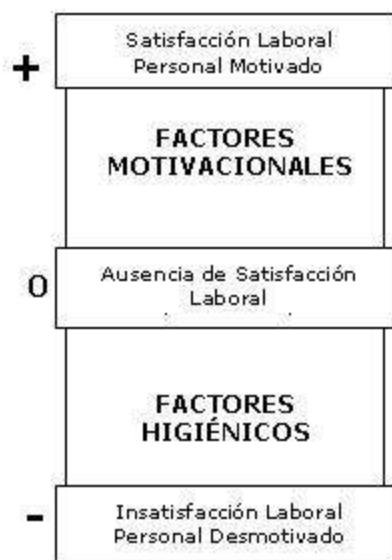
2.4.4. La teoría de la motivación - higiene de Herzberg:

Para explicar detenidamente la Motivación, se utilizará como propuesto a Frederick Herzberg y la Teoría de la Motivación – Higiene. Existe una relación entre los factores intrínsecos y la satisfacción laboral, y entre los factores extrínsecos y la insatisfacción. Algunos factores intrínsecos o motivadores son: la realización, el reconocimiento, el trabajo mismo, la responsabilidad, el progreso y el desarrollo. Estos aspectos están relacionados con la satisfacción. Los factores extrínsecos o higiénicos, como el salario, la administración, la supervisión, las relaciones interpersonales, las políticas y la estructura administrativa de la compañía y las condiciones laborales si están presentes no originan motivación, pero evitan la insatisfacción. Amorós, E. (2007 P. 84).

Herzberg, investigó la pregunta ¿Qué quieren las personas de su trabajo?, de las respuestas obtenidas acumuló información sobre diversos factores que afectaban los sentimientos de los trabajadores sobre sus empleos. Surgieron dos tipos de factores:

- **Factores motivadores:** Que incluye el trabajo en sí mismo, el reconocimiento, la responsabilidad y los ascensos. Todos ellos se relacionan con los sentimientos positivos de los empleados acerca de su trabajo, los que a su vez se relacionan con las experiencias de logros, reconocimiento y responsabilidad del individuo. Llevando esto al ámbito laboral, serían trabajo estimulante, sentimiento de auto realización, reconocimiento de una labor bien realizada, cumplimiento de metas, y objetivos.
- **Factores de higiene:** Incluye las políticas de administración de la organización, la supervisión técnica, el sueldo o salario, las prestaciones, las condiciones de trabajo y las relaciones interpersonales. Todos estos se relacionan con los sentimientos negativos de las personas hacia su trabajo y con el ambiente en el cual éste se realiza.

Llevando esto al ámbito laboral, serían factores económicos (sueldos, salarios, prestaciones sociales), condiciones laborales (entorno físico seguro), seguridad (privilegios de antigüedad), factores sociales (clima organizacional, relaciones personales).



Fuente: Herzberg, F. (1954)

En conclusión, los motivadores son factores intrínsecos, vinculados directamente con la satisfacción en el trabajo y que pertenecen en gran parte al mundo interno de la persona.

Los factores de higiene son extrínsecos, es decir externos al trabajo, actúan como recompensas a causa del alto desempeño si la organización lo reconoce. Cuando son adecuados en el trabajo, calman a los empleados haciendo así que no estén insatisfechos y se desenvuelvan en un adecuado ambiente de trabajo.

Teniendo estos datos en cuenta, también es útil determinar cuál podría ser el escenario que se encontrará si hay elementos que desmotiven al trabajo en calidad.

Manuel Díaz Aledo en el año 2006, lidera una investigación referida a la insatisfacción laboral y obtuvo entre otros, los siguientes determinantes:

- Jefes que no son accesibles con facilidad.
- Jefes que no escuchan o atienden suficientemente a sus empleados.
- Las iniciativas y sugerencias personales, muchas veces, no son acogidas o atendidas.
- No se valoran positivamente los esfuerzos que el empleado hace, más allá delo que podría considerarse normal (esfuerzos de tiempos extras o de sobrecarga de trabajo)
- Poca comunicación vertical y horizontal en la empresa.
- Exceso de presión, por actitudes personales de jefes o mandos intermedios.
- Desconfianza hacia la actitud y el trabajo de los empleados.
- Falta de información sobre la empresa, sus objetivos o su marcha por parte de la Dirección a los empleados.
- Actuaciones por urgencias o impulsos, con poca planificación.
- Falta de definición de las tareas a realizar por los empleados.
- Escasa formación inicial, sobre los puestos de trabajo y tareas a los nuevos empleados.
- Puestos de trabajo mal diseñados, incómodos o poco dotados de elementos necesarios.

En este sentido, Díaz, (2009 p.13) afirma:

“Todos los temas señalados antes, como subrayados negativamente por los empleados de diversas empresas, son claramente desmotivadores. Es evidente que, cuando un trabajador manifiesta su insatisfacción hacia determinados aspectos como los señalados, su grado de motivación decae pudiendo llegar a extremos límite. En esos casos, o bien reacciona tomando la determinación de cambiar de empresa o, por el contrario, se convierte en un trabajador pasivo, que hace lo mínimo y no siente en absoluto la empresa como una organización colectiva”.

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

Se realizó un trabajo de investigación con datos del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, cuyo ámbito espacial comprende la ciudad de San Nicolás. Este período coincidió con el último tiempo de trabajo del tesista como técnico en hemoterapia en la institución y la llegada de su jubilación. En ningún momento se recolectaron datos de registros oficiales y todas las entrevistas fueron de índole confidencial y anónima.

3.1. Diseño de la investigación

Se trató de un estudio descriptivo retrospectivo, con un abordaje cuali-cuantitativo. La investigación descriptiva consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o más variables y proporcionar su descripción. No hay manipulación de variables, éstas se observaron y se describieron tal como se presentaron en la realidad. Asimismo, los estudios retrospectivos recogen información de un período anterior para analizar en el momento presente (Sabino, 1992)

También Yuri (2006) afirmó que, de acuerdo a la finalidad descriptiva de la investigación, se intenta describir las características de un fenómeno a partir de la determinación de variables o categorías ya conocidas. En cuanto a los criterios para su utilización se emplean para una adecuada caracterización del fenómeno, cuando se requiere precisar la información existente y, de hecho, la pregunta en cuestión favorece a la descripción del problema y a su caracterización.

Se aplicó un abordaje cuali-cuantitativo, donde la vinculación de métodos sobre un mismo objeto de estudio, intenta superar las limitaciones que pueden desprenderse de la aplicación de un solo método. La importancia del cruce entre ambos brinda mayor validez a la información analizada, por tanto, la utilización de un abordaje cuali-cuantitativo no implica sumar las dos estrategias sino integrarlas en un mismo objeto a la búsqueda de respuestas comunes y complementarias.

Yuni (2006) refirió que en la Lógica cualitativa la finalidad de la investigación científica es descubrir leyes generales, tendencias o probabilísticas acerca de los hechos. Se trata de entender la realidad de tal manera que tratar de responder a la pregunta-problema del estudio. El enfoque cuantitativo permite procurar la medición de variables específicas, indagando en la precisión de los aspectos sobre los que se quiere indagar. Si bien no tiene un grado de profundidad desde el punto de vista de las potenciales explicaciones que del diagnóstico pueden derivarse, igualmente sus resultados tienen relevancia sustantiva. Por

su parte, el enfoque cualitativo se orienta al fenómeno particular, intentando aportes comprensivo-interpretativos de la problemática expuesta. (Mendicoa, 2003)

3.2. Población y muestra

Se consideró como población al personal del servicio de hemoterapia del hospital de San Nicolás. De la misma se tomó como muestra la población total del servicio, compuesta por: 8 técnicos en hemoterapia, 2 jefes de servicio médicos hemoterapeutas, 2 bioquímicos, 1 personal administrativo. Se incluyó a todo el personal del servicio porque se considera que todos tienen participación activa en el desarrollo de la gestión de calidad.

3.3. Confección del instrumento.

Se utilizó la técnica de encuesta, determinando las preguntas que ofrecían relevancia para dar respuesta a los objetivos de la investigación. La misma se aplicó al total de los integrantes del equipo de salud del Servicio de Hemoterapia compuesto por 8 técnicos en Hemoterapia, un administrativo, dos médicos hemoterapeutas y dos bioquímicos. La encuesta fue realizada en base a las variables consignadas y al contexto de un servicio público de hemoterapia, tomando como referencia instrumentos similares. Las preguntas son respondidas a través de un punteo de 1-5 según escala de Likert, donde **1** es la puntuación más baja, y **5** la más alta en la siguiente escala: **1**-Totalmente en desacuerdo **2**-Medianamente en desacuerdo **3**-Neutral **4**-Medianamente de acuerdo **5**-Totalmente de acuerdo.

3.4. Variables

Las variables consignadas fueron:

- Variable principal: Factores del clima organizacional
- Variable secundaria: Gestión de calidad

