

"AÑO DE LA INTEGRACIÓN NACIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE NUESTRA DIVERSIDAD"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

TESIS

**CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS USUARIOS
EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY, PERIODO 2013**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y
COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ADMINISTRACIÓN**

PRESENTADO POR:

BACH. OTAÑE BENDEZÚ, Eva

**HUANCVELICA - PERÚ
2015**

140

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA (TESIS)

EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA DE PATURPAMPA; AUDITORIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES, A LOS 25 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2015, A HORAS 12:00 M., SE REUNIERON, EL JURADO CALIFICADOR, CONFORMADO DE LA SIGUIENTE MANERA:

PRESIDENTE: M.G. ALBERTO VERGARA AMES

SECRETARIO: Lic. ADM. GOIDO AMADEO FIERRO SILVA

VOCAL: Lic. ADM. DANIEL QUISPE VIDALON

RATIFICADOS LOS MIEMBROS DE JURADO CON RESOLUCIÓN N° 415-2015-FCE-R-UNH DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA TITULADO:

" CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY, PERIODO 2013"

CUYO AUTOR ES (EL) (LOS) GRUADO (S):

BACHILLER (S): EVA OTAÑE BENDERÚ

MARIA LUZ RESTAMOSO RUIZ

A FIN DE PROCEDER CON LA SUSTENTACIÓN DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA TITULADO ANTES CITADO.

FINALIZADO LA SUSTENTACIÓN Y EVALUACIÓN; SE INVITA AL PÚBLICO PRESENTE Y AL SUSTENTANTE ABANDONAR EL RECINTO; Y LUEGO DE UNA AMPLIA DELIBERACIÓN POR PARTE DEL JURADO, SE LLEGÓ AL SIGUIENTE RESULTADO:

BACHILLER: EVA OTAÑE BENDERÚ

PRESIDENTE: APROBADO

SECRETARIO: APROBADO

VOCAL: APROBADO

RESULTADO FINAL: APROBADO POR UNANIMIDAD

BACHILLER: MARIA LUZ RESTAMOSO RUIZ

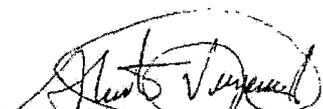
PRESIDENTE: APROBADO

SECRETARIO: APROBADO

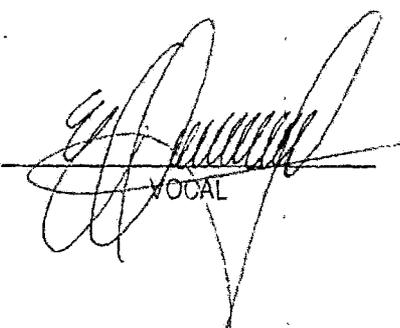
VOCAL: APROBADO

RESULTADO FINAL: APROBADO POR UNANIMIDAD

EN CONFORMIDAD A LO ACTUADO FIRMAMOS AL PIE.


PRESIDENTE

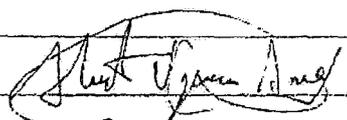

SECRETARIO

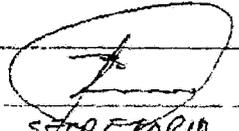

VOCAL

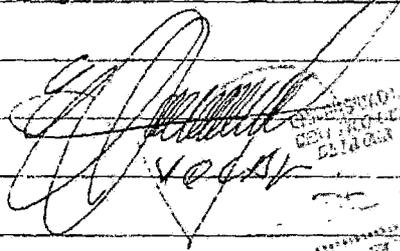


ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS.

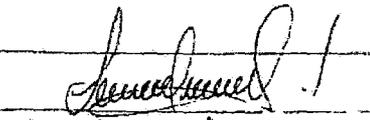
EN LOS AMBIENTES DEL AULA MAGNO DE LA EAP DE ADMINISTRACION ENDO LAS 12:00 PM. DEL DIA MIERCOLES 20 DE NOVIEMBRE DEL 2015 SE REUNIERON LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR MG. ALBERTO VERGARA ARAUJO PRESIDENTE ADM. GUIDO AMADEO FERRER SOLLA, SECRETARIO; LIC. ADM DANIEL QUINPE VIDALON CAL. DESIGNADOS CON RESOLUCION N° 415-2015-FCE-R-UNA. CON LA FINALIDAD EVOLUCION LA SUSTENTACION DE TESIS TITULADO "GESTION ADMINISTRATIVA" EN FRENTE A LOS CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCION EN LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LICOY, PERIODO 2013" PRESENTADO POR LAS BACHILLERES EVA OTARE ENDEZU Y MARIA LUZ RETAMORO RUIZ, DECLARADOS APTOS CON RESOLUCION 177-2015-FCE-UNA DE FECHA 18 DE NOVIEMBRE DEL 2015, SE DIO PUNTO A LA SUSTENTACION TENIENDO UN TIEMPO DE 40 MINUTOS DE EXPOSICION, CULMINANDO LA PRIMERA FASE DE SUSTENTACION DE LA TESIS POR LOS SUSTENTANTES DESDE INICIO A LA SEGUNDA FASE DE PREGUNTAS POR PARTE DE LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR, FINALIZADO LA RONDA DE PREGUNTAS POR LOS JURADOS, SE INVITA A LOS SUSTENTANTES Y AL PUBLICO EN GENERAL ABANDONAR EL AULA MAGNA PARA REGULAR LA DELIVERACION RESPECTIVO A LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR. TERMINADO EL PROCESO DE DELIVERACION POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR SE LLEGO AL SIGUIENTE RESULTADO FINAL APROBADO POR UNANIMIDAD, SIENDO LAS 13:20 HORAS DEL MISMO DIA DAMOS POR FINALIZADO LA SUSTENTACION, FIRMANDO EN SEÑAL DE CONFORMIDAD LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR.

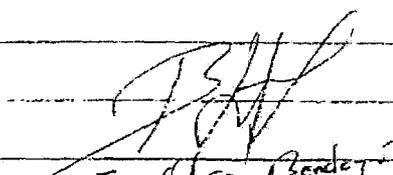

PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
SECRETARIA GENERAL
27 NOV. 2015


Maria Luz Retamoro Ruiz
42582942

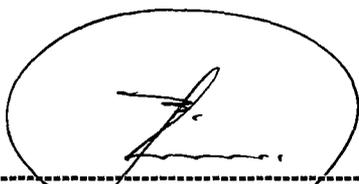

Eva Otare Endezu
DNI: 47785220

138

MIEMBROS DEL JURADO



Mg. VERGARA AMES, Alberto
Presidente



Lic. Adm. FIERRO-SILVA, Guido Amadeo
Secretario

Lic. Adm. QUISPE VIDALON, Daniel
Vocal

ASESOR



Lic. Adm. HUARAC QUISPE, Yohnny

DEDICATORIA

Con cariño para mis padres y hermanos a quienes les debo todo lo que tengo en esta vida.

A todas las personas que lucharon y luchan por un futuro mejor.

