

# Relación del clima laboral con la gestión empresarial de la red municipal de Salud de Machala

## Relationship of the work environment with the business management of the municipal health network of Machala

María Niemes Behr  
[mariachabela1914@hotmail.com](mailto:mariachabela1914@hotmail.com)  
0000-0002-8608-9952

José Mauricio Chávez Charro  
[jmchavez163@gmail.com](mailto:jmchavez163@gmail.com)

### Resumen

Las organizaciones se interesan por estar al tanto del ambiente en que se encuentran sus empleados, ya que un entorno agradable tiene un efecto positivo para alcanzar el cumplimiento de metas, para ello la gestión empresarial juega un papel importante. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre el clima laboral y la gestión empresarial en la red Municipal de Salud de Machala. Se trata de un estudio documental correlacional descriptivo y exploratorio, con enfoque cuantitativo. Se utilizaron como instrumentos: la estadística de atenciones de los diferentes tipos de especialidades médicas de cada uno de los centros médicos de la red, así como el número de personal sanitario (médicos, enfermeras y auxiliares); y un estudio de clima laboral aplicados en la institución que abarca una muestra de 132 trabajadores de la red. De los resultados obtenidos se determinó cuáles de los centros médicos respecto al clima laboral tienen mayores más riesgos presentes. En lo referente a la eficiencia de la atención médica en promedio las unidades médicas alcanzaron una el 70%. Mientras que, con el cálculo del coeficiente de Pearson se encontraron correlaciones negativas y positivas, que explicarían el efecto de las diferentes dimensiones del clima laboral en la eficiencia de la atención médica de las distintas unidades de salud de la red.

▪ **Palabras clave:** gestión empresarial, clima laboral, eficiencia, rendimiento laboral, red municipal, Machala, salud.

### Abstract

Organizations are interested in being aware of the environment in which their employees find themselves, since a pleasant environment has a positive effect on the achievement of goals, for which business management plays an important role. The objective of this study is to determine the relationship between the work environment and business management in the Machala Municipal Health Network. It is a descriptive and exploratory correlational documentary study, with a quantitative approach. The following instruments were used: the statistics of the different types of medical specialties in each of the medical centers of the network, as well as the number of health personnel (doctors, nurses and assistants); and a work environment study applied in the institution covering a sample of 132 workers of the network. From the results obtained, it was determined which of the medical centers with respect to the work climate had the highest risks present. With regard to the efficiency of medical care, on average the medical units reached 70%. The calculation of Pearson's coefficient found negative and positive correlations, which would explain the effect of the different dimensions of the work climate on the efficiency of medical care in the different health units of the network.

▪ **Keywords:** business management, labor climate, efficiency, labor performance, municipal network, Machala, health.

---

## 1. Introducción

El espacio del trabajo donde se desarrollan las actividades ha sido uno de los factores más llamativos para todos quienes están involucrados en la misma, es por ello que en la actualidad se realizan varios esfuerzos por crear climas laborales que vayan acorde a los objetivos de las organizaciones, puesto que de esta forma existirá mayor productividad y rendimiento por parte del personal.

No es la excepción la Red Municipal de Salud de Machala, la cual es una institución que regula, administra, opera y presta servicios integrales de salud, dentro del ámbito de aplicación de la competencia concurrente, establecida en el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización; que contribuya al bienestar de la sociedad prestado por todas las unidades y centros médicos del Cantón Machala, en el marco legal vigente en forma planificada con aprovechamiento sostenible y sustentable de recursos.

Para muchos, los espacios de trabajo se han convertido en su segundo hogar; invirtiendo varias horas de su día en convivencias con compañeros y en el desarrollo de diversas actividades, debido a esto, las organizaciones se interesan por estar al tanto del ambiente en que se encuentran sus empleados, siendo el clima laboral una forma de conocer realmente lo que acontece dentro del grupo, ya que en un entorno agradable donde el liderazgo es efectivo se logrará que cualquier trabajador sea de gran ayuda en cuanto a lograr el cumplimiento de metas y objetivos se refiere (García et al., 2018).

Para que una empresa crezca la gestión empresarial debe ser eficiente es así como en su investigación Abril (2018) indica que un clima de cordialidad y de buena comunicación, permitirá desarrollar una mejora en el ambiente de trabajo, pero si no se logra aquello, existirán constantes problemas que impedirán el cumplimiento de los objetivos que plantean los líderes o directivos.

Rose et al. (2011) explica que los gerentes y otras partes interesadas a menudo pasan por alto el costo de un ambiente de trabajo deficiente, en parte debido a la complejidad del análisis de costos y en parte debido a la estructura del sistema y dicho método de toma de decisiones. ambiente de trabajo y la falta de conocimiento, desconocen los verdaderos costos de un mal ambiente de trabajo y los beneficios potenciales de su intervención para la gestión eficaz del trabajo en la empresa.

Si bien es cierto que no siempre se logrará tener un clima laboral ideal con el que se mantengan el éxito de la gestión empresarial, es de vital importancia conocer características y factores que componen un buen ambiente en la organización, siendo que se detalle y analice aquellos elementos para que las actividades laborales se lleven a cabo de forma eficiente (Charaja & Mamani, 2016).