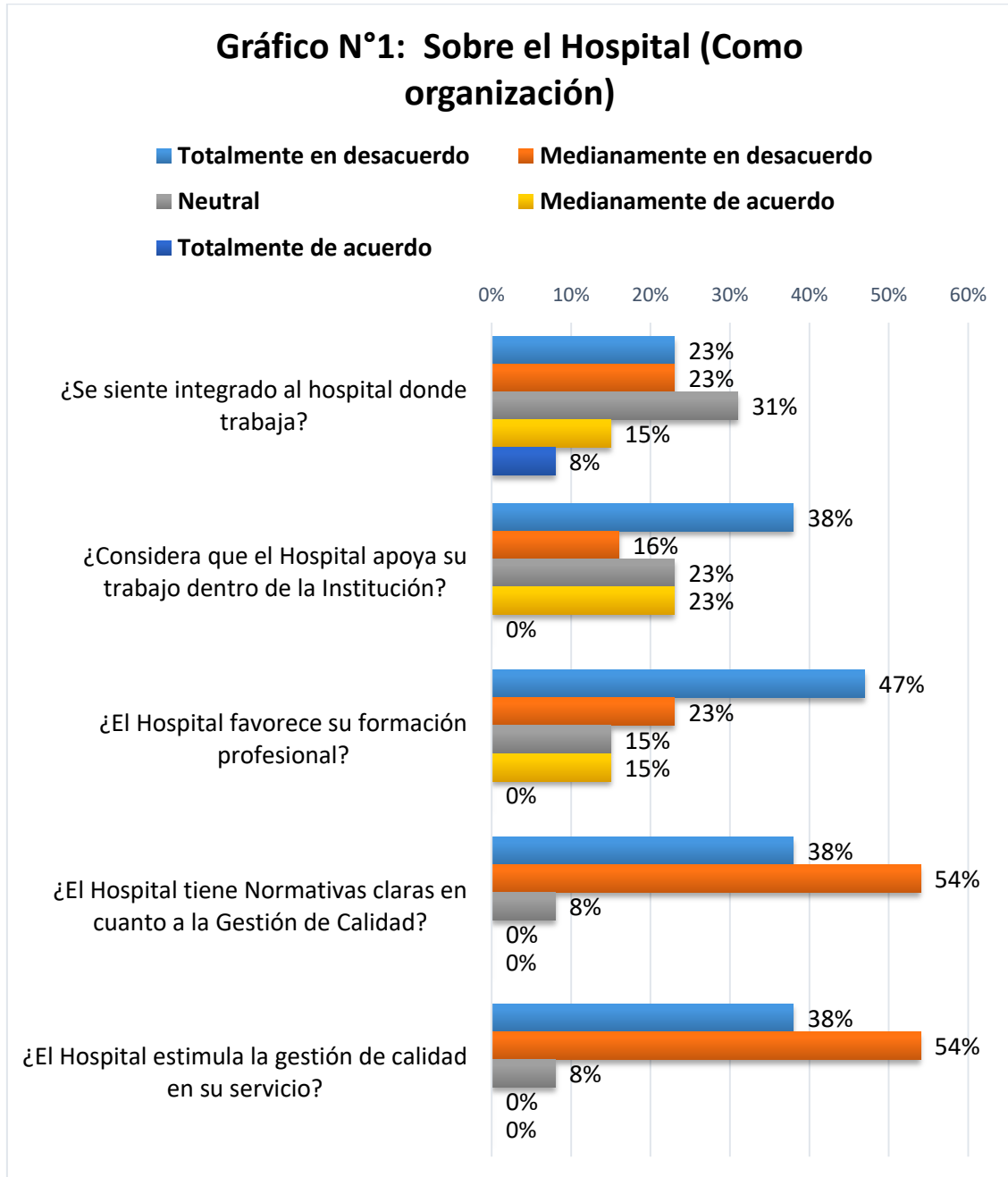
3.5. Recolección de los datos

El equipo del servicio accedió a completar la encuesta, que se suministró vía web a través de un formulario de Google, y se explicó a cada persona que era anónima para preservar la identidad de los encuestados. Con la información obtenida, se realizaron

tabulaciones y se aplicó estadística descriptiva para presentar los resultados en gráficos y tablas con su respectivo análisis.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS

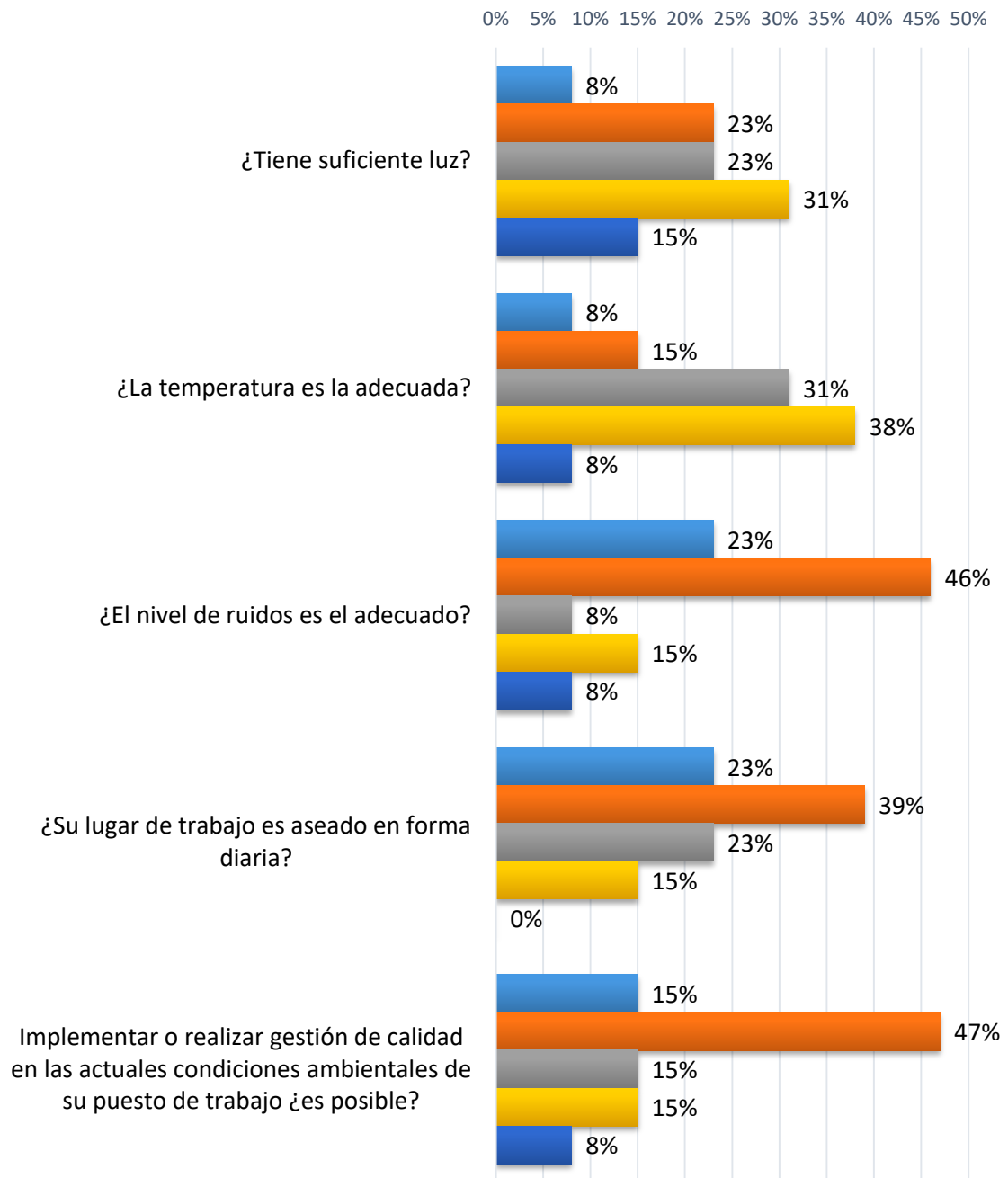
4.1. Análisis de las preguntas relativas al clima organizacional



El personal encuestado del servicio de hemoterapia tiende a tener una valoración negativa hacia el hospital como organización. Como se presenta en el gráfico N°1 mayoritariamente las respuestas se nuclean en las opciones “Totalmente en desacuerdo” y “Medianamente en desacuerdo”. Las respuestas permiten ver correlación sobre las preguntas de gestión de calidad.

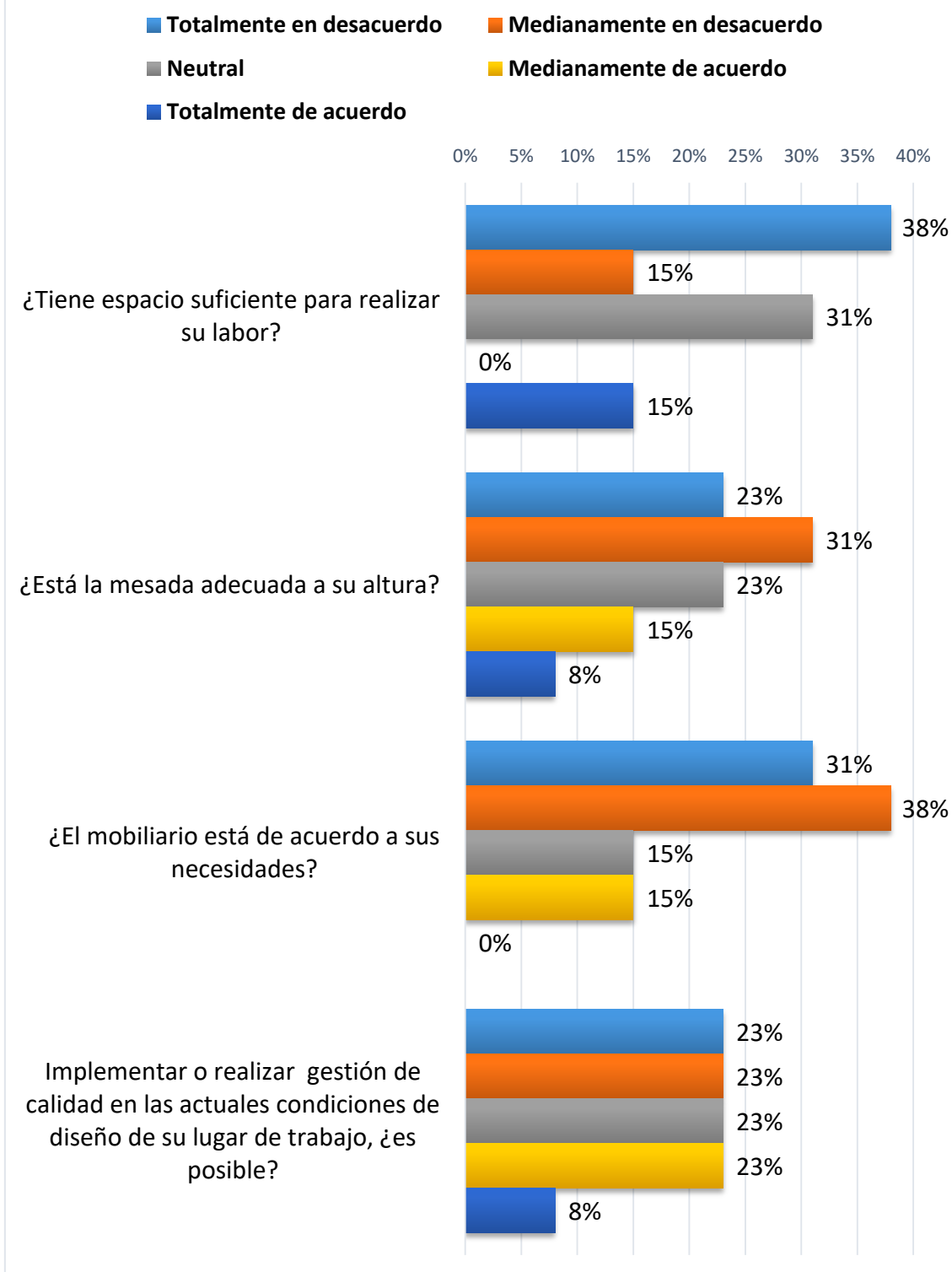
Gráfico N°2: Sobre las condiciones ambientales de su puesto de trabajo