Eva

ÍNDICE

	Pág.
PORTADA	
PAGINA DE JURADO	i
PAGINA DE ASESOR	ii
DEDICATORIA	iii
INDICE	iv
LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCION	ix
CAPÍTULO I	
PROBLEMA	
1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3. JUSTIFICACIÓN	14
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES	16
2.2. BASES TEORICAS	20
2.3.HIPÓTESIS	67
2.4.VARIABLES DE ESTUDIO	68
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	69
2.5.DEFINICION DE TERMINOS	70
CAPÍTULO	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1.AMBITO DE ESTUDIO	72
3.2.TIPO DE INVESTIGACIÓN	73
3.3.NIVEL DE INVESTIGACIÓN	73
3.4.MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	74
3.5.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	75
3.6.POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO	76
3.7.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	78
3.8.PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	79
3.9.TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	80

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1.PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	.....	81
4.2.DISCUSIÓN	.....	107
CONCLUSIONES	.....	109
RECOMENDACIONES	.....	112
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	.....	113

ANEXOS

- Resolución de aprobación de la tesis.
- Matriz de Consistencia.
- Fichas de Evaluación de Juicio de Expertos
- Cuestionario del instrumento de recolección de datos
- Álbum de fotografías

LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA	PAG.	DETALLE	FIGURA Nª	PAG.
Tabla Nª 01	72	Resumen de procesamiento de casos variables independientes		
Tabla Nª 02	72	Estadística de fiabilidad		
Tabla Nª 03	73	Resumen de procesamiento de casos variable dependiente		
Tabla Nª 04	73	Estadística de fiabilidad		
Tabla Nª 05	74	Dimensión: relaciones Interpersonales	Figura Nª 05	74
Tabla Nª 06	75	Dimensión: Estructura Organizacional	Figura Nª 06	75
Tabla Nª 07	76	Dimensión: Recursos Escasos	Figura Nª 07	76
Tabla Nª 08	77	Dimensión: Satisfacción Laboral	Figura Nª 08	77
Tabla Nª 09	78	Conflicto laboral (agrupado)	Figura Nª 09	78
Tabla Nª 10	79	Dimensión: aspecto técnico	Figura Nª 10	79
Tabla Nª 11	80	Dimensión: aspecto humano	Figura Nª 11	80
Tabla Nª 12	81	Dimensión: Aspecto Físico	Figura Nª 12	81
Tabla Nª 13	82	Calidad de Atención (agrupado)	Figura Nª 13	82
Tabla Nª 14	84	correlaciones		
Tabla Nª 15	88	correlaciones		
Tabla Nª 16	90	Correlaciones		
Tabla Nª 17	92	Correlaciones		
Tabla Nª 18	94	Correlaciones		

RESUMEN

El conflicto es un proceso que empieza cuando una parte ha afectado o está por afectar negativamente algo que le importe a la primera; siendo este un problema que puede afectar el desempeño de la organización y llevar a la pérdida de buenos trabajadores, los conflictos laborales no son la destrucción o la contaminación de las organizaciones, sino más bien son oportunidades para generar cambios y si estos son canalizados y encaminados de la manera correcta, tendrán como resultado el aprovechamiento del mismo.

El objetivo del trabajo de investigación es determinar el grado de influencia de los conflictos laborales en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay, este establecimiento de salud cuenta con 15 servicios y con 120 profesionales entre administrativos y asistenciales, recibe actualmente 100 a 120 pacientes por día. La investigación utilizada es aplicada, nos basamos en teorías generales y estudios realizados sobre conflictos laborales y calidad, se determinó las variables de investigación y la hipótesis, el nivel de investigación es correlacional explicativo, porque asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población y están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales, se utilizó como método de investigación la observación, el análisis analítico – sintético, inductivo y deductivo, el diseño de investigación es del tipo no experimental; se utilizó 2 muestras: la primera es de 56 trabajadores del Hospital de Lircay entre personal administrativo y asistencial y la segunda de 105 usuarios del establecimiento de salud, las técnicas de recolección de datos utilizados fueron los cuestionarios de encuesta para cada muestra, se determinó los baremos para definir el niveles de correlación entre variables.

El instrumento utilizado tiene un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza al 95%, para este estudio se ha realizado la prueba estadística rho – Spearman – Spss22, para determinar la relación entre variables y cuantificarlas.

El presente trabajo de investigación rechaza la hipótesis alterna o de investigación general que indica lo siguiente: “Los conflictos laborales no influyen negativamente en la calidad de servicio de los usuarios externos en el Hospital de Lircay”, considerando que las teorías nos indican que un factor determinante en la

calidad de atención es el control o manejo de los conflictos laborales, discurriríamos en que estos resultados son un error, sin embargo apoyándonos en las tablas de distribución de frecuencias por dimensiones observamos que los niveles de conflicto laboral son moderados en un 56.36% y que tan sólo el 18.18% considera que los conflictos laborales son altos. Lo que nos invita a inferir que: primero, el Hospital de Lircay goza de un clima laboral moderado (no existen altos niveles de conflictos laborales), segundo: si sumamos a ello los valores de la figura N° 09, en el que se califica como regular a la calidad de atención con el 48.04%; entonces el resultado estadístico de spearman cobra sentido, ya que nuestra hipótesis de investigación aseveraba la "existencia de conflictos laborales" cuestión que fue desmentida a través del análisis estadístico (nuevamente, se concluye que no existen altos niveles de conflicto laboral). Por tal no existe evidencia estadística suficiente para afirmar la existencia de altos niveles de conflictos laborales y que estos influyan en la calidad de atención a los usuarios externos en el Hospital de Lircay.

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación titulado: "Conflictos laborales y calidad de atención en los usuarios externos del hospital de Iircay, periodo 2013", cuyo objetivo es determinar el grado de influencia de los conflictos laborales en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Iircay, este establecimiento de salud cuenta con 15 servicios y con 120 profesionales entre administrativos y asistenciales, recibe actualmente 100 a 120 pacientes por día.

El problema de esta investigación es **¿En qué grado los conflictos laborales influyen en la calidad de atención en los usuarios externos en el Hospital de Iircay – 2013?**, se planteó debido a los conflictos laborales en profesionales de salud en el Hospital de Iircay, además hoy en día la calidad de Atención al usuario externo es fundamental e importante el trato por parte del personal de Salud, en tal sentido se puede concluir, que no existen altos niveles de conflicto laboral). Por tal no existe evidencia estadística suficiente para afirmar la existencia de altos niveles de conflictos laborales y que estos influyan en la calidad de atención a los usuarios externos en el Hospital de Iircay.

Para el desarrollo de este trabajo se aplicó la metodología, las técnicas e instrumentos necesarios para una adecuada investigación, en el marco de Normas del Ministerio de Salud.

En tal sentido el presente Informe de Investigación que se presenta consta de los siguientes Capítulos:

CAPITULO I, donde se realizó la descripción del planteamiento del problema, la Formulación del problema, los objetivos, ya la justificación de la presente investigación.

CAPITULO II, se detalla el marco teórico, antecedentes, bases teóricas, hipótesis, Definición de términos, identificación de variables y la definición operativa de Variables e indicadores.

CAPITULO III, corresponde a la metodología de investigación, donde se encuentra el ámbito de estudio, tipo de la investigación, el nivel de investigación, el método de la Investigación, el diseño de la investigación, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos y recolección de datos, el procedimiento de recolección de datos y las técnicas de procesamiento y análisis de datos.

CAPITULO IV, corresponde al proceso de contraste del sistema de hipótesis a partir de los resultados obtenidos, en este capítulo se muestra el análisis e interpretación de los resultados.

EOB.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los conflictos son inherentes al desarrollo de la vida de hombres y mujeres, y por ende a la existencia de las empresas, son parte integrante de la vida empresarial y debe crearse mecanismos para controlarlos y dirigirlos a canales que sean útiles y productivos. Si bien es cierto los conflictos denotan problemas e inconvenientes en las instituciones, también es un hecho que de ellos surgen avances y cambios.

La mayoría de las interacciones humanas se caracterizan por el desacuerdo y el conflicto, y las que tienen lugar en las organizaciones no son la excepción. Lo normal es vivir en medio del conflicto interno o externo.

El Hospital de Lircay es una institución dedicada a brindar servicios en Salud, por su estructura los diversos servicios deben interactúan entre sí a fin de brindar una atención de calidad a los usuarios. Se ha observado que los directivos de los diferentes servicios no priorizan dentro de sus funciones el manejo de recursos humanos; las relaciones interpersonales se han visto afectadas por desacuerdos existentes entre los diferentes grupos de profesionales, generándose conflictos.