Es así que los factores que afectan la calidad de la atención al paciente y al entorno regulatorio son la empatía, capacidad de respuesta, tangibilidad, fiabilidad y seguridad. Berrío et al. (2017) expresa que no existe relación entre la alta dirección y las políticas organizativas, lo que afecta al personal que trabaja en la instalación y conduce a una mala atención al paciente. Los factores de importancia en las etapas observables de la prestación de servicios de salud desde los protocolos que rigen la distribución de los recursos, la solicitud del servicio, la prestación del mismo y los procesos posteriores caracterizan los criterios de calidad.

Siendo que el entorno de trabajo hace referencia a los factores como la capacitación permanente al personal, carga de trabajo más equilibrada, equipamiento tecnológico adecuado, escucha a los pacientes y al personal y no privatización de los servicios de salud, son los criterios esenciales de la opinión de la eficiencia de los procesos cargados, que están definidos de las expectativas de los clientes externos (servicios) e internos (trabajadores) (Górny, 2015).

Entre los factores que se deben considerar para evaluar la satisfacción del usuario con los servicios médicos se encuentran la competencia técnica del personal médico, los costos - beneficios que se obtienen en la búsqueda de profesionales médicos, la relación entre dos personas, que es un factor importante para que los usuarios perciban el nivel de satisfacción con el servicio que brindan (Duque, Ortíz, & Rengifo, 2018).

La investigación realizada por Mitton et al. (2010) corrobora que el malestar moral es relevante a los gestores sanitarios profesionales desarrollado por el liderazgo al que son sometidos, dado que su falta de ambiente laboral, el entorno con recursos muy limitados, la desigualdad de asignaciones presupuestarias y responsabilidad de gestión e igualmente las prioridades de la organización no coincide con los valores personales. Resultando que no existe prioridades en el establecimiento y mucho menos conciencia de los directivos a las dimensiones éticas evaluadas.

Escalera et al. (2017) determina que la creciente demanda de pacientes en los servicios públicos hace que un factor tan importante como la satisfacción del paciente esté disminuyendo, el personal médico que trabaja en estas instalaciones esté disminuyendo, el cansancio, el trabajo se haya convertido en rutina, y solo les importa complementar los factores que inciden en la felicidad y entusiasmo del paciente.

La satisfacción con los servicios de salud es un concepto complejo que incluye muchos factores como el estilo de vida, experiencias pasadas, expectativas futuras, valores personales y sociales (Vilema, 2018).

El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el clima laboral y la gestión empresarial en la Red Municipal de Salud de Machala utilizando un enfoque cuantitativo y recurriendo a la aplicación de instrumentos de investigación como un cuestionario de clima laboral y las estadísticas médicas de la institución. En los siguientes acápites del artículo, se desarrolla la metodología utilizada, donde se determinan las variables y las dimensiones medidas en el clima laboral, luego se describe y discuten los resultados encontrados, cerrando con las conclusiones.

---

## **2. Metodología**

Se trata de un estudio correlacional descriptivo y exploratorio con enfoque cuantitativo. Se utilizaron como instrumentos, documentos, informes y registros provistos por la institución, en específico, la estadística de atenciones de los diferentes tipos de especialidades médicas de cada uno de los centros médicos de la red, así como el número de personal sanitario (médicos, enfermeras y auxiliares), y un cuestionario de clima laboral aplicado a una muestra de 132 trabajadores de los diferentes centros de salud de la red Municipal de Salud de Machala que conforman las nueve unidades de salud analizadas de este estudio.

Las variables de la investigación fueron el clima laboral compuesto por las dimensiones que se encuentran en la Tabla 1 como variables independiente y a la eficiencia productiva como variable dependiente.

Para la variable independiente se realizó el análisis estadístico a través de la evaluación del clima laboral con la realización de la media aritmética de los riesgos relacionados a cada dimensión por unidad de salud. En el caso de la variable dependiente se halló el índice de eficiencia productiva que se identifica como el valor que maximiza el cociente entre la suma ponderada de outputs (cantidad de pacientes de medicina general) y la suma ponderada de inputs (cantidad de médicos, enfermeras y auxiliares) de cada una de las unidades médicas de la Red de Salud de Machala. Finalmente se determinó la correlación por las dimensiones del clima laboral y eficiencia productiva por medio del coeficiente de correlación de Pearson que se obtiene por la sumatoria de dos variables tanto del producto o momento evaluado ( $r$ ). Los datos fueron procesados en el programa Excel.