■ Totalmente en desacuerdo ■ Medianamente en desacuerdo
■ Neutral ■ Medianamente de acuerdo
■ Totalmente de acuerdo



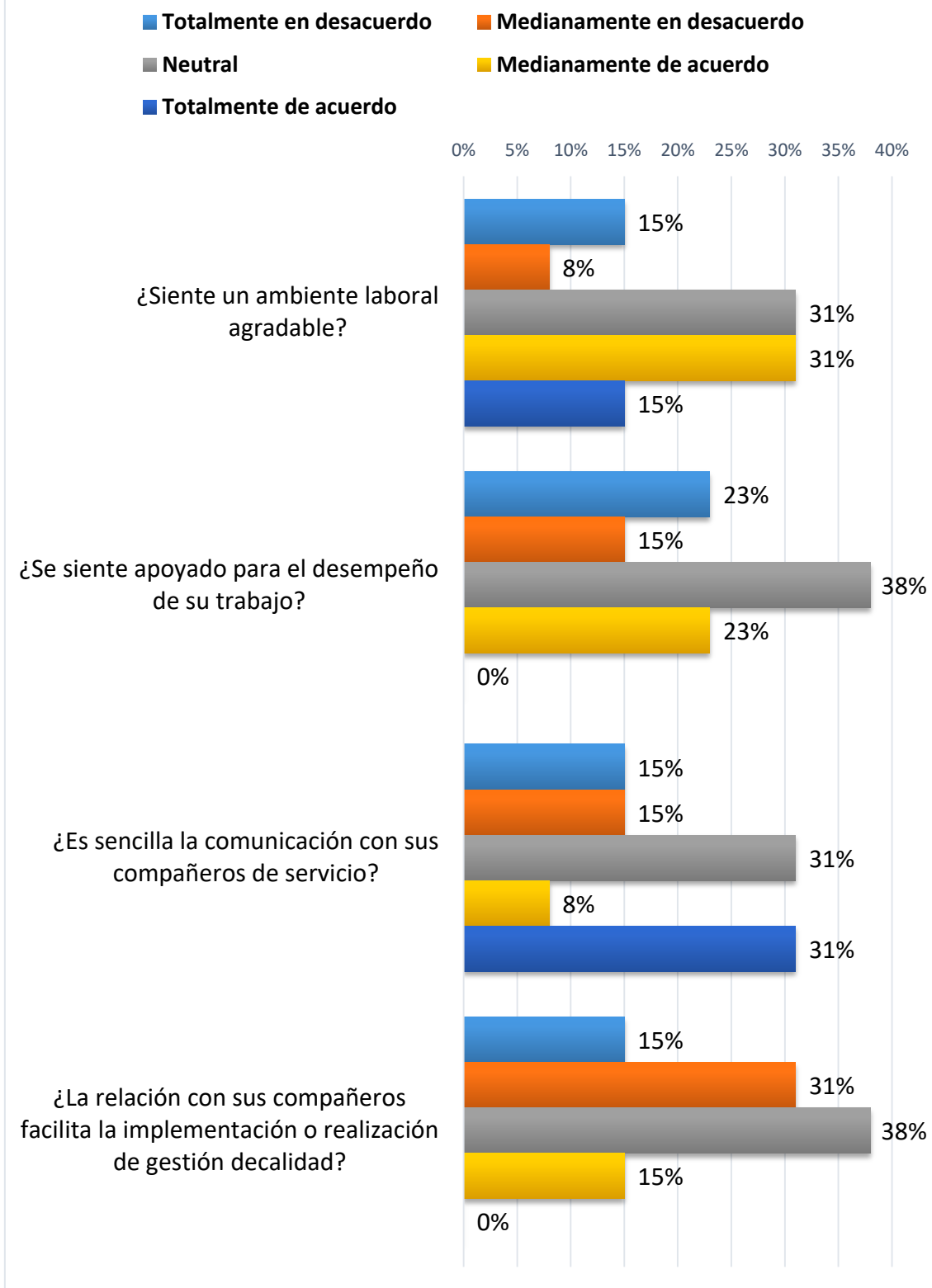
En el gráfico N° 2 se observa que el personal tiende a tener una valoración heterogénea hacia algunos aspectos de las condiciones ambientales de su puesto de trabajo. Se destaca que es posible que el nivel de ruidos y aseo hayan influido en el porcentaje negativo sobre la pregunta de gestión de calidad.

Gráfico 3: Sobre el diseño de su lugar de trabajo



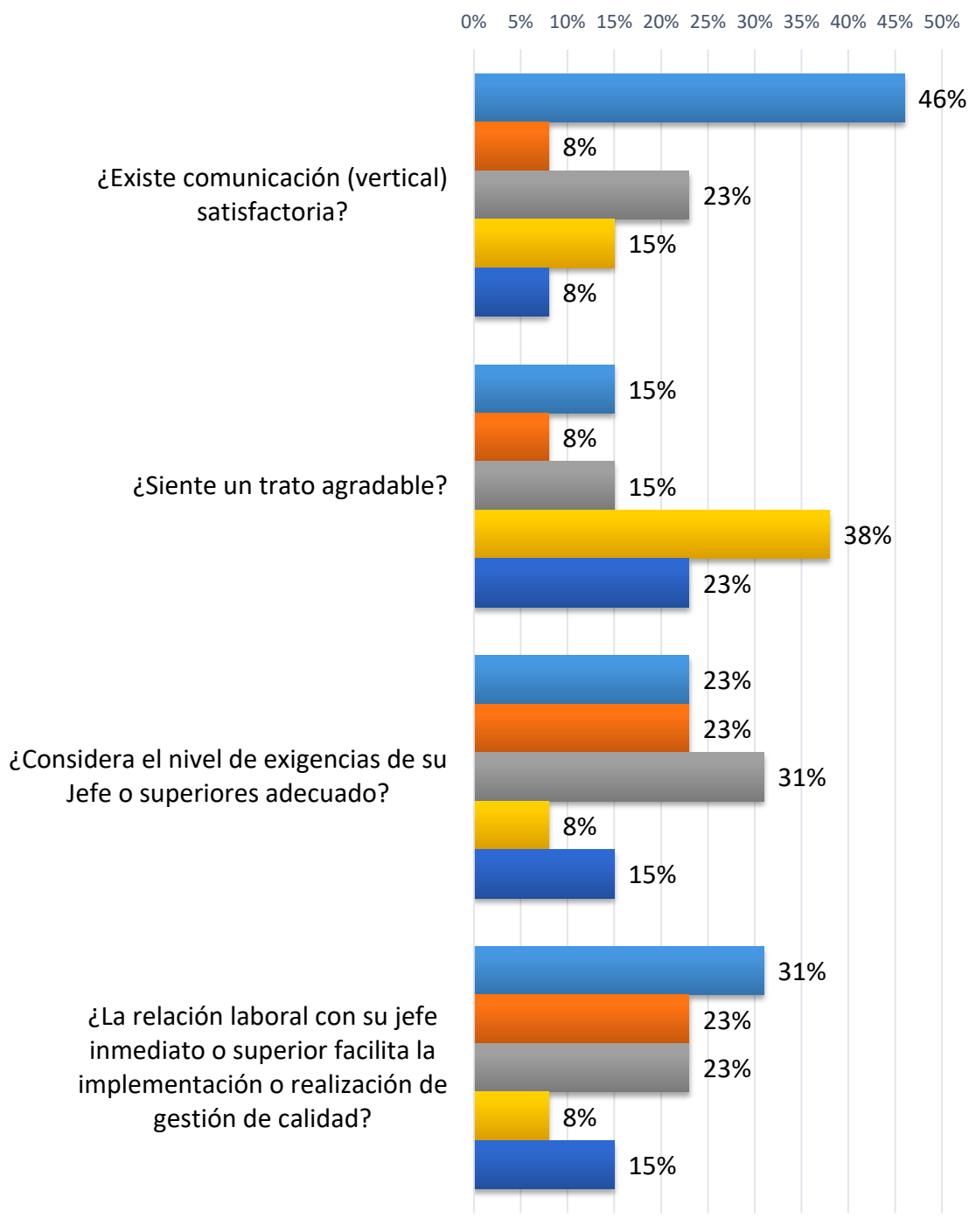
En el gráfico N° 3 el personal encuestado tiende a tener una valoración heterogénea, aunque con tendencia a lo negativo, hacia algunos aspectos del diseño de su lugar de trabajo. Las respuestas no permiten ver correlación sobre la pregunta de gestión de calidad.