Según (Robbins & Coulter, 2005, p. 380) manifiestan que: El conflicto se refiere a las diferencias incompatibles percibidas que originan alguna forma de

interferencia u oposición. El hecho de que las diferencias sean reales o no es irrelevante.

También (Robbins, 1999) menciona que el conflicto es un proceso que empieza cuando una parte ha afectado o está por afectar negativamente algo que le importe a la primera parte; siendo este un problema serio en cualquier organización, dañando el desempeño de la organización y llevar a la pérdida de muchos buenos trabajadores.

Los conflictos laborales no son la destrucción o la contaminación de las organizaciones, sino más bien son oportunidades para generar cambios y si estos son canalizados y encaminados de la manera correcta, tendrán como resultado el aprovechamiento del mismo.

En este sentido los conflictos laborales dentro de una organización ameritan el estudio respectivo con la finalidad de establecer lineamientos para la resolución de estos, convirtiéndolos de esta manera en oportunidades y que sirvan para el inicio de la mejora en el Hospital de Lircay.

Según el MINSA la baja calidad de la atención constituye actualmente uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios reconocidos como prioridades nacionales siendo principalmente la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y la desnutrición infantil, las que a diferencia de otros problemas de salud requieren una adecuada capacidad resolutive y fundamentalmente intervenciones de calidad. La calidad de atención marca la diferencia entre la vida y la muerte de las madres y recién nacidos en nuestro país.

La calidad en el cuidado de la salud incluye aspectos adicionales a la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, abarcando aspectos como: responder en forma pronta, satisfactoria, culturalmente relevante y fácil de entender a las preguntas de los usuarios.

Es por ello que en los últimos años el tema de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional. Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios pues nos proporciona

información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

Si bien la calidad es un término difícil de definir, debemos considerar que las dimensiones que considera el usuario para definirla; se centran en la eficiencia, accesibilidad, relaciones interpersonales, continuidad, comunicación, comodidad entre otras.

En nuestro país, pese a contar con Políticas Nacionales sobre Calidad en Salud, los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben. Se evidencia momentos caracterizados por malas relaciones interpersonales, falta de recursos asistenciales y administrativos, así como tiempos de espera largos en la atención.

Teniendo presente que en las diferentes organizaciones sin distinción de la actividad que realicen, los conflictos laborales están presentes y en mayor grado como impedimentos para los cambios, y en ocasiones repercute en la calidad de la atención y por ende en el bienestar de la población, se hace necesario realizar el presente trabajo de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿En qué grado los conflictos laborales influyen en la calidad de atención en los usuarios externos en el Hospital de Lircay - 2013?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿En qué grado las relaciones interpersonales influyen en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?
- ¿En qué grado la estructura organizacional influye en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?
- ¿En qué grado los recursos escasos influyen en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?
- ¿En qué grado la satisfacción laboral influye en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el grado de influencia de los conflictos laborales en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el grado de influencia de las relaciones interpersonales en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013
- Determinar el grado de influencia de la estructura organizacional en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013.
- ¿Determinar el grado de influencia de los recursos escasos en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?
- ¿Determinar el grado de influencia de la satisfacción laboral en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Actualmente en nuestro país los usuarios de los establecimientos de salud, hacen llegar constantemente sus quejas por la mala atención, los tiempos de espera largos, la falta de medicamentos, discriminación, falta de profesionales capacitados, entre otros; lo cual perjudica y reduce los niveles de confiabilidad al sistema de salud pública, si bien es cierto nuestro sistema de salud tiene falencias en muchos aspectos, ya sean tecnológicos, infraestructura, de profesionales, etc: debería ser también objeto de estudio los aspectos internos de la organización, como los conflictos que se suscitan y que muchas veces pasan desapercibidos, muchos de ellos generan aislamiento y obstaculiza el trabajo en equipo, siendo este indispensable en los establecimientos de salud es indispensable pues cada área se vinculada necesariamente con las otras; y si las

relaciones interpersonales están dañadas, estas pueden influir en la calidad de atención que buscan ofrecer los establecimientos de salud.

El Hospital de Lircay, actualmente atiende a un aproximado de 100 a 120 personas por día, tiene dentro de su cartera de servicios brindar a los usuarios atención en las especialidades de medicina general, medicina interna, cirugía, ginecología, obstetricia, nutrición, psicología. Cuenta además con los servicios de enfermería (brindando atención CRED y TBC), farmacia, hospitalización, rayos x, laboratorio, SIS, tópico – emergencia; siendo este el centro de referencia de Centros y Puestos de salud de la provincia de Angaraes.

Por tal motivo, teniendo presente que las atenciones en su gran mayoría se dan a niños, adultos mayores, adolescentes y gestantes, y que según (DIRESA, 2011) estos grupos están dentro de las prioridades en la Atención Sanitaria Regional, así como la calidad de atención a los usuarios es considerada como prioridad en el sistema regional de salud. Se hace necesario realizar el presente trabajo de investigación ya que, si se establece que los conflictos laborales influyen en la calidad de atención, se podrá plantear programas de mejora a fin de disminuir el impacto que podría producir en la población interna y externa.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

- TORRES CAIZAPANTA, Luis Octavio (2012), en su trabajo de investigación CLIMA LABORAL Y CONFLICTOS EN EL AMBIENTE DE TRABAJO: CASO ÁREA DE SALUD NO. 2 "FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS". Tesis de Maestría de la Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador, **concluyen** que la interacción laboral en esta Casa de Salud se encuentra en función de la presencia de varios factores higiénicos y motivacionales, se ha determinado una satisfacción laboral promedio considerando los valores de las variables de los factores higiénicos y motivacionales en el orden del 66.75% la cual se encuentra bajo el 70%, lo que se considera un parámetro para señalar que las variables definidas producen insatisfacción en el trabajo y generan una disminución de la satisfacción en el trabajo, por lo que es necesario establecer líneas de acción que permitan revertir esta situación en procura de mejorar el ambiente laboral. En

relación al clima laboral mencionan que las dimensiones que determinan posibles puntos de conflictividad son: comunicación abierta entre empleados, líderes y directivos y la influencia que ejercen sobre las decisiones de la Directora del Área de Salud; y el desconocimiento de reglamento interno institucional, notaron la presencia marcada de dos grupos de poder claramente definidos que defienden sus propios intereses en temas relacionados a formas y relaciones de trabajo, conquistas laborales, normativa vigente, entre otros.

- SÁNCHEZ GARCÍA, Bernardo (2011), en su trabajo de investigación LOS CONFLICTOS RELACIONALES Y DE TAREAS, SU INCIDENCIA EN LA EMPRESA. UN ANÁLISIS EN EMPRESAS DE CÚCUTA-COLOMBIA. Tesis de Pregrado en la Universidad de Pamplona Colombia, **concluyen** en que la percepción que tienen los directivos y trabajadores sobre el conflicto es diversa y conviven diferentes enfoques e interpretaciones. Los directivos en general desarrollan un liderazgo equilibrado, orientado a las personas, sin dejar de lado los objetivos y metas de la organización. Los conflictos relacionales y de tareas se asocian positivamente entre sí, y su bajo o moderado impacto en las empresas estudiadas incide en la alta satisfacción, el alto deseo de permanecer, la alta simpatía entre sus miembros y el alto grado de satisfacción con el bienestar. El conflicto relacional se asocia negativamente con el clima organizacional y el conflicto de tareas se asocia negativamente con el clima de metas, con el clima de apoyo y con el clima de innovación. Los estilos de gestión de conflictos más utilizados en las empresas estudiadas están íntimamente ligados con la gestión pacífica de los conflictos (estilos de integración y compromiso), y se relacionan positivamente con los valores pacíficos que se viven en las empresas, expresándose preferentemente en climas de metas y apoyo, que igualmente se

relacionan positivamente con los valores pacíficos, mencionan que estos valores pacíficos contribuyen a la disminución de los conflictos relacionales y de tareas, creando un ambiente propicio que permite una interacción en el trabajo más respetuosa, justa, equitativa y productiva.