Tabla 1 Matriz de dimensiones del instrumento de recolección de datos del clima laboral

<b>Dimensiones</b>	<b>Definiciones</b>
Carga y ritmo de trabajo	Conjunto de requerimientos mentales y físicos a los cuales se ve sometida una persona en su trabajo, exceso de trabajo o insuficiente, tiempo y velocidad para realizar una determinada tarea.
Desarrollo de competencias	Oportunidades de desarrollar destrezas, habilidades, conocimientos, actitudes de las personas conforme a las demandas actuales del trabajo y aplicarlas en el ámbito laboral.
Liderazgo	Características personales y habilidades para dirigir, coordinar, retroalimentar, motivar, modificar conductas del equipo, influenciar a las personas.
Margen de acción y control	Medida en la que una persona participa en la toma de decisiones en relación con su rol en el trabajo.
Organización del trabajo	Contempla las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de distribución y designación del trabajo.
Recuperación	Tiempo destinado para el descanso y recuperación de energía luego de realizar esfuerzo físico y/o mental relacionado al trabajo; así como tiempo destinado a la recreación, distracción, tiempo de vida familiar, y otras actividades sociales extralaborales.
Soporte y apoyo	Acciones y recursos formales e informales que aplican los mandos superiores y compañeras/os de trabajo para facilitar la solución de problemas planteados frente a temas laborales y extralaborales.
Acoso discriminatorio	Trato desigual, exclusión o preferencia hacia una persona, que tenga por efecto anular, alterar o impedir el pleno ejercicio de los derechos individuales o colectivos, en los procesos de selección y durante la existencia de la relación laboral.
Acoso laboral	Forma de acoso psicológico que consiste en el hostigamiento intencional, repetitivo, focalizado a través de acciones vindicativas, crueles o maliciosas

	para humillar o desestabilizar a un individuo o a grupos de trabajadoras/es y/o servidores.
Acoso sexual	Insinuaciones sexuales no deseadas que afectan la integridad física, psicológica y moral de las/os trabajadoras/es y/o servidor.
Adicción al trabajo	Dificultad de la persona a desconectarse del trabajo, necesidad para asumir más y más tarea.
Condiciones del Trabajo	Son los factores de riesgo (condiciones de seguridad, ergonómicas, higiénico, psicosocial) que puedan afectar negativamente a la salud de los trabajadores y servidores en su actividad laboral.
Doble presencia (laboral – familiar)	Demandas conflictivas entre el trabajo y vida personal / familiar
Estabilidad laboral y emocional	Precarización laboral, incertidumbre de futuro laboral, falta de motivación o descontento en el trabajo.
Salud auto percibida	Percepción respecto a la salud física y mental de la persona en relación al trabajo que realiza.

Autoría propia

Fuente: Red de Salud Municipal de Machala

En la Tabla 1, se muestra la matriz de dimensiones según el instrumento de recopilación de datos del clima laboral aplicado a la Red de Salud de Machala que constó de 58 ítems que componen en total 15 dimensiones evaluadas, usando una escala de Likert donde el valor más bajo de 1 corresponde a "en desacuerdo" y valor más alto de 4 corresponde a "completamente en desacuerdo".

### 3. Resultados y discusión

#### 3.1.

##### Análisis del clima laboral

Los datos de las medias generales de las dimensiones del clima laboral se obtuvieron mediante la tabulación de la información del cuestionario a los trabajadores de las unidades médicas de la Red de Salud de Machala, dado que se requiere identificar en que riesgo psicosocial resulta por la evaluación de cada dimensión. Para el cálculo de las medias se tomó los valores cuantificados de acuerdo a la escala de las dimensiones del clima laboral en cada unidad de salud, considerando el riesgo alto, medio y bajo como se muestra en la Tabla 2.

**Tabla 2.** Escala de riesgo por dimensiones del clima laboral

Dimensiones	Resultado por dimensión del riesgo psicosocial		
	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto
Carga y ritmo de trabajo	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Desarrollo de competencia	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Liderazgo	18 a 24	12 a 17	6 a 11
Margen de acción y control	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Organización del trabajo	18 a 24	12 a 17	6 a 11
Recuperación	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Soporte y apoyo	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Acoso discriminatorio	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Acoso laboral	7 a 8	5 a 6	2 a 4

Acoso sexual	7 a 8	5 a 6	2 a 4
Adicción al trabajo	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Condiciones del trabajo	7 a 8	5 a 6	2 a 4
Laboral-Familiar	7 a 8	5 a 6	2 a 4
Estabilidad laboral y emocional	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Salud auto percibida	7 a 8	5 a 6	2 a 4

Autoría propia

Fuente: Red de Salud Municipal de Machala

En la Tabla 3 se presentan los resultados del cálculo de las medias de cada una de las dimensiones del clima laboral por unidad de salud, además del número de ítem evaluados. Las medias se presentan con colores de acuerdo a la gravedad del riesgo.