Gráfico 4: Sobre la integración en su trabajo



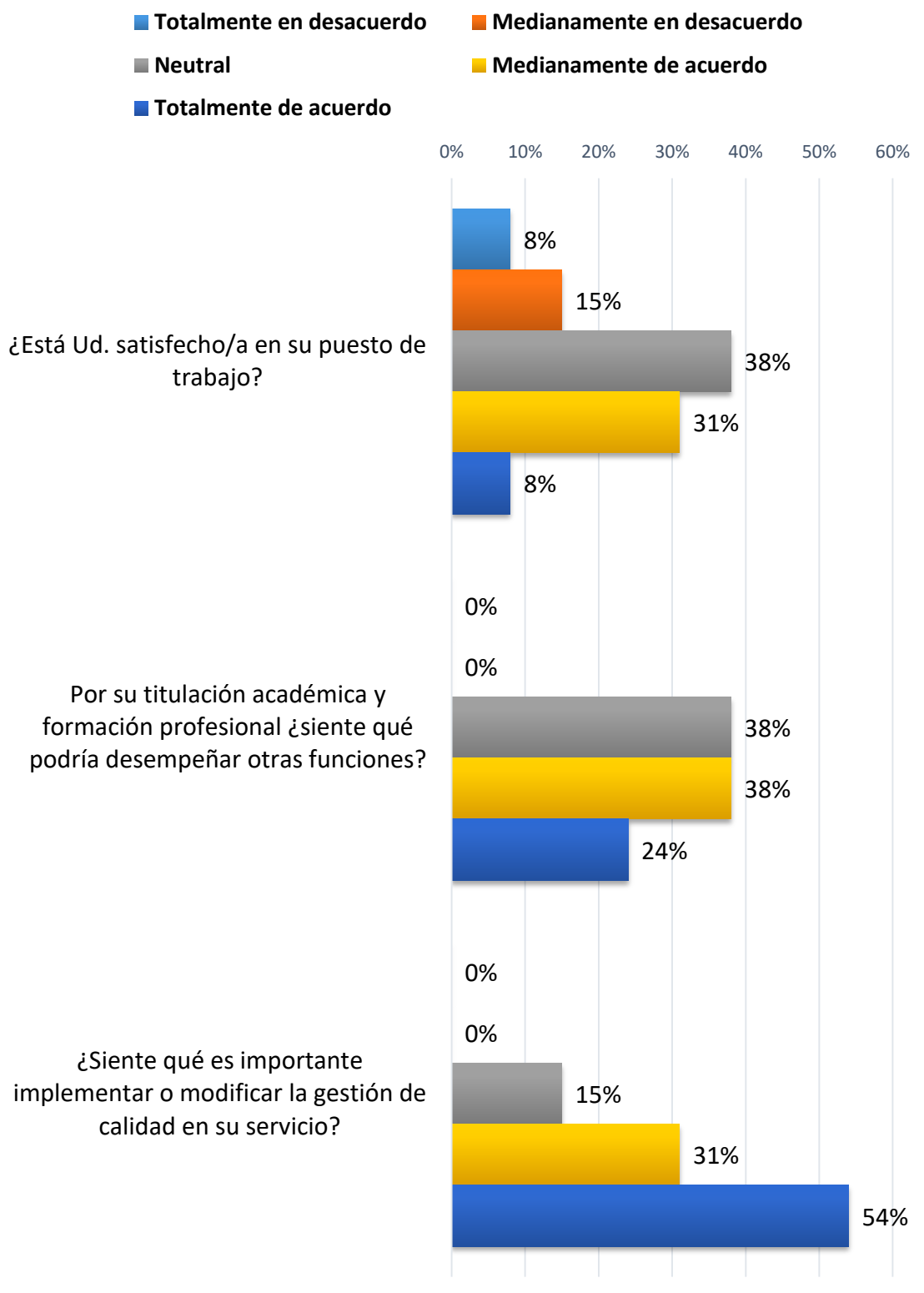
En el gráfico N° 4 el personal tiende a tener una valoración heterogénea, pero con una tendencia neutral hacia algunos aspectos de la integración con su trabajo. Las respuestas sobre las preguntas de gestión de calidad permiten ver una tendencia preponderantemente negativa y neutral.

Gráfico 5: Sobre su jefe directo o superiores



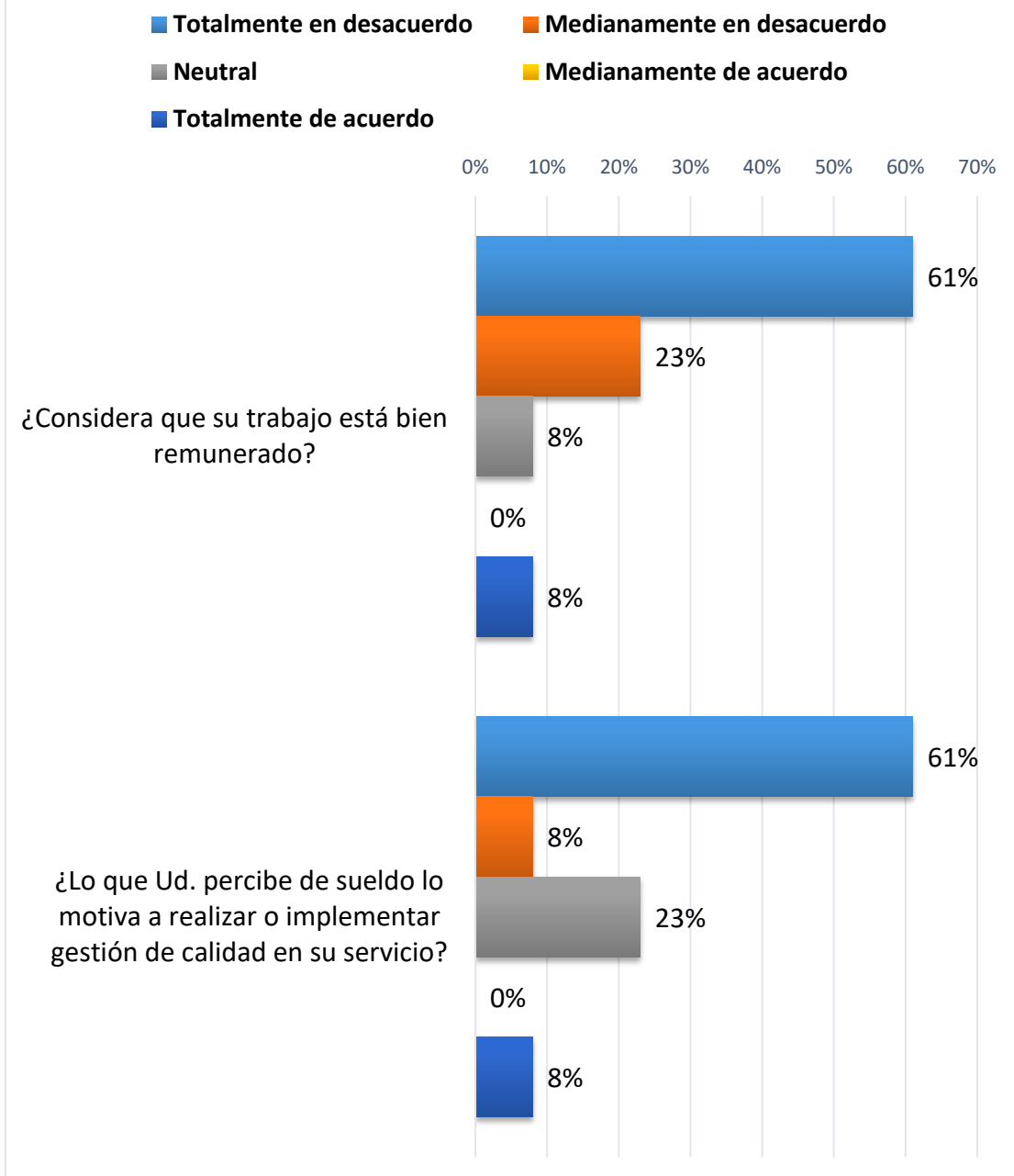
En el gráfico N° 5 el personal encuestado del servicio de hemoterapia tiende a tener una valoración negativa y neutral sobre este punto motivacional. Las respuestas sobre las preguntas de gestión de calidad permiten ver una tendencia similar a lo anteriormente dicho.

Gráfico 6: Sobre su puesto de trabajo



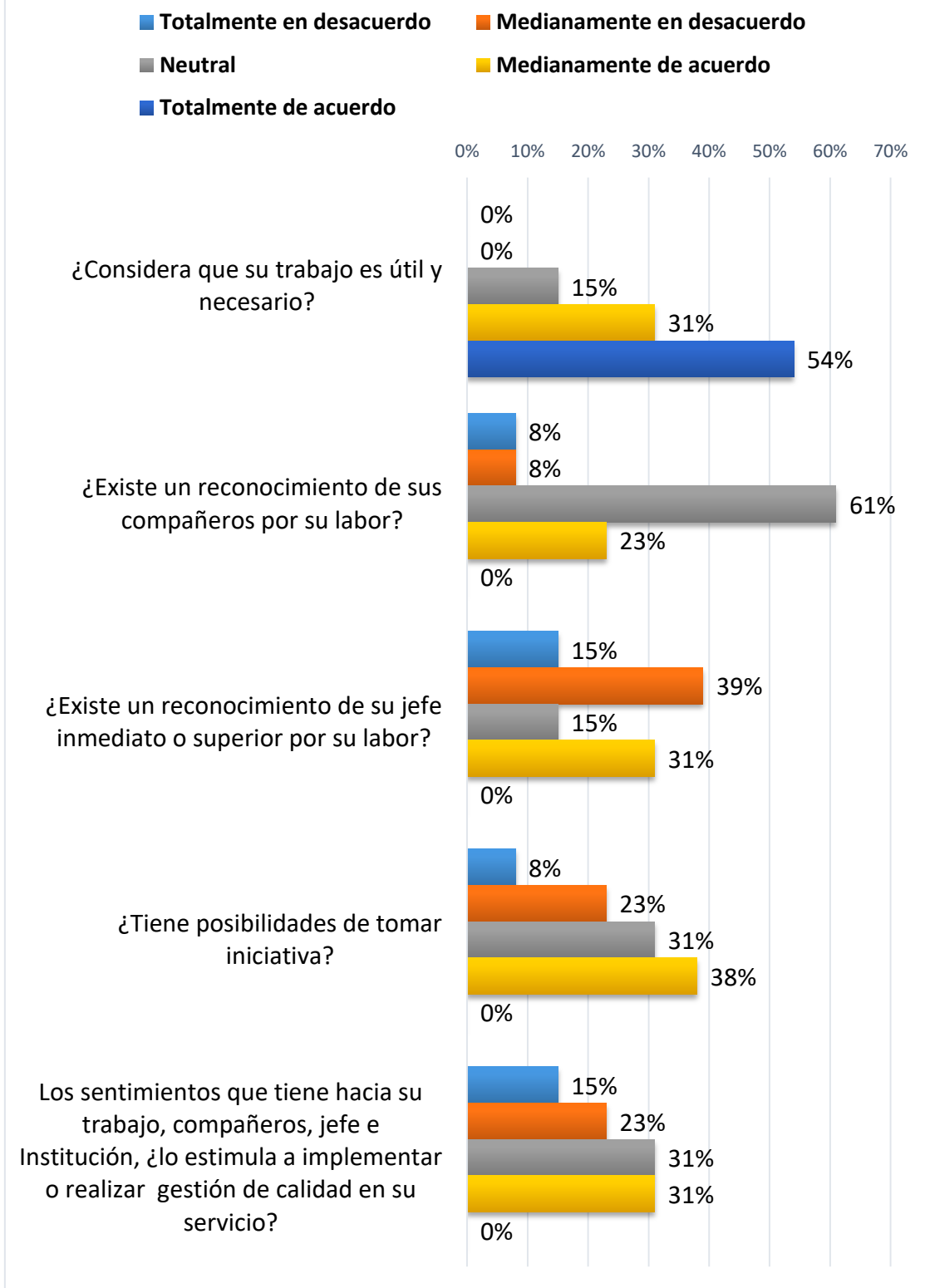
En el gráfico N° 6 el personal encuestado del servicio de hemoterapia presenta, de manera general, estar satisfecho con su puesto de trabajo, pero con una tendencia a sentirse menos valorado. La gran mayoría siente que es necesario realizar gestión de calidad.