- GUERRERO BERNETT Y PÉREZ ARENAS (2011), en su trabajo de investigación EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL DE CARTAGENA, concluyen que la calidad de la atención en los servicios de salud evaluados, es Insatisfactoria, a excepción del servicio de Fisioterapia en el que la presencia de los profesionales del área vinculados a las instituciones, de alguna forma han permitido que el servicio funcione y desarrolle sus actividades. Los dos Hospitales del primer nivel de complejidad incluidos en el estudio, mostraron las calificaciones más bajas en los cuatro servicios evaluados, pues solo en uno de ellos fue posible encontrar un profesional de dichas disciplinas vinculados con la institución, las pocas actividades desarrolladas alrededor de los demás servicios eran cubiertos en diferentes momentos, sin continuidad, por practicantes.
- CASTILLO SOTO, Gladys (2011), en su trabajo de investigación GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA QUE SE DESARROLLA EN EL CENTRO MEDICO ESMIL, concluye que la mayoría de pacientes juzga el centro de salud sobre la base de los servicios que recibe (la forma en que la tratan, lo que ven y oyen y lo que experimentan durante su visita). Mencionan que la satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia médica y una medida útil de su calidad, según la investigación realizada la calidad de servicio de la consulta externa del Centro

Médico ESMIL fue percibida por los usuarios externos como satisfactoria en cuanto a la presencia de equipo y material en el consultorio, también por encontrar confort en la sala de espera ambos con un 95% y 96% respectivamente de satisfacción. La calidad de servicio de la consulta externa del Centro Medico ESMIL fue percibida por los usuarios externos como insatisfactoria en los siguientes puntos: Atención Previa: Las historias clínicas no se encuentran disponibles (89%) El personal no informa de manera adecuada los pasos para la atención de la consulta externa (72%) Atención en Dependencias: La atención en el área de rayos X es mala (45%) Atención con el médico: El médico no brinda tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas (86%) No comprenden la explicación del médico en cuanto al tratamiento (95%) no comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizará (89%). Existencia de señalización e información sobre las dependencias y personal no informa ni orienta correctamente (27%).

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

- MIRANDA FALCI, Ana Flávia (2010), en su trabajo de investigación LA COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA COMO HERRAMIENTA PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS: UN ESTUDIO DE CASO. Tesis de Maestría en Comunicaciones de la Pontificia Universidad Católica del Perú, concluye que la comunicación en la minera Milpo es un tema muy importante y es abordado con mucha responsabilidad, pues sabe que de esta manera puede evitar que exista algún tipo de problema o conflicto entre ellos.
- DANIEL PÉREZ, Jorge (2010), en su trabajo de investigación EL CLIMA LABORAL Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ESTUDIANTE EN EL SENATI CHIMBOTE. Tesis de para optar el grado de Doctor en Gestión y Ciencias de la Educación de la

Universidad San Pedro, concluye que el análisis del clima laboral mediante la aplicación del instrumento, considerando las dimensiones para el estudio, se obtuvo un resultado negativo; es decir que los trabajadores perciben que en la institución hay un mal clima laboral, el 73.75 de los trabajadores perciben el clima laboral como malo, mientras el 26.3% como regular; es decir 5 trabajadores. En cuanto a la calidad de atención, se obtuvo, que en la institución el cliente alega que pocas veces es atendido con amabilidad, por ello califica la atención y servicio como malo; por otro lado una deficiencia hallada es la rapidez con la que no actúa el personal ante los pedidos requeridos por el estudiante. Como consecuencia, el cliente se siente insatisfecho con la atención recibida en la institución. Existe una correlación significativa entre el clima laboral y la calidad de atención al cliente. En conclusión general si la persona encargada de direccionar la institución se preocupara por mantener contento al personal, éstos mostrarían su satisfacción dentro de la empresa, de tal forma que realizarían un mejor trabajo y a la vez se vería reflejado en la satisfacción de los estudiantes; ya que son ellos quienes son la pieza importante en la empresa.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 CONFLICTO LABORAL (*Variable independiente*)

- Para (Chiavenato, 2000, p. 527):

El conflicto es el proceso que se inicia cuando una de las partes individuo, grupo u organización, percibe que el otro parte individuo, grupo u organización atenta o intenta atentar contra alguno de sus intereses. A medida que ocurre el cambio las situaciones se modifican y la cantidad y la calidad de los conflictos tienden a aumentar y a la diversificación.

El conflicto se presenta en el contexto de las relaciones diarias entre personas, grupos y organizaciones, y pueden involucrar personas, grupos y organizaciones. En general una de las partes trata de alcanzar sus objetivos o satisfacer sus intereses en su relación con las otras partes. El conflicto solo existe cuando hay interferencia deliberada de una de las partes, esta puede ser activa (se ejerce mediante alguna acción) o pasiva (se lleva a cabo por omisión). En consecuencia, el conflicto no sólo es un desacuerdo o un choque de intereses, sino también una interferencia deliberada en el intento de la otra parte por alcanzar sus objetivos.

- Para (Robbins, 1999, p. 434):

El conflicto es un proceso que comienza cuando una parte percibe que otra parte la ha afectado en forma negativa, o está por afectarla en forma negativa, en algo que el importa a la primera parte.

Para (Gareth & George, 2006), conflicto es una disputa que surge cuando las metas, interés y valores de los individuos y grupos son incompatibles y obstaculizan o frustran los intentos de los otros por cumplir sus objetivos, los conflictos son una parte inevitable en la vida de la organización.

Información recopilada de (Dominguez Bilbao & García Dauder, 2002):

- Hubert Touzard (1977): El conflicto parece definir una situación en la cual unas entidades sociales apuntan a metas opuestas, afirman valores antagónicos o tienen intereses divergentes.
- Raymond Aron (1964): Cataloga el conflicto como una oposición entre grupos e individuos por la posesión de bienes escasos o la realización de valores mutuamente incompatibles.
- Lewis A. Coser (1956): Define el conflicto como una lucha por los valores, por los bienes escasos, la potencia y el estatus, lucha en la que el objetivo de los antagonistas es el neutralizar, perjudicar o eliminar al otro.

- Morton Deutsch (1973): "Un conflicto existe cuando ocurren actividades incompatibles. Una actividad incompatible impide o interfiere con la ocurrencia o efectividad de una segunda actividad. Estas actividades pueden tener su origen en el interior de una persona, grupo o sociedad, o bien entre individuos, grupos o sociedades".
- Jeffrey Z. Rubin, Dean G. Pruitt y Sung Hee Kim (1994): "divergencia percibida de intereses, o una creencia de que las aspiraciones actuales de las partes no pueden ser alcanzadas simultáneamente".