**Tabla 3.** Medias generales clima laboral en las unidades médicas de la Red de Salud de Machala "Medicina General"

Unidades médicas de la Red de Salud de Machala "Medicina General"										
Dimensión	N° de ítems	Dr. Pomerio Cabrera	Sur	Pediátrico	Marco Espinoza	Manuel Pozo	Federico Páez	Rómulo Cedillo	25 de Noviembre	25 de Noviembre
Carga y ritmo de trabajo	4	14	15	15	13	12	13	13	14	14
Desarrollo de competencia	4	14	15	15	15	14	13	13	15	14
Liderazgo	6	19	21	24	22	21	18	20	22	22
Margen de acción y control	4	13	15	16	13	12	13	14	15	15
Organización del trabajo	6	20	22	23	21	20	18	20	23	23
Recuperación	5	17	18	20	18	18	17	17	19	17
Soporte y apoyo	5	17	19	20	17	15	15	17	20	18
Acoso discriminatorio	3	14	15	16	14	13	15	14	15	15
Acoso laboral	3	6	7	8	7	6	8	7	8	7
Acoso sexual	3	8	8	8	7	6	8	7	8	8
Adicción al trabajo	3	18	18	20	18	18	18	19	19	20
Condiciones del trabajo	3	6	7	8	7	7	7	7	8	7
Laboral-Familiar	3	7	8	8	7	7	7	6	7	8
Estabilidad laboral y emocional	1	17	19	20	17	17	17	18	20	19
Salud auto percibida	2	7	8	8	7	7	7	7	8	8
<b>Promedio</b>		13	14	15	14	13	13	13	15	14

Nota: Riesgo bajo – verde, Riego medio – amarillo.

Autoría propia

Fuente: Red de Salud Municipal de Machala

De acuerdo a las medias generales en relación con el clima laboral a las unidades médicas de un total de 58 ítems, se identificó que el CM Manuel Pozo es la unidad de salud que presenta más riesgos medios, en total 9. Le sigue el CM Federico Páez y CM Dr. Pomerio Cabrera con 6 y 5 riesgos medios en ese orden. Mientras que la unidad de salud con los riesgos más bajos es el Pediátrico y el CM 25 de

diciembre, pues ambos presentan riesgos bajos únicamente. Ninguna unidad presenta riesgos de nivel alto se identifica en la Tabla 3.

En el análisis por dimensiones del clima laboral, se encontró que condiciones del trabajo es la dimensión con más frecuencia de riesgos de nivel medio, en total presente en 7 unidades de salud; seguida de salud autopercibida presente en 5 unidades, mientras que las dimensiones organización del trabajo, recuperación y adicción al trabajo no cuentan con riesgos medios, solo bajos.

Se identificó que la dimensión carga y ritmo de trabajo presenta un riesgo medio en el CM Manuel Pozo por los requerimientos mentales y físicos a los cuales se ve sometida una persona en su trabajo, sin exceso de trabajo manifestado por los trabajadores. Continuando con el desarrollo de competencia presente como riesgos bajos en la mayoría de unidades de salud, debido a las oportunidades de desarrollar competencias conforme a las demandas actuales del trabajo y aplicarlas en el ámbito laboral. Así mismo la dimensión liderazgo se evidencia como riesgos bajos en la mayoría de unidades de salud y solo un riesgo medio en el CM Federico Páez con el cual las características personales y habilidades influyen a los trabajadores para lograr los objetivos, entre otras en la institución. En la dimensión margen de acción y control, se presencia riesgos de nivel medio en el CM Manuel Pozo y el resto de unidades, riesgo bajo dada la participación de los trabajadores en la toma de decisiones en relación con su rol de trabajo.

Para la dimensión organización del trabajo se presentaron riesgos bajos en todas las unidades de salud contemplando que existe comunicación, tecnología, modalidad de distribución y designación en cada área de trabajo. En la dimensión recuperación se evidenció riesgos bajos en todas las unidades médicas el cual está relacionado al tiempo destinado para el descanso y recuperación de energía luego de realizar esfuerzo físico y/o mental relacionado con su área de trabajo. En la dimensión soporte y apoyo, riesgos medios en el CM Manuel Pozo y CM Federico Páez y el resto de unidades riesgos bajos puesto que las acciones y recursos formales e informales que aplican los mandos superiores y compañeras/os de trabajo facilitan la solución de problemas laborales y extra-laborales.

En la dimensión acoso discriminatorio, riesgos medios en el CM Manuel Pozo y riesgos bajos en el resto de CM, al no existir trato desigual ni exclusión o preferencia hacia una persona en los procesos de selección y durante la existencia de la relación laboral. Continuando con la dimensión de acoso laboral, presentan riesgos medio el CM Pomerio Cabrera y CM Manuel Pozo, lo que indica que hay una relativa forma de acoso psicológico que consiste en la humillación o desestabilización personal entre los trabajadores/es y/o grupos. En cuanto el acoso sexual, muestra riesgos bajos en todas las unidades de salud menos en el CM Manuel Pozo que muestra riesgos medios referentes a relativas insinuaciones sexuales no deseadas que afectan la integridad física, psicológica y moral de las/os trabajadoras/es.