Gráfico 7: Sobre su remuneración laboral



En el gráfico N° 7 el personal encuestado del servicio de hemoterapia evidencia una disconformidad hacia su remuneración y por esto, mayoritariamente, no se sienten motivados a realizar gestión de calidad

Gráfico 8: Sobre la satisfacción personal



En el gráfico N° 8 el personal encuestado del servicio de hemoterapia mayormente jerarquiza su trabajo como necesario y de utilidad, también se pone de manifiesto un escaso reconocimiento de sus compañeros y un escaso reconocimiento del jefe de servicio. Marcada heterogeneidad en la respuesta referida a la gestión de calidad.

4.2. Análisis general de las preguntas sobre gestión de calidad

A continuación, se presentan los gráficos relativos a las preguntas específicas sobre gestión de calidad, para diferenciar específicamente los porcentajes obtenidos de cada una de las series.

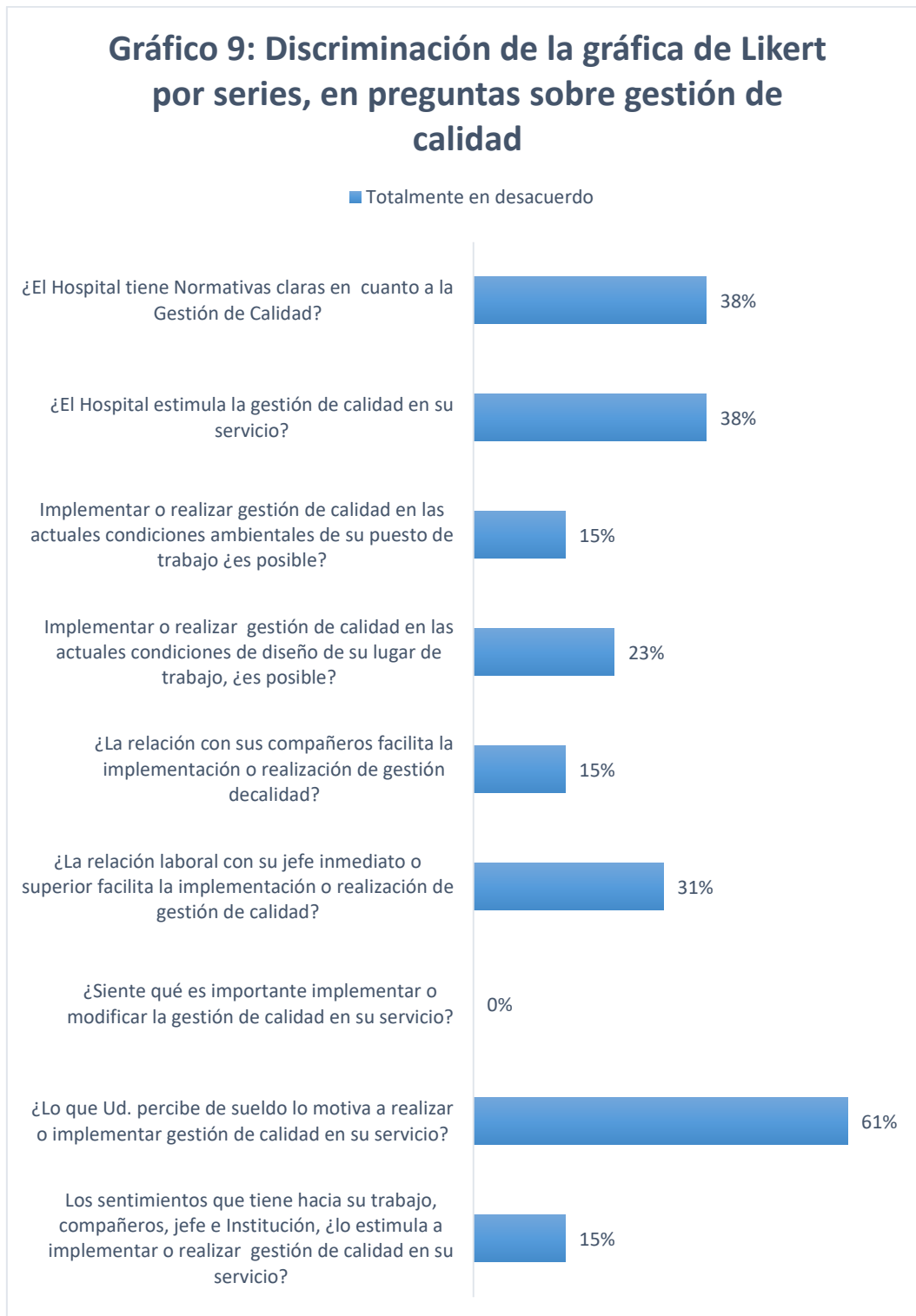


Gráfico 10: Discriminación de la gráfica de Likert por series, en preguntas sobre gestión de calidad

■ Medianamente en desacuerdo

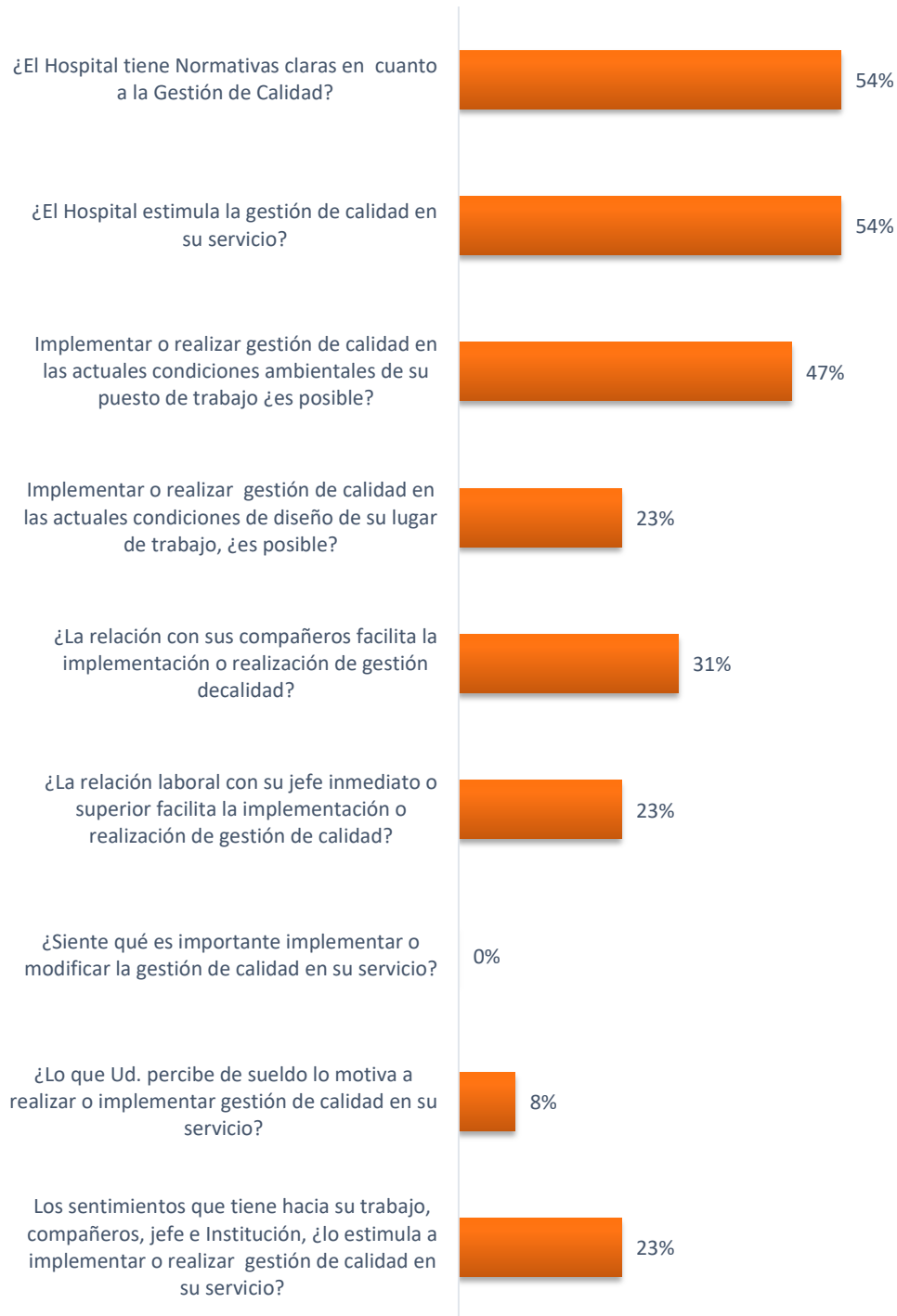


Gráfico 11: Discriminación de la gráfica de Likert por series, en preguntas sobre gestión de calidad