2.2.1.1 TIPOS DE CONFLICTO

a) Clasificaciones de los conflictos según su alcance o sus efectos

- Pondy (1967) analizando 7 estudios empíricos de conflictos en organizaciones identificó dos grandes tipos de conflicto según el alcance de los mismos:
 - Conflicto de relación. No altera la estructura organizativa las relaciones de autoridad, distribución de recursos o de responsabilidades funcionales. Afecta a la fluidez y eficacia relacionales.
 - Conflicto estratégico. Se crean deliberadamente con el objetivo de afectar la estructura organizativa, es decir, para obligar a la organización a redistribuir la autoridad, los recursos o responsabilidades funcionales.
- Morton Deutsch, en una de las clasificaciones que propone, diferencia los conflictos según los efectos principales que producen. Estos efectos se consideran valorando el conjunto del proceso conflictivo y no en un estadio concreto o desde la perspectiva de una de las partes en un momento. Los conflictos, según este criterio, pueden ser:

- Conflictos constructivos: Conflictos cuyos resultados son satisfactorios para todos los participantes: "el mayor bien para el mayor número posible".
- Conflictos destructivos: conflictos cuyos resultados solo pueden ser evaluados como satisfactorios para alguna de las partes si esa parte considera como criterio de satisfacción la pérdida que sufre la otra parte, aunque no obtenga bien alguno. Son conflictos sin solución aparente en los que ambas partes pierden, e incluso dejan de tener objetivos positivos y mantienen el conflicto con objetivos negativos evitar pérdidas propias y causar pérdidas a la otra parte.

b) Clasificaciones de los conflictos según su contenido

- Moore (1994) ha distinguido los conflictos en función de sus fuentes principales:
 - Conflictos de relación entre las personas: emociones fuertes, falsas percepciones o estereotipos, escasa o falsa comunicación, conductas negativas repetitivas. Llevan frecuentemente a lo que se han denominado conflictos irreales, innecesarios o falsos en los que se puede incurrir aun cuando no estén presentes las condiciones objetivas para un conflicto.
 - Conflictos de información: información falsa, falta de información, diferentes puntos de vista sobre lo que es importante, interpretación diferente de la información, procedimientos diferentes de estimación.
 - Conflictos de intereses: competición entre necesidades incompatibles o percibidas como tales. Sustanciales (dinero, recursos físicos, tiempo, etc.), de procedimiento (la manera como la disputa debe ser resuelta) o psicológicos (percepciones de confianza, juego limpio, deseo de

participación, respeto, etc.). Es necesario un acuerdo en los tres niveles para la satisfacción completa.

- Conflictos estructurales: causados por estructuras opresivas de relaciones humanas. Estas estructuras están configuradas muchas veces por fuerzas externas a la gente en conflicto. Definiciones de roles, desigual poder o autoridad, control desigual de recursos, condicionamientos geográficos (distancia o proximidad), tiempo, estructuras organizativas.
 - Conflictos de valores: causados por sistemas de creencias incompatibles. Los valores son creencias que la gente emplea para dar sentido a sus vidas (explican lo que es bueno o malo, verdadero o falso, justo o injusto). Valores diferentes no tienen por qué causar conflicto. Las disputas surgen cuando unos intentan imponer por la fuerza un conjunto de valores a otros, o pretenden que tenga vigencia exclusiva un sistema de valores que no admite creencias divergentes. Valores cotidianos, valores últimos, valores de autoestima.
- Thomas (1992) distingue entre:
- Conflictos de objetivos o intereses: las partes desean resultados aparentemente incompatibles o divergentes (satisfacer necesidades personales, obtener recursos escasos, etc.). La consecución de los objetivos de cada parte amenaza u obstruye el logro de los objetivos de la otra. La clave es la reconciliación de las aspiraciones hacia diferentes objetivos de las partes.
 - Conflictos de juicio u opinión- conflictos cognitivos: implica diferencias sobre temas de hecho o empíricos. Una parte percibe que la otra ha llegado a conclusiones diferentes (incorrectas) sobre lo que es verdad en un sentido empírico. Pueden denominarse controversias. La clave reside en cómo

combinar diferente información o razonamientos de las dos partes para formar una conclusión que es más o menos rigurosa.

- Conflictos normativos- conflictos de valores: se centran sobre la evaluación de una parte sobre la conducta de la otra en términos de expectativas sobre cómo la otra debería comportarse. Estas expectativas pueden implicar varios tipos de estándares de lo que es una conducta apropiada: éticos, nociones de equidad, justicia, respeto a jerarquías de estatus y otras normas del sistema social, etc.
- Deutsch (1969) también distingue los conflictos en función de los asuntos sobre los que versan, aunque enfatizando el origen temático de los mismos, y señala las siguientes categorías:
 - Control de recursos (dinero, poder, espacio).
 - Preferencias personales incompatibles con las de los otros.
 - Intereses, deseos o valores contrarios o simplemente diferentes.
 - Información o creencias distintas.

c) Clasificaciones de los conflictos según su naturaleza

Una de las clasificaciones más conocidas es la realizada por Deutsch (1973) diferenciando los conflictos según su naturaleza:

- Conflicto verídico. Existe objetivamente y es percibido con precisión.
- Conflicto contingente. Se basa en una determinada estructuración de los elementos o circunstancias. La reorganización lo eliminaría, pero las partes lo desconocen.
- Conflicto desplazado. El objeto del conflicto sobre el que se discute no es el real.
- Conflicto mal atribuido. Error en la identificación del contendiente, debido normalmente a que también se yerra en el objeto del conflicto.

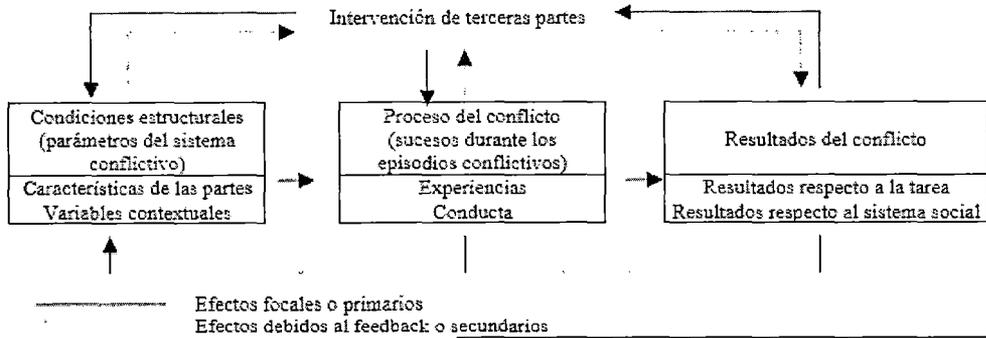
- Conflicto latente. No ocurre porque está reprimido, desplazado, mal atribuido o no es percibido.
- Conflicto falso. Sin base objetiva.

2.2.1.2 PRINCIPALES MODELOS DE CONFLICTO

Se han propuesto numerosos modelos para tratar de dar cuenta de las relaciones entre los distintos componentes del conflicto.

- **Modelo General del Conflicto de Kenneth Thomas:** Trata de identificar los principales componentes del conflicto y sus relaciones dentro de un contexto social más amplio.
 1. El conflicto ocurre como un proceso o secuencia de eventos. Estos eventos tienen lugar en episodios conflictivos entre las partes (con una lógica interna). Estos eventos incluyen experiencias internas de las partes, así como los comportamientos visibles externos.
 2. El proceso del conflicto no ocurre en un vacío, está conformado por los parámetros estructurales del sistema. Estas condiciones estructurales incluyen propiedades y características de las partes, así como variables del contexto (organizacional, social, etc.) en el cual interactúan (normas organizacionales, presiones sociales desde otros departamentos, límites de reuniones periódicas, etc.).
 3. Conformados por las condiciones estructurales, los episodios de conflicto producen resultados del conflicto. Estos resultados incluyen tanto consecuencias para el logro de tareas como para el mantenimiento del sistema social.
 4. Intervenciones de terceras partes (intervenciones a lo largo del proceso del conflicto – mediación o arbitraje o intervenciones estructurales en el sistema social - organizacional en el que tiene lugar el conflicto). Estas intervenciones pueden modificar las condiciones que crean los conflictos o que conforman la manera en que las partes perciben y manejan el conflicto.