Para la adicción al trabajo muestra riesgos bajos para todas las unidades médicas, presentando una leve particularidad para desconectarse del trabajo. Para las condiciones del trabajo solo dos centros médicos presentan riesgos bajos, el Pediátrico y el 25 de Diciembre, el resto de unidades presentan riesgos por lo que existen factores de riesgos como herramientas, equipos o las propias instalaciones que pueden provocar accidentes laborales. Continuando con la dimensión laboral-familiar que presenta riesgos medios en el CM Rómulo Cedillo y luego riesgos bajos en las demás unidades de salud, en consecuencia, no hay demandas conflictivas entre el trabajo y vida personal / familiar. En tanto para la estabilidad laboral y

emocional cinco unidades de salud y tres riesgos medios dada la incertidumbre de futuro laboral, falta de motivación o descontento en el trabajo. Y como última dimensión está la salud auto percibida en la que cuatro unidades médicas presentan riesgos bajos y cinco muestran riesgos medios, en vista de que consideran que su salud física y mental está afectada.

### 3.2. Análisis de eficiencia productiva

En la Tabla 4 se muestran los resultados obtenidos respecto al total de pacientes atendidos por las unidades médicas en el período 2018 de la Red de Salud Municipal de Machala de las diferentes áreas con las que cuentan y también de acuerdo con el personal de salud.

**Tabla 4.** Total de pacientes atendidos por unidades médicas periodo 2018

Unidades médicas	Medicina general	Pediatría	Gineco-obstetricia	Odontología	Médicos	Enfermeras	Auxiliares
CM Manuel Pozo Tamariz	745	384	228	436	273	546	642
CM Marco Espinoza	1216	512	573	576	360	720	812
CM Federico Páez	1078	739	651	589	368	736	802
CM 25 de Diciembre	1612	977	412	380	188	376	434
CM 8 de Noviembre	2299	1266	430	658	411	822	912
CM Pediátrico	111	5911	84	14	125	250	320
CM Rómulo Cedillo	2381	2.265	868	519	324	648	720
CM del Sur	3232	965	93	903	564	1128	1320
Hospital Dr. Pomerio Cabrera	5239	7623	3912	860	538	1076	1189
<b>Total general</b>	<b>17913</b>	<b>20642</b>	<b>7251</b>	<b>4935</b>	<b>3151</b>	<b>6302</b>	<b>7151</b>

Autoría propia

Fuente: Red de Salud Municipal de Machala

Se evidencia que la mayor cantidad de pacientes atendidos en el año 2018 fue en el Hospital Dr. Pomerio Cabrera en las especialidades de Medicina general (5239), Pediatría (7623), Gineco-obstetricia (3912). En la especialidad de Odontología se atendieron más pacientes en el Centro Médico del Sur (903). En cuanto al personal de salud, los Auxiliares atendieron más pacientes durante el 2018.

Para evaluar el índice de eficiencia de las unidades médicas por especialidad se realizó la fórmula que se muestra a continuación descrita por Pinillos y Antoñanzas (2002):

$$ho = \frac{\sum_{r=1}^s U_y * Y_n}{\sum_{i=1}^m V_x * X_n}$$

Donde:

*ho* = resultado del índice de eficiencia



### Outputs

$Y_n$  = Cantidad de pacientes por especialidad

$U_y$  = Peso asignado a especialidad

$S$  = Número de outputs considerados

### Inputs

$X_n$  = Cantidad de personal de salud

$V_x$  = Ponderación asignada al personal

$m$  = Número de inputs utilizados

Esta formulación determina la eficiencia (relativa) de cada unidad médica tomando como referencia las características de atención primaria de salud (número de médicos, enfermeras y auxiliares por pacientes atendidos) dado que la medición de la eficiencia expresa la mayor aceptación y aplicación de la atención primaria en particular.

La aplicación de esta fórmula se realiza mediante la identificación del valor que maximiza el coeficiente entre la suma ponderada de outputs (externos) y de inputs (internos) de cada una de las unidades médicas evaluadas determinando las unidades eficientes de los ineficientes.

Reemplazando valores de outputs, se tiene que  $S=1$  dado que solo se consideró cada especialidad de forma independiente, de ahí que el peso asignado sea  $Y_n=1$ . En cuanto a los inputs,  $m = 2$  ya que se consideró la población de médicos como primer input, y la de enfermeras y auxiliares como segundo input. Luego se asignó una ponderación de  $V_{x1} = 0.6$  para los médicos y  $V_{x2} = 0.2$  para enfermeras y auxiliares considerando el tipo de trabajo que realizan en el proceso de atención médica y su responsabilidad como profesionales de la salud.

En la Tabla 5 se presentan los resultados en porcentajes de la aplicación de la fórmula para calcular la eficiencia por unidad de salud y especialidad. Se tomaron en cuenta cuatro especialidades, considerando que estas especialidades son las que se encuentran presentes en todas las unidades de salud.