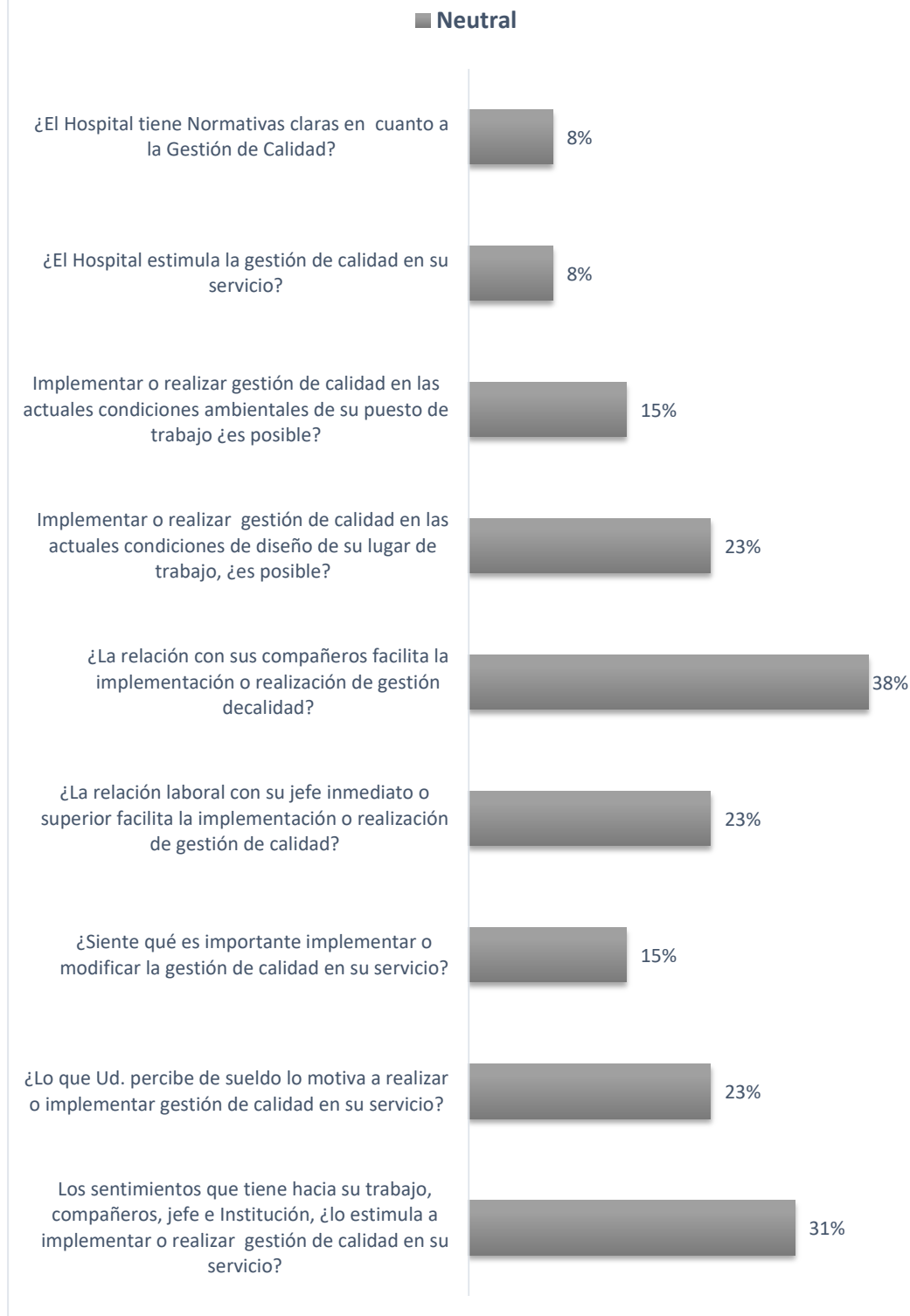


Gráfico 12: Discriminación de la gráfica de Likert por series, en preguntas sobre gestión de calidad

■ Medianamente de acuerdo

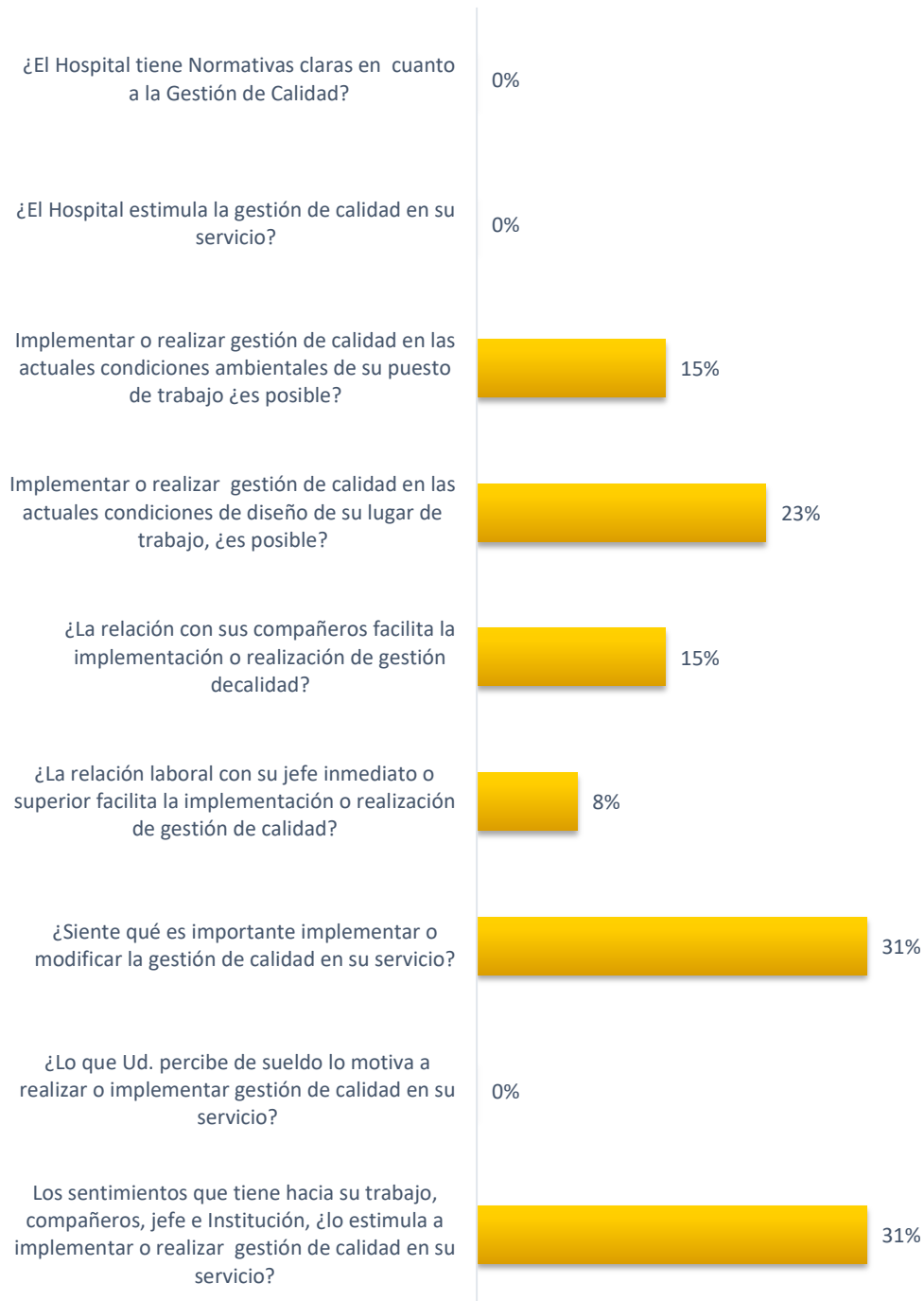
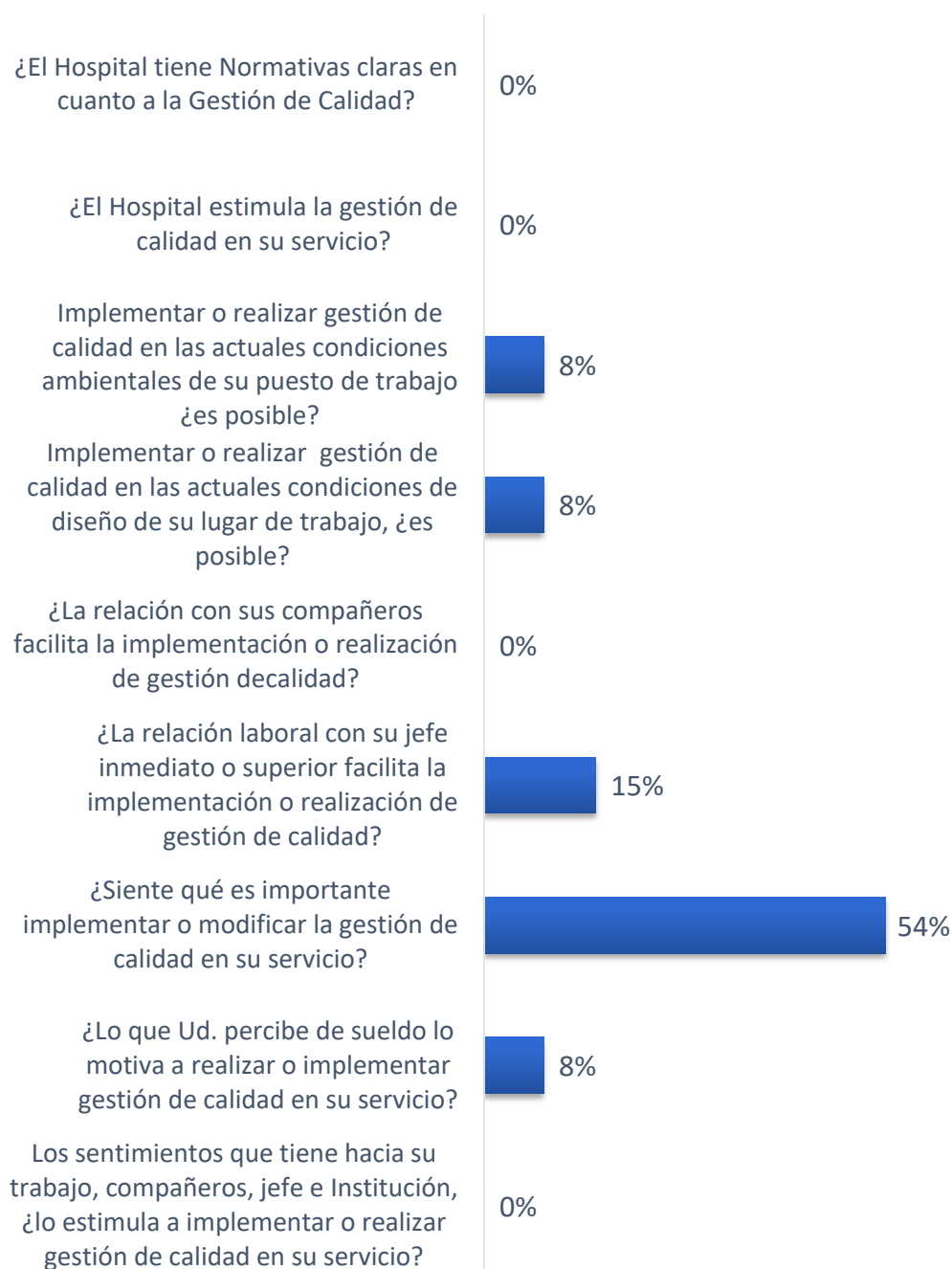


Gráfico 13: Discriminación de la gráfica de Likert por series, en preguntas sobre gestión de calidad