Modelo general de Conflicto

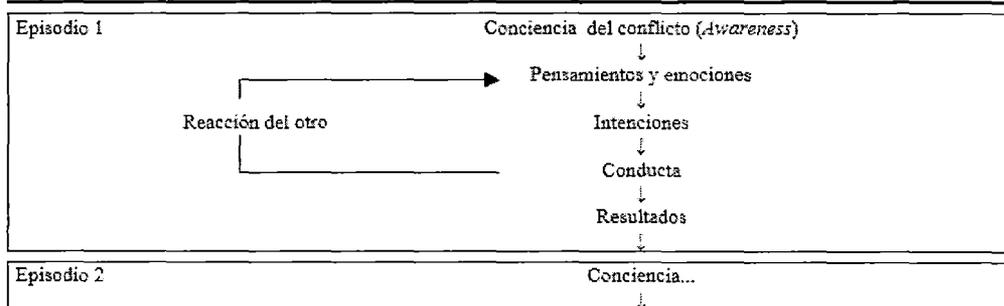


Thomas, 1992: 655

El proceso del conflicto

El modelo de Thomas es un modelo basado en los trabajos de Fishbein de los años 60 y 70, por ello fundamentalmente cognitivo, a los que les ha añadido aportaciones sobre la importancia de las emociones en la conducta, así como los efectos dinámicos sobre la intención debidos a la interacción. El proceso del conflicto se refiere a la secuencia de eventos que ocurren durante un conflicto y la forma en la cual los primeros eventos determinan el transcurso de posteriores eventos y sus resultados. La unidad de análisis es el episodio de conflicto. El modelo describe los principales conjuntos de eventos dentro de un episodio, visto desde la perspectiva de una de las principales partes en conflicto.

El proceso del conflicto mediante la sucesión de los Episodios conflictivos



Thomas, 1992: 658

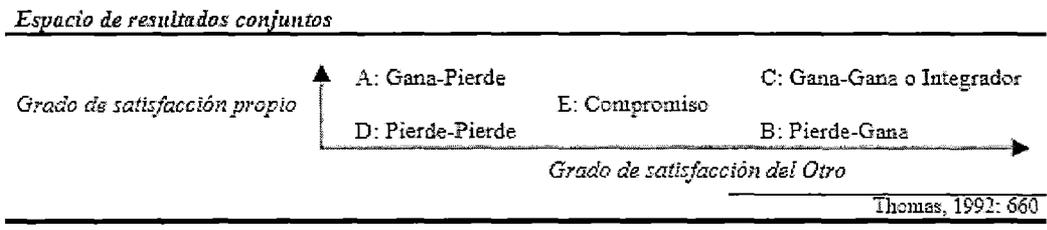
1. *Conciencia*: El episodio comienza cuando una de las partes es consciente de que la otra parte le afecta o puede afectar negativamente. A veces comienza con algún tipo de elemento desencadenante. Se pueden considerar tres tipos de asuntos – *concern*- sobre los que las partes toman conciencia de que hay un conflicto:

- Conflictos sobre objetivos o conflictos de intereses: comprende la existencia de fines divergentes o aparentemente incompatibles entre las partes. El objetivo es la compatibilización entre los intereses de las partes o la imposición de los propios.
- Conflictos sobre juicios, conflictos cognitivos o controversias: una parte percibe que la otra ha sacado conclusiones erróneas sobre un hecho. Se intercambia información y modos de razonamiento para encontrar conclusiones lo más precisas y exactas posibles. Conflictos normativos: se centran en la evaluación de la conducta de una parte por la otra respecto a las expectativas de cómo debería ser.

2. *Pensamientos y emociones*: El conflicto se experimenta en pensamientos que ayudan a dar sentido al conflicto y emociones o afectos que interactúan con las cogniciones. Definen la interpretación de la realidad de cada parte, así como los determinantes inmediatos de sus intenciones. Son los elementos que explican el efecto diferencial de las variables estructurales. Por su importancia son los objetivos de las maniobras de la otra parte o de una tercera parte.

- a) *Definición de los asuntos y acuerdos posibles derivados de esa definición*. La aportación básica de cada una de las partes es la definición del asunto conflictivo y los posibles resultados que permitan resolverlo. (A esto Sheppard, Lewicki y Minton (1986) lo llaman enmarcar: framing). La

misma definición ya anticipa las posibles vías de acuerdo y los límites del desacuerdo. Un esquema de las posibilidades es el siguiente.



Thomas identifica tres dimensiones en la definición del asunto conflictivo:

- *Egocentricidad*: Definición en términos autorreferenciales referidos a la propia posición respecto al asunto: conduce a planteamientos competitivos de ganar-perder.
- *Aprehensión de aspectos subyacentes*: Las distintas posiciones responden a intereses no manifiestos en un primer momento. El ser consciente de esos intereses subyacentes facilita una resolución de tipo integrativo o colaborador (o todos ganan).
- *Tamaño del asunto conflictivo*: Definido por primera vez por Fisher (1964) en el ámbito internacional: Cuando el tamaño, el número de personas, instancias o asuntos implicados es muy grande la resolución integradora es prácticamente imposible y aparecen altos niveles de amenaza y defensividad.

b) *Razonamiento Racional/Instrumental vs Razonamiento normativo*

b.1) *Razonamiento Racional/Instrumental*: Basado en el esquema medios-fines. Es un razonamiento de tipo económico. Solo se realiza una acción si resulta adecuada para obtener un resultado. Las explicaciones

basadas en este tipo de razonamiento suponen que la elección por una de las partes de la búsqueda de un tipo de acuerdo es función de la deseabilidad –valencia- de acuerdo y de la probabilidad de que pueda tener éxito. *La deseabilidad –valencia- para satisfacer la propia posición depende de:* La importancia del valor o la necesidad en juego, la importancia de otros aspectos que compiten por la atención de la parte, el miedo al conflicto y la medida en que la parte se siente representante de los intereses de un colectivo o entidad mayor.

La deseabilidad –valencia- para satisfacer la posición del otro depende de: Los lazos interpersonales y la interdependencia de las partes.

La importancia de las valencias determinará estrategias de tipo cooperativo o competitivo. La probabilidad o viabilidad del acuerdo descansa en gran medida en la valoración de las distintas tácticas disponibles, lo cual descansa en las habilidades de la propia parte y las probables reacciones de la otra parte a esas habilidades.

- b.2) *Razonamiento Normativo:* El razonamiento normativo, por el contrario, tiene en cuenta la bondad del acto mismo en términos de adecuación, honorabilidad, morales, éticos, etc. Este tipo de razonamiento se basa en la condición de las personas de ser parte de grupos o sociedades y por ello esperarse un comportamiento. Suele moderar el cálculo puramente racional.
- c) *Emociones:* Las emociones están presentes con fuerza. Suelen generarse durante el proceso de conflicto y las partes suponen que son un producto de la comprensión de la

situación. Kumar (1997) señala dos tipos de influencia que pueden ejercer las emociones:

- *La conformación de las cogniciones:* Las emociones negativas producen una simplificación cognitiva y reducen la posibilidad de un acuerdo de tipo integrador. Las emociones positivas aumentan la probabilidad de percibir las relaciones entre las partes, tener una visión más amplia del problema y proponer soluciones más imaginativas.
- *La introducción de fuerzas motivacionales adicionales:* La ira y la hostilidad inducen a comportarse de una manera agresiva. La agitación emocional producida por la ansiedad y las amenazas conducen a una retirada en un sentido de todos pierden (lose-lose) Las emociones positivas animan en el sentido de resoluciones más cooperativas.

3. *Intenciones Intención es la conation:* La intención de actuar de un determinado modo. Están entre las cogniciones y las emociones, por un lado, y la conducta manifiesta de la parte por otra. Gran parte de la descripción de la conducta en un conflicto son atribuciones de intenciones. Por ejemplo: cooperación, competición, colaboración, regateo, autodefensa, etc, no son conductas en sí sino intenciones o propósitos. La distinción entre intenciones y conductas es importante al menos por tres razones: Las conductas no desarrollan completamente las intenciones. Cada parte trata de inferir las intenciones de la otra parte para saber responder a sus conductas. En la investigación empírica a veces se ha etiquetado como conducta a intenciones, conducta competitiva.