**Tabla 5.** Índice de Eficiencia por unidad médica

Unidad médica	Índice de Eficiencia			
	Medicina general	Pediatría	Gineco-obstetricia	Odontología
CM Manuel Pozo Tamariz	72%	67%	66%	78%
CM Marco Espinoza	68%	71%	76%	82%
CM Federico Páez	62%	79%	60%	63%
CM 25 de Diciembre	81%	69%	62%	70%
CM 8 de Noviembre	72%	56%	70%	80%
CM Rómulo Cedillo	73%	81%	56%	75%
CM Rómulo Cedillo	54%	60%	79%	68%
CM del Sur	66%	78%	72%	59%
Hosp. Pomerio Cabrera	76%	65%	67%	73%

*Nota: Riesgo bajo – verde, Riego medio – amarillo, Riego alto – rojo*  
Autoría propia

El índice de eficiencia de las 9 unidades médicas evaluadas de la Red de Salud de Machala en el período 2018 identifica los centros eficientes e ineficientes, considerando según Pinillos y Antoñanzas (2002) la tasa de ineficiencia media es del 40% o menos para los centros de salud ineficientes. Se encontró una variación de la eficiencia entre 81% en la unidad 25 de Diciembre y el 54% en la unidad Rómulo Cedillo en la especialidad de Medicina General.

Para la especialidad Pediatría varía entre el Pediátrico con 81% y en la unidad 8 de Noviembre con 56%; en Gineco-obstetricia está entre la unidad Rómulo Cedillo con 79% y el Pediátrico con 56% y para Odontología el índice varía entre la unidad Marco Espinoza con 82% y la unidad Del Sur con 59%.

En el análisis por especialidad, la de Odontología es la de mayor eficiencia alcanzando el promedio de 72%, continuando con 70% en Pediatría, con 69% en Medicina general y finalmente con 68% en Gineco-obstetricia. Estos resultados evidencian el comportamiento eficiente de la Red de Salud de Machala, ya que las diferencias entre índice de eficiencia de unos y otros no son estadísticamente significativas.

La tasa de eficiencia e ineficiencia de los centros de salud demuestra que la mayoría de centros son eficientes alcanzando un promedio general entre todos los centros de 70%. Individualmente el CM Marco Espinoza alcanzó el índice de eficiencia más alto, 82% en la especialidad de Odontología y el promedio de eficiencia más alto, 74% entre las cuatro especialidades consideradas, mientras que el CM Rómulo Cedillo, el más bajo, 54% en la especialidad de Medicina general, así como el más bajo promedio de eficiencia, 65%, lo que indica que esta unidad requiere modificaciones en los aspectos de organización del trabajo, soporte y apoyo, además de las condiciones del trabajo puesto que los resultados obtenidos se interpretan como dificultades productivas entre compañeros de trabajo.

### 3.3. Análisis de correlación

A fin de correlacionar el clima laboral y la eficiencia productiva, se calcula el coeficiente de correlación de cada unidad médica y dimensión del clima laboral como medida estadística que relaciona dos puntos de una tasa constante de manera que la eficiencia productiva de los trabajadores de la Red de Salud Municipal de Machala se pueda expresar como la causa – efecto del clima laboral.

**Tabla 6.** Matriz de correlación dimensiones del clima laboral y eficiencia

Unidades médicas	Carga y ritmo	Desarrollo de	Liderazgo	Margen de	Organización	Recuperación	Soporte y apoyo	Acoso discriminación	Acoso laboral	Acoso sexual	Adicionales	Condiciones	Laboral	Estabilidad	Salud auto
CM Manuel Pozo Tamariz	0,31	0,88	0,31	0,91	0,66	0,91	0,26	0,26	0,35	0,87	0,88	0,33	0,88	0,16	0,33
CM Marco Espinoza	-0,2	0,98	0,03	0,01	0,02	0,36	0,28	0,74	0,11	0	0,69	0,84	-0,9	0,43	0,05
CM Federico Páez	0,76	0,21	0,74	0,42	0,79	0,88	0,43	0,04	0,26	0	-0,9	0,71	0,21	0,76	0,89

CM 25 de Diciembre	0,93	-	0,25	0,12	0,55	0,44	0,09	0,56	0,17	0	-	0,78	0,46	0	0,7
CM 8 de Noviembre	0,42	0,63	0,31	0,35	-	-	0,8	0,49	0,19	0	-	0,92	0,57	0,4	0,75
Pediátrico	0,65	0,65	-0,2	0,65	0,65	-	0,65	-0,2	-0,2	-0,2	0,65	0,65	0,94	0	0
CM Rómulo Cedillo	-	-	-0,4	-	-0,3	0,42	-	0,29	-	-	0,63	0	-	-	-
CM del Sur	0,3	-	-	-	0,38	0,36	-0,1	0,42	0,05	0,81	0,58	0,58	0,27	0,33	0,27
Hosp. Dr. Pomerio Cabrera	-0,7	0,39	-	-	0,93	0,34	-	-	-	-	-	0,66	0,78	0,86	-0,2