■ Totalmente de acuerdo



Los gráficos permiten observar que, generalmente, los mayores porcentajes están sobre las series: *totalmente en desacuerdo*, *moderadamente en desacuerdo* y *neutral*

4.3. Tendencias que surgen de las respuestas sobre gestión de calidad.

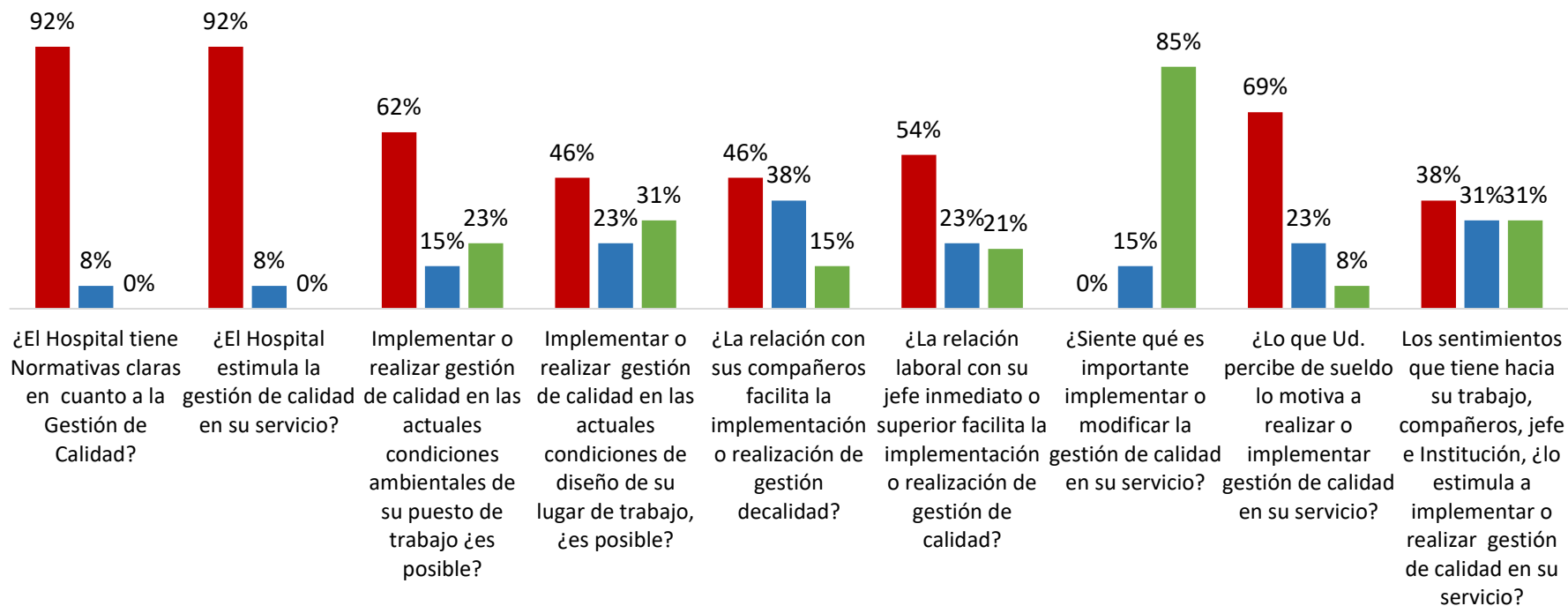
A continuación, se realizó una valoración porcentual sumando los resultados de las respuestas sobre gestión de calidad. Cada uno de los puntos de la gráfica de Likert se agrupó de acuerdo a criterios de: negatividad, Neutralidad y Positividad (respectivamente: 1-2 respuestas Negativas; 3 respuestas Neutrales, 4-5 respuestas positivas)

Tabla 1: Valoración porcentual (Gráficos N° 9 a N° 13):

Preguntas específicas sobre Gestión de calidad	Negativa	Neutral	Positiva
¿El hospital tiene normativas claras en cuanto a la gestión de calidad?	92%	8%	0%
¿El hospital estimula la gestión de calidad en su servicio?	92%	8%	0%
Implementar o realizar gestión de calidad en las actuales condiciones ambientales de su puesto de trabajo ¿es posible?	62%	15%	23%
Implementar o realizar gestión de calidad en las actuales condiciones de diseño de su lugar de trabajo, ¿es posible?	46%	23%	31%
¿La relación con sus compañeros facilita la implementación o realización de gestión de calidad?	46%	38%	15%
¿La relación laboral con su jefe inmediato o superior facilita la implementación o realización de gestión de calidad?	54%	23%	21%
¿Siente qué es importante implementar o modificar la gestión de calidad en su servicio?	0%	15%	85%
¿Lo que Ud. percibe de sueldo lo motiva a realizar o implementar gestión de calidad en su servicio?	69%	23%	8%
Los sentimientos que tiene hacia su trabajo, compañeros, jefe e Institución, ¿lo estimula a implementar o realizar gestión de calidad en su servicio?	38%	31%	31%

Gráfico 14: Valoración porcentual de las respuestas sobre Gestión de calidad.

■ Negativa ■ Neutral ■ Positiva



El gráfico muestra mayoritariamente una marcada tendencia negativa hacia el trabajo en gestión de calidad, aunque también se destaca un ítem de tendencia positiva

**Tabla 2: Comparación de resultados de factores del clima organizacional
(Gráficos N° 1 a N° 8) y gestión de calidad**

Factores del clima organizacional	Valoración observada de los factores del clima organizacional	Tendencia sobre las respuestas de gestión de calidad
Sobre el hospital (como organización)	Negativa	Negativa
Sobre las condiciones ambientales de su puesto de trabajo	Negativa en cuanto a aseo y ruidos	Negativa
Sobre el diseño de su lugar de trabajo	Heterogénea con tendencia negativa	Heterogéneo con tendencia negativa
Sobre la integración en su trabajo	Heterogénea con tendencia neutral	Heterogéneo con tendencia negativa
Sobre su jefe directo o superiores	Negativa	Negativa
Sobre su puesto de trabajo	Positiva	Positiva
Sobre su remuneración laboral	Negativa	Negativa
Sobre su satisfacción personal	Heterogénea con tendencia a lo positivo	Heterogéneo con tendencia negativa

CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 Discusión de los resultados

Los resultados obtenidos demuestran una correlación entre los factores del clima organizacional y la no realización de gestión de calidad, viendo las tendencias negativas presentes en cada una de las variables estudiadas. Estos resultados son concordantes con los trabajos mencionados en el apartado 1.1 y principalmente de los autores Cabanillas (2017) y Estrada (2007) cuyas conclusiones marcan una relación significativa entre la influencia del clima organizacional sobre las actitudes, conductas y el desempeño laboral

5.2 Conclusiones

El propósito de esta investigación fue conocer los factores del clima organizacional que interfieren en la gestión de calidad en el servicio de hemoterapia del hospital de San Nicolás en el año 2017.

Este estudio intentó aproximarse a la idea de la calidad en salud entendida como el resultado de la interacción de múltiples factores con un componente científico-técnico y un componente referido a la calidad percibida, basado en las relaciones interpersonales (observancia de normas y valores sociales) y al entorno en que se desarrolla la prestación del servicio de salud (accesibilidad, condiciones medio-ambientales, adecuación de instalaciones físicas y equipos), los cuales son tangibles y por tanto pueden ser valorizados.

Con el trabajo de campo realizado se pudo describir el clima organizacional del servicio de acuerdo a las definiciones de diversos autores referenciados en esta tesina e identificar dichos factores:

1. Sobre el Hospital (Como organización)
2. Sobre las condiciones ambientales de su puesto de trabajo
3. Sobre el diseño de su lugar de trabajo
4. Sobre la integración en su trabajo
5. Sobre su jefe directo o superiores
6. Sobre su puesto de trabajo
7. Sobre su remuneración laboral

8. Sobre la satisfacción personal

Estos ocho factores permitieron definir una valoración gráfica de las respuestas de los encuestados, destacando algunos aspectos en torno a la gestión de calidad:

1. Percibieron que el hospital no tiene normativas claras en cuanto a la implementación de gestión de calidad ni estimulación para que se realice (92% negativo, 8% neutral)
2. Las condiciones ambientales de su puesto de trabajo pueden no permitir realizar gestión de calidad (62% negativo, 15% neutral, 23% positivo)
3. Para las condiciones de diseño del lugar de trabajo se tiene una opinión heterogénea sobre si es posible realizar o implementar gestión de calidad, aunque con tendencia negativa (46% positivo, 38% neutral, 15% positivo)
4. Para la relación con sus compañeros, se tiene una opinión semejante al ítem anterior (46% negativo, 38% neutral, 15% positivo)
5. Con respecto a la relación entre su jefe inmediato o superior, se observó una tendencia negativa, lo que marcaría un no acuerdo de liderazgo en el equipo de trabajo y por ende; una dificultad para realizar o implementar gestión de calidad (54% negativo, 23% neutral, 21% positivo)
6. La importancia de implementar o realizar gestión de calidad se vio reflejada en el puntaje positivo a ésta pregunta (0% negativo, 23% neutral, 85% positivo)
7. Se percibió como insuficiente la remuneración recibida (69% negativo, 23% neutral, 8 % positivo)
8. La marcada heterogeneidad en las respuestas de éste último factor organizacional pudo estar vinculada a una posible anarquía laboral.

Los resultados expuestos en la Tabla 1 y en la Tabla 2, mostraron cómo una actitud negativa dentro del clima organizacional determina una conducta negativa hacia la implementación o realización de la gestión de calidad, permitiendo esta valorización arribar a la conclusión de que la variable factores del clima organizacional interfiere en la implementación o realización de la variable gestión de calidad, con lo cual quedó demostrada la hipótesis propuesta.

En base a lo expuesto, se pudo decir que se alcanzó el objetivo general de conocer los factores del clima organizacional que interfieren en la gestión de calidad en

el servicio de hemoterapia del hospital público de San Nicolás en el año 2017, y que este conocimiento ha permitido que sus integrantes se planteen posibles soluciones a los conflictos vigentes.