Thomas (1992: 666) identifica dos niveles en las intenciones: intenciones estratégicas e intenciones tácticas.

10

a) *Intenciones estratégicas*: Intenciones más generales de cada parte en un episodio conflictivo dado. También denominadas *aproximaciones, orientaciones, estilos, estrategias, comportamientos, modos de afrontamiento - manejo de conflictos*, etc. Hasta los años 50-60, los teóricos del conflicto conceptualizaban estas intenciones generales en términos unidimensionales: cooperativo versus competitivo. A partir de entonces se empiezan a usar los modelos bidimensionales (Blake y Mouton, 1964): preocupación por el otro versus preocupación por uno mismo; deseo de satisfacer los objetivos-preocupaciones del otro versus deseo de satisfacer las propias preocupaciones-objetivos; cooperación versus asertividad, etc.

Las dos dimensiones descritas actúan como ejes o variables independientes-ortogonales. Se han concebido como estilos o rasgos individuales (que explican regularidades en las intenciones estratégicas de un individuo en términos de los valores generales de un individuo –preocupación general por la gente o relaciones y preocupación personal) Modelos de estilos individuales. También se han concebido como intenciones o estados situacionales (que explican ejemplos específicos de intenciones estratégicas dependiendo del tipo de situación) Modelos situacionales.

Existe el peligro de considerar estas intenciones estratégicas como fijas durante el transcurso de un conflicto. Pueden cambiar con las reconceptualizaciones y diferentes emociones que se producen a lo largo del proceso del conflicto.

Modelo taxonómico (intenciones estratégicas) de Thomas

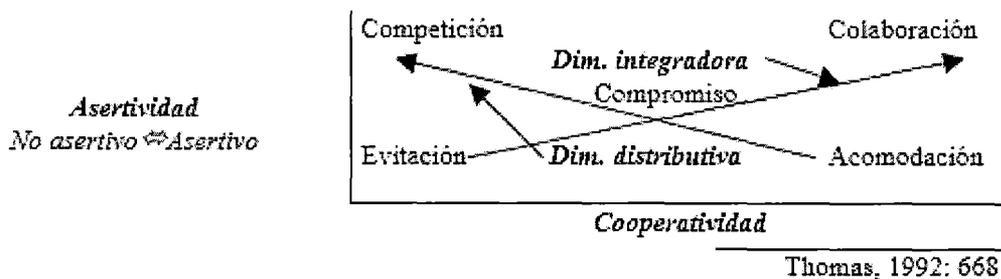
<i>Asertividad</i> <i>No asertivo ↔ Asertivo</i>	Competición	Compromiso	Colaboración
	Evitación		Acomodación
	<i>Cooperatividad</i>		

Thomas, 1992: 668

Las estrategias son un modo de describir las intenciones generales de una parte durante un conflicto. Sin esta conceptualización todo quedaría en una mera reacción o venganza ante las maniobras de la otra parte. Ahora bien estas estrategias conviene no redificarlas ya que no tienen por qué permanecer fijas y pueden cambiar con las reconceptualizaciones de la situación y los sucesivos cambios emocionales.

- b) *Intenciones tácticas*: Son las de nivel más específico que dirigen la conducta. Desde la obra de Walton y McKersie (1965) las tácticas de negociación se estudian en términos de dimensiones integradora y distributiva. Thomas lo entiende como otra forma de ver su esquema:

Modelo taxonómico (intenciones tácticas) de Thomas



- *La dimensión distributiva*, representa las intenciones de las partes sobre la proporción de satisfacción de cada una de ellas respecto a los asuntos objeto de conflicto. Es una dimensión de dar y tomar – give and take, de suma cero

(La competición sería el tomar extremo, la acomodación dar en extremo).

- *La dimensión integradora*, representa las intenciones de las partes respecto al total de la satisfacción de los asuntos de todas las partes. La colaboración sería la búsqueda de una solución que pudiera satisfacer a ambas partes mientras que la evitación reduce el tamaño de la satisfacción por la renuncia de ambas partes.

4. *Conductas*: Después de la formación de intenciones, el siguiente evento en el episodio de conflicto es la conducta manifiesta. Comportamientos hacen referencia a afirmaciones u otras acciones observables realizadas por ambas partes. Los teóricos del conflicto y la negociación se han centrado en identificar aquellas conductas que son características de los negociadores habilidosos en contextos reales de negociación.
5. *Interacción*: Siguiendo al comportamiento de una de las partes, el siguiente evento en el proceso es la reacción de la otra parte (interacción) convirtiéndose en un proceso dinámico de conflicto.

- ***Críticas al modelo de Thomas***

El modelo de Thomas es un modelo referencial en el ámbito de la psicología social del conflicto en las organizaciones. Su ambición por integrar todo lo conocido en el mismo es notable. Ahora bien, sin querer entrar en un análisis crítico en profundidad se pueden señalar al menos dos aspectos sustanciales cuestionables:

- La estructuración causal de los elementos de los episodios (conciencia→ pensamientos→ emociones→ intenciones→ conducta) es insostenible: las emociones pueden representar un elemento fundamental para tomar conciencia de un conflicto, los procesos cognitivos pueden tener funciones re-constructivas en lugar de simplemente constructoras, las personas o los grupos

pueden tener una intención que oriente todo el proceso desde el momento inicial, etc.

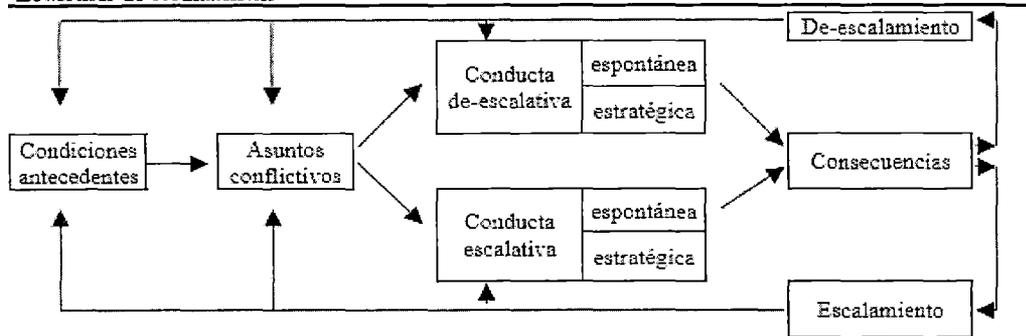
- La secuenciación de los episodios (episodio 1→ episodio 2→ episodio 3, etc.) muestran el proceso del conflicto como formado por subunidades autónomas entre las que hay una relación lineal en un sentido que tampoco parece responder a la realidad. La interacción de distintos episodios es básica para el análisis de la dinámica del conflicto.

- ***El modelo de escalada/des-escalada del conflicto de Van de Vliert.***

- Crítica de Van de Vliert a la división entre modelos procesuales y estructurales
 - a) *Los modelos procesuales:* Se han orientado al curso cíclico o dinámico del conflicto donde un suceso se sigue de otro como → frustración, conceptualización del asunto conflictivo (issue), acción, reacción, consecuencia y renovación de la frustración, no atienden a las causas del conflicto.
 - b) *Los modelos estructurales:* Se orientan hacia los factores que influyen en los asuntos conflictivos (issues) y en la conducta de las partes como → predisposiciones de las partes, grado de dependencia mutua, incompatibilidad de intereses, presión de los otros, reglas y procedimientos, descuidan la dinámica y las consecuencias del conflicto.

1. *El modelo de escalada/des-escalada:* Frente a los modelos procesuales y estructurales Van de Vliert va a presentar un modelo alternativo en el que trata de integrar ambos modelos: el modelo de escalamiento.