Nota: Riesgo bajo – verde, Riego medio – amarillo, Riego alto – rojo

Autoría propia

Los datos estadísticos obtenidos en el periodo de estudio se correlacionan entre el índice de eficiencia de las unidades médicas con el clima laboral, evidenciando que algunas unidades médicas tienen una correlación negativa moderada y fuerte en las dimensiones de carga y ritmo de trabajo, acoso discriminatorio, acoso sexual, adicción al trabajo, condiciones del trabajo, laboral-familiar. De manera individual en el CM Manuel Pozo Tamariz y el CM Federico Páez esta correlación negativa se traduce en que menos carga y un ritmo de trabajo más desacelerado incrementa la eficiencia de los trabajadores. De igual forma en el CM Marco Espinoza la presencia de acoso discriminatorio da lugar a una disminución de la eficiencia laboral. En el Hosp. Dr. Pomerio Cabrera se identificaron signos de acoso laboral, mientras que en los CM Manuel Pozo Tamariz y CM Rómulo Cedillo también signos de acoso sexual. En los CM Manuel Pozo Tamariz, CM Marco Espinoza, CM Federico Páez, CM 25 De Diciembre y CM 8 De Noviembre hay evidencia de adicción al trabajo. En los CM Manuel Pozo Tamariz, CM Marco Espinoza y CM Federico Páez, condiciones del trabajo como instalaciones inseguras, ambientes, equipos, maquinaria y herramientas inadecuadas para la realización de las labores. Los trabajadores de los CM Manuel Pozo Tamariz, CM Marco Espinoza, CM Rómulo Cedillo no tienen un equilibrio entre su vida laboral y personal. Todos estos factores tienen un efecto directo sobre la eficiencia de los trabajadores. En los CM Manuel Pozo, CM 8 De Noviembre y Pediátrico los trabajadores cuentan con el suficiente apoyo técnico y administrativo cuando lo necesitan.

Se encontró una correlación positiva moderada y fuerte entre en las dimensiones de desarrollo de competencia, liderazgo, margen de acción y control, organización del trabajo, recuperación, soporte y apoyo, estabilidad laboral y emocional, salud auto percibida lo cual determinó que hay un clima laboral adecuadamente eficiente y sano al giro profesional en los aspectos de decisión y motivación del personal. De forma individual en los CM 8 De Noviembre, Pediátrico y Hosp. Dr. Pomerio Cabrera el desarrollo de competencias tiene un efecto positivo sobre la eficiencia de sus trabajadores. Así también lo tiene el desarrollo de liderazgo en los CM Manuel Pozo Tamariz, CM Federico Páez, CM 25 de Diciembre y CM 8 de Noviembre. En los CM Federico Páez, CM 8 de Noviembre y Pediátrico en cuanto al margen de acción y control, existe apertura para que los trabajadores puedan opinar y aportar ideas para mejorar la organización del trabajadores. En los CM Manuel Pozo Tamariz, CM 25 de Diciembre, Pediátrico, CM del Sur y Hosp. Dr. Pomerio Cabrera hay una buena organización del trabajo. En los CM Manuel Pozo Tamariz, CM 25 de Diciembre, CM

Rómulo Cedillo, CM del Sur, Hosp. Dr. Pomerio Cabrera existen espacios para pausas de trabajo. Los trabajadores del CM 8 De Noviembre, CM Del Sur y Hosp. Dr. Pomerio Cabrera muestran signos de estabilidad laboral y emocional. Mientras que en el CM 25 de Diciembre, CM 8 de Noviembre y CM del Sur sus trabajadores tienen una percepción positiva acerca de su salud auto percibida. Todos estos factores se relacionan positivamente con la eficiencia laboral.

---

#### 4. Conclusiones

En el análisis del clima laboral se identificaron diferencias ya que, de las nueve unidades de salud estudiadas, tres presentan más altos riesgos de nivel medio, mientras dos unidades presentan los riesgos más bajos en vista de su clima laboral más sano.

En cuanto al índice de eficiencia evaluado, demuestra que unos centros médicos son más eficientes que otros, existiendo diferencias de índices de acuerdo a la especialidad, aunque en promedio las unidades médicas alcanzaron una eficiencia del 70%.

Las correlaciones negativas moderadas y fuertes entre eficiencia y las dimensiones de carga y ritmo de trabajo, acoso discriminatorio, acoso sexual, adicción al trabajo, condiciones del trabajo, laboral-familiar, demuestran que la presencia de estas tiene un efecto desfavorable para el clima laboral. Mientras tanto, correlaciones positivas moderadas y fuertes entre eficiencia y las dimensiones de desarrollo de competencia, liderazgo, margen de acción y control, organización del trabajo, recuperación, soporte y apoyo, estabilidad laboral y emocional, salud auto percibida, indican hay un clima laboral adecuadamente eficiente y sano al giro profesional principalmente en los aspectos de decisión y motivación del personal.

Las limitaciones del trabajo de campo radicaron principalmente en la forma en que se lleva a cabo la investigación, además de la incapacidad de los trabajadores para responder preguntas y la falta de coordinación por horarios de trabajo significaron largos tiempos de espera para la obtención de los datos.

La importancia de la investigación da lugar a continuar con un enfoque cualitativo para que con los resultados obtenidos desde esta perspectiva se contribuya al desarrollo óptimo de la Red Municipal de Salud de Machala, a fin de mejorar el clima laboral de los trabajadores de forma positiva por la gestión empresarial que satisfaga a cada individuo y culmine en un rendimiento adecuado dentro de su puesto de trabajo.