5.3 Recomendaciones

Es imprescindible trabajar en un equipo que incluya a todos: médicos, bioquímicos, técnicos, administrativos, y realizar el trabajo como una organización que permita la interrelación entre servicios, para mejorar la atención al paciente. Es fundamental que, a través de un liderazgo efectivo, se logre incentivar la responsabilidad sobre los propios resultados, fomentar y dar a conocer dentro del servicio, la importancia de todos y de que cada uno de sus integrantes, dando cuentas de que la labor general es determinante en la gestión de calidad. De esta manera, la atención se realizará con éxito y se conseguirán mejores resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcorta, N. (2017) *Introducción a la calidad en Hemoterapia*. Autores de Argentina. Argentina
- Alles, M. (2006) *Dirección estratégica de Recursos Humanos. Gestión por Competencias*. Ediciones Granica S.A. Buenos Aires.
- Amorós, E. (2007). *Comportamiento Organizacional. En Busca del Desarrollo de Ventajas Competitivas*. Lambayeque. Perú.
- Asociación Americana de Bancos de Sangre (2013). *Normas para Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión*, 13ª edición. Washington, D.C. OPS
- Babbie, E. (1992). *La práctica en Investigación Social*. Belmont, U.S.A.: Wadsworth Publishing Company.
- Díaz Aledo, M. (2006) *Gerencia y Dirección*. Editorial Gerente Web. España
- Diccionario de la lengua española - Real Academia Española. www.dle.rae.es
- Drucker, P. (2002) *Los Desafíos de la Gerencia del Siglo XXI*. Grupo Editorial Norma. Bogotá
- Elizondo, D. (2003). *Manual ISO 9000:2000*. Ediciones Castillo, México
- Espinoza, H. (2009). *La Pirámide de Maslow*. [Revista en Línea], Disponible: <http://gerencia.blogia.com/2009/112602-la-piramide-de-maslow.php> [Consulta: 2015, diciembre 3].
- Estrada, A. (2007). *El clima organizacional y la motivación del recurso humano en una institución administrativa de salud pública en la ciudad capital*. (Tesis en Línea). Disponible: <http://biblioteca.umg.edu.gt/digital/19390.pdf>
- Fleishman, E. (1953). 'Leadership climate, human relations training, and supervisory behavior', *Personnel Psychology*, Pág. 6, 205-222
- Forrellat Barrios, M. (2014) *Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible*. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter vol.30 no.2 La Habana abr.-jun.
- García, A. (2008). "Motivación individual". Consultado el 10 de marzo de 2018, de: http://grupos.emagister.com/documento/administracion_motivacion_y_organizacion_/1048-38669
- Hellriege, D., Slocum, J. (1998). "Administración séptima edición". International Thomson editores. México, Pág. 469.

- Hampton, D., Summer, C., et al. (1989). “*Manual de desarrollo de recursos humanos*”. Editorial Trillas. México
- Herzberg, F (1954), “*Work of the Nature of Man*”, : The World of Publishing Company. Cleveland. (pág 71-91).
- International Organization for Standardization <https://www.iso.org/about-us.html>
- James, L. & Jones, A. (1974). '*Organizational climate: A review of theory research*'. Psychological Bulletin, 20,(pag 1393-1402)
- Joan Boada i Grau, Raúl de Diego Vallejo y Esteban Agulló Tomás *El burnout y las manifestaciones psicosomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral* [Revista en Línea], Disponible: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/26742/1/Psicothema.2004.16.1.125-31.pdf>
- Ledesma, L., Franco E. (2007) *Implantación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2000 en Centros y Servicios de transfusión: Grupo Acción Médica*
- Lewin, K., Lippit, R., Y White, R.K. (1939). '*Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates*'. Journal of Social Psychology (pag, 10, 271-299)
- Ley Nacional de Sangre 22.990. Resolución 58/2005 *Norma técnico-administrativas*.
- Medina O. (2008), *Motivación y satisfacción de los trabajadores y su influencia en la creación de valor económico en la empresa*. Revista de Administración Pública. Rio de Janeiro
- Muñoz-Seco, E.; Coll-Benejama, J.M.; Torrent-Quetglasb, M.; Linares-Pouc, L. (2006) *Influencia del clima laboral en la satisfacción de los profesionales sanitarios*. *Atención Primaria* Volume 37, Issue 4, Pages 209-214 [Revista en Línea], Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656706703341>
- Olaz, Angela (2013) *El clima laboral en cuestión. Revisión bibliográfico-descriptiva y aproximación a un modelo explicativo multivariable* [Revista en Línea], Disponible: <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/aolaz1.pdf>

- OPS (2005) *Estándares de trabajo para Bancos de Sangre*. Editorial Biblioteca Sede OPS. Washington DC
- Pace, C. (1968). *The concept of organizational climate*'. En: R. Tagiuri y G. Litwin, (1968) *Organizational climate: Explorations of a concept*. Boston: Harvard Graduate School of Business Administration.
- Paredes Cabanillas, E. I. (2017). Motivación y desempeño laboral en personal del departamento de patología clínica del H.N.H.U. El Agustino, Perú: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.
- Plan Nacional de Sangre (2005). *Formación de promotores comunitarios de la Hemodonación*. Ministerio de Salud de la Nación.
- Revista Educación en línea [Disponible]:
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058010.pdf>
- Samayoa, R. (2004) *Satisfacción laboral en receptores pagadores de agencias bancarias de capital mixto de la Ciudad de Guatemala*. Tesis doctoral. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Schein, E., (1982). *Psicología de la organización*, Editorial Prentice Hall. México
- Solana, R. (1993). *Administración de Organizaciones*. Ediciones Interoceánicas S.A. Buenos Aires.
- Tamayo y Tamayo, M. (1997) *El Proceso de la Investigación científica*. Editorial Limusa S.A. México
- Trechera, J. (2005). *Saber motivar: ¿El palo o la zanahoria?* Consultado el 15 de febrero de 2018, de: <http://www.psicologia-online.com/articulos/2005/motivacion.shtm>
- Valdés, M. E., & Hernández., A. B. (2017). Medicina transfusional e inmunohematología: aportes en cinco décadas de trabajo. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*. La Habana, Cuba., Vol. 33, Núm. 1.
- Valverde Chi, J. G. (2017). Motivación y percepción del desempeño docente en estudiantes del III ciclo de las carreras técnicas en salud del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado San Pablo 2016. Perú: Maestría en Docencia Universitaria.
- Vargas Rivera, L. A. (2006). Satisfacción del Profesional de Enfermería en Hemoterapia que labora en el Banco Municipal de Sangre en cuanto a los

beneficios Laborales. Caracas: Postgrado en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud - Universidad Católica Andrés Bello, Colombia

- Yuni J. y Urbano C. (2013) *Recursos metodológicos para la preparación de Proyectos de Investigación 1*. Editorial Brujas. 2da. Edición. República Argentina.

ANEXOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (ENCUESTA)

Esta encuesta es anónima y confidencial, los datos obtenidos serán utilizados para un trabajo de investigación académico y de ningún modo comprometerán al encuestado.

A continuación, tendrá un listado de preguntas que contestar, por favor marque sólo con una cruz la opción con la que éste más de acuerdo, tomando en cuenta que **1** es la puntuación más baja, y **5** la más alta en la siguiente escala:

**1-Totalmente en desacuerdo 2-Medianamente en desacuerdo 3-Neutral
4-Medianamente de acuerdo 5-Totalmente de acuerdo**

1) Sobre el Hospital (Como organización)		1	2	3	4	5
A	¿Se siente integrado al hospital donde trabaja?					
B	¿Considera que el Hospital apoya su trabajo dentro de la Institución?					
C	¿El Hospital favorece su formación profesional?					
D	¿El Hospital tiene Normativas claras en cuanto a la Gestión de calidad)					
E	¿El Hospital estimula la realización de prácticas orientadas a la calidad en su servicio?					

2) Sobre las condiciones ambientales de su puesto de Trabajo		1	2	3	4	5
A	¿Tiene suficiente luz?					
B	¿La temperatura es la adecuada?					
C	¿El nivel de ruidos es el adecuado?					
D	¿Su lugar de trabajo es aseado en forma diaria?					
E	Implementar o realizar prácticas orientadas a la calidad en las actuales condiciones ambientales de su puesto de trabajo ¿es posible?					

3) Sobre el diseño de su lugar de trabajo		1	2	3	4	5
A	¿Tiene espacio suficiente para realizar su labor?					
B	¿Está la mesada adecuada a su altura?					
C	¿El mobiliario está de acuerdo a sus necesidades?					
D	¿Su lugar de trabajo es aseado en forma diaria?					
E	Implementar o realizar prácticas orientadas a la calidad en las actuales condiciones de diseño de su lugar de trabajo, ¿es posible?					

4) Sobre la integración en su trabajo		1	2	3	4	5
A	¿Siente un ambiente laboral agradable?					
B	¿Se siente apoyado para el desempeño de su trabajo?					
C	¿Es sencilla la comunicación con sus compañeros de servicio?					
D	¿La relación con sus compañeros facilita la implementación o realización de prácticas orientadas a la calidad?					

5) Sobre su jefe directo o superiores		1	2	3	4	5
A	¿Existe comunicación (vertical) satisfactoria?					
B	¿Siente un trato agradable?					
C	¿Considera el nivel de exigencias de su Jefe o superiores adecuado?					
D	¿La relación laboral con su jefe inmediato o superior facilita la implementación o realización de las prácticas orientadas a la calidad?					

6) Sobre su puesto de trabajo		1	2	3	4	5
a	¿Está Ud. satisfecho/a en su puesto de trabajo?					
b	Por su titulación académica y formación profesional ¿siente que podría desempeñar otras funciones?					
c	¿Siente que es importante implementar o modificar prácticas orientadas a la calidad en su servicio?					

7) Sobre su remuneración laboral		1	2	3	4	5
a	¿Considera que su trabajo está bien remunerado?					
b	¿Lo que Ud, percibe de sueldo lo motiva a realizar o implementar prácticas de calidad en su servicio?					

8) Sobre la satisfacción personal		1	2	3	4	5
a	¿Considera que su trabajo es útil y necesario?					
b	¿Existe un reconocimiento de sus compañeros por su labor?					
c	¿Existe un reconocimiento de su jefe inmediato o superior por su labor?					
d	¿Tiene posibilidades de tomar iniciativa?					
e	¿Desearía cambiar de puesto de trabajo? (dentro o fuera de su servicio)					
F	¿Desearía cambiar de Hospital?					
g	Los sentimientos que tiene hacia su trabajo, compañeros, jefe e Institución, ¿lo estimula a implementar o realizar prácticas de calidad en su servicio?					

Por último, si Ud, quiere, puede agregar algún comentario que esté relacionado a la práctica de calidad de su servicio y que no se vio reflejado en ésta encuesta.

¡Agradezco su colaboración!