#### 5. Recomendaciones

Es recomendable que los directivos y jefes se vinculen más con el personal de salud para desarrollar un liderazgo más cercano además de lograr una mejor organización del trabajo.

Para crear un buen ambiente de trabajo, se deben establecer ciertos mecanismos y actividades que incluyen la mejora de los canales de comunicación, herramientas administrativas, gestión y socialización de actividades recreativas.

---

#### 6. Referencias bibliográficas

Abril, L. P. (2018). *Liderazgo Empresarial Y Clima Laboral En El Gad Municipal San Cristóbal De Patate*. Ambato - Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.

- Berrío, O. H., Cano, P. L., Franco, M. J., & Posada Arbeláez, M. (2017). Factores que influyen en la calidad de la atención en salud de los usuarios en el hospital San Juan de Dios de el Carmen de Viboral. *UNIVERSIDAD CES: Metodología de La Investigación*, 2, 1-24.
- Charaja, Y., & Mamani, J. (2016). Satisfacción laboral y motivación de los trabajadores de la dirección regional de comercio exterior y turismo. *Revista de investigación en comunicación y desarrollo*, 1-10.
- Duque, C. J., Ortíz, U. J., & Rengifo, A. D. (2018). Entorno y cuidado: circunstancias que influyen en la calidad de la atención médica percibida por los colombianos. *MedUNAB*, 21(2), 60-68.
- Escalera, A., Espinoza, L., Ortíz, M., & Castolo, M. (2017). Representaciones sociales del médico, paciente y atención médica. *Revista Conamed*, 22(3), 110-119.
- Fadul, M. A. (2021). *Relación de la satisfacción profesional y el rendimiento laboral de los empleados del Departamento de Conciliaciones de una Entidad Financiera, en el año 2019*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.
- Górny, A. (2015). Use of Quality Management Principles in the Shaping of Work Environment. *Springer International Publishing Switzerland*, 2(529), 136-142. doi:10.1007/978-3-319-21383-5\_23
- Mitton, C., Peacock, S., Storch, J., Smith, N., & Cornelissen, E. (2010). Moral Distress among Healthcare Managers: Conditions, Consequences and Potential Responses. *Healthcare Policy*, 6(2), 99-112.
- Pinillos, M., & Antoñanzas, F. (2002). La Atención Primaria de Salud: descentralización y eficiencia. *Gac Sanit*, 16(5), 401-407.
- Rose, L. M., Orrenius, U. E., & Neumann, W. P. (2011). Work Environment and the Bottom Line: Survey of Tools Relating Work Environment to Business Results. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries*, 0(0), 1-14.
- Tamayo, a. M., & Traba, R. Y. (2006). *Modelo teórico de clima organizacional*. Cuba: Universidad de Granma.
- Torres, C. L. (2012). *Clima Laboral y Conflictos en el Ambiente de Trabajo: Caso Área de Salud No. 2 "Fray Bartolomé de Las Casas"*. Universidad Andina Simón Bolívar.
- Vilema, E. M. (2018). *Correlación de los factores del clima laboral con el desempeño de los trabajadores*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.

Anexos

Tabla 6 Porcentaje de personas por riesgo y dimensión

Unidades médicas	Carga y ritmo de trabajo			Desarrollo de competencias			Liderazgo			Margen de acción			Organización del trabajo			Recuperación			Soporte y apoyo			Acoso discriminación			Acoso laboral			Acoso sexual			Adicción al trabajo			Condiciones del trabajo			Laboral-Familiar			Estabilidad laboral			Salud auto-cuidado					
	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo						
CM Manuel Pozo Tamariz	67%	69%	64%	67%	63%	60%	100%	100%	100%	67%	63%	60%	67%	63%	60%	100%	100%	100%	67%	63%	60%	100%	100%	100%	67%	63%	60%	67%	63%	60%	100%	100%	100%	67%	63%	60%	67%	63%	60%	67%	63%	60%	67%	63%	60%			
CM Marco Espinoza	67%	63%	60%	100%	100%	100%	83%	17%	100%	67%	63%	60%	83%	17%	100%	67%	63%	60%	67%	63%	60%	100%	100%	100%	67%	63%	60%	67%	63%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	63%	60%	50%	50%	100%	67%	63%	60%	67%	63%	60%
CM Federico Páez	60%	60%	60%	63%	66%	60%	83%	17%	100%	50%	33%	17%	66%	17%	17%	67%	63%	60%	50%	50%	100%	83%	17%	100%	83%	17%	100%	100%	100%	100%	83%	17%	100%	67%	63%	60%	67%	63%	60%	67%	63%	60%	83%	17%	100%			
CM 25 De Diciembre	64%	66%	60%	86%	14%	60%	100%	100%	100%	86%	14%	60%	86%	14%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	86%	14%	60%	100%	100%	100%	86%	14%	60%	86%	14%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CM 8 De Noviembre	70%	60%	60%	80%	20%	60%	90%	10%	100%	80%	20%	60%	100%	100%	100%	70%	30%	60%	80%	20%	60%	100%	100%	100%	70%	30%	60%	100%	100%	100%	70%	30%	60%	80%	20%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