El modelo de escalamiento



Van de Vliert, 1998: 353

Las condiciones antecedentes y los asuntos conflictivos forman parte de los determinantes potenciales del conflicto. El criterio diferenciador entre ambos es la existencia de sentimientos de estar sufriendo una obstrucción o sentimientos de irritación.

El núcleo del modelo es la distinción entre conductas, que pueden ser espontáneas o estratégicas, que pueden ser consideradas escalativas o de-escalativas.

Tipos generales de conducta en el modelo de Van de Vliert

Conductas de-escalativas	Conductas escalativas
<ul style="list-style-type: none"> × Las que reducen las posibilidades de que la otra parte también llegue a frustrarse. × Las que reducen las posibilidades de un conflicto de relación en el futuro. × Las que resuelven los actuales conflictos. × Las que reducen o previenen la intensificación del conflicto actual. 	Las opuestas

Conducta espontánea: la que no es intencional

Conducta estratégica: la que forma parte de un plan consciente para prevenir o estimular el conflicto

Van de Vliert, 1998: 352-353

Las conductas tienen consecuencias. Pueden ser directas con feedback inmediato – resolución del conflicto o conductas de venganza - o indirectas – gestión del conflicto: trata de influir en otras variables: sentimientos positivos o negativos, modificación de las condiciones antecedentes, etc. o posteriores conductas escalativas o de-escalativas-.

- Condiciones antecedentes

Una clasificación natural sería: características organizacionales, individuales y relacionales.

a) *Características organizacionales*

Indicar las características organizacionales que son una posible fuente de conflicto es difícil ya que el conflicto es inherente a la organización: "cada aspecto de la vida organizacional que crea orden y coordinación de esfuerzos debe sobreponerse a otras tendencias a la acción y en las que de hecho descansa la potencialidad del conflicto" (Katz y Kahn, 1966: 617, apud Van de Vliert, 1998: 353) Las mismas características pueden afectar al conflicto de manera diferente. Correlación no implica causalidad.

Teniendo en cuenta todo ello, se han encontrado relaciones entre las siguientes características y el conflicto: Aspectos estructurales: nº de niveles jerárquicos, nº de departamentos, descentralización, especialización descentrada, heterogeneidad entre los miembros de la organización. Ambigüedad de las tareas, recursos o criterios de evaluación. Conflictos de rol, control y posiciones innovadoras. Características culturales: aumento de los conflictos por diferencias en: objetivos, apertura recíproca, tolerancia o por diversidad de valores entre los miembros del grupo o el grupo y sus superiores. Mecanismos de regulación de la organización: reglas formales e informales que afectan más al curso del conflicto y no a su surgimiento – derechos y deberes, armas permitidas, procedimientos para disputas, etc.-

b) *Características individuales*

20.

Aunque hay un cierto acuerdo en considerar las características supraindividuales como mucho más relevantes que las individuales (Sheriff, 1966; Blake y Mouton, 1964) mencionan que hay algunas características que pueden influir en la conducta individual en situaciones de conflicto. Así se ha propuesto que las personas con altas puntuaciones en necesidad de poder, dogmatismo, maquiavelismo, suspicacia, sentimiento de inferioridad, neuroticismo, introversión, intolerancia a la ambigüedad, control interno, etc. eran o más combativos en los juegos experimentales o en los conflictos reales en los que estaban involucrados eran más graves. De todas formas, hay que insistir en que son características siempre mediatizadas por los factores supraindividuales. Mayor importancia tiene la presencia de estilos personales consistentes en el manejo de los conflictos – recordar: evitación, acomodación, compromiso, integración y competición. Es decir, personas que tienden a afrontar los conflictos con un estilo preferente, aunque de nuevo no se puede olvidar que son variables mediatizadas por los factores supraindividuales.

c) *Características relacionales*

Hay algunas características que influyen en el conflicto solo en la relación que establecen con alguna característica de la otra parte. Así se ha investigado la diferencia de edad, educación, experiencia, estatus o ambición como favorecedores del conflicto. Recientemente se van incluyendo otras diferencias categoriales como posible fuente de conflicto según se van incorporando a los distintos niveles del ámbito laboral: género, raza y diferencias de clase social. La diferencia

intraorganizacional es uno de sus elementos constitutivos: la complementariedad de funciones. Como recuerda (Van de Vliert (1998) y Mulder en 1978) advirtió que las situaciones más favorables para el conflicto son aquellas en las que la diferencia de poder es muy pequeña o demasiado grande. Las explicaciones son múltiples: menor cuota de influencia de la esperada, posibilidad de sanciones negativas, etc.

También se ha tenido en cuenta la dependencia mutua entre las partes. Por una parte, la dependencia mutua es la base de la existencia de intereses compartidos que previenen o reducen el conflicto (Sherif, 1966), pero por otra la cercanía es la base tanto de la armonía entre las partes como de la posibilidad de conflicto (Cosser, 1956).

Deutsch (1973) distinguió entre: interdependencia positiva de tareas – promotive interdependence - interdependencia negativa de tareas – contrient interdependence - En la primera situación una parte está vinculada positivamente tanto con los objetivos propios como con los de la otra parte, mientras que en la segunda está vinculada positivamente solo con los objetivos propios ya que lo está negativamente con los de la otra parte.

Relaciones de interdependencia entre las partes (Deutsch, 1973)

	Vinculación con los propios objetivos	Vinculación con los objetivos de la otra parte	
Interdependencia	Positiva	Positiva	→ <i>Prevención o reducción del conflicto</i>
	Negativa	Negativa	→ <i>Sustrato o fomento del conflicto</i>
	Relativamente positiva	Positiva	→ <i>Prevención o reducción del conflicto con la otra parte, pero posibilidad de conflicto interno</i>
	Acusadamente negativa	Negativa	→ <i>Sustrato o fomento del conflicto, probablemente de tipo destructivo</i>

Otras variables relacionales importantes son: La comunicación entre las partes y los prejuicios y las sospechas mutuas

- *Asuntos conflictivos*: Las condiciones antecedentes pueden dar lugar a tres tipos de frustraciones:
 - Conflictos de intereses por recursos escasos: dinero, equipamiento, espacio, mano de obra, información, atención, prestigio, autoridad y poder social.
 - Desacuerdos sobre políticas colectivas, procedimientos -el conflicto se basa en la planificación, ejecución, coordinación, resultados o control de las actividades del grupo- o conductas individuales de rol.
 - Conflictos socioemocionales en los que la identidad de los miembros de un grupo se pone en cuestión.

En los procesos de escalamiento conflictos cognitivos o de intereses se transforman en conflictos de identidad, con la alta carga emocional que esto supone, personalizando el conflicto.

- *Dinámica del conflicto*: Las acciones de las partes pueden provocar una intensificación o desintensificación del conflicto y hacerlo de modo espontáneo o estratégico. Como consecuencia de ello se producirán unas consecuencias que provocarán una escalada en el conflicto o, por el contrario, lo desintensificarán, pasando a formar parte - las consecuencias - de las condiciones antecedentes o los asuntos conflictivos del siguiente paso del conflicto.
- ***El modelo cognitivo de Kruglanski, Bar-Tal y Klar (1993).***
El modelo de conflicto propuesto por Kruglanski, Bar-Tal y Klar es un modelo puramente cognitivo, es decir atiende solo al modo de

aprehensión cognitiva del mismo o forma de elaborar pensamientos, afirmaciones, sentencias o argumentos sobre un fragmento de la realidad social que lo etiqueta como conflicto y lo conforma de una manera determinada. Para ello diferencian dos niveles en la conceptualización del conflicto:

- Conocimiento general o categorial de lo que quiere decir el término conflicto.
- Conocimiento específico sobre si una situación particular representa un conflicto

Modelo cognitivo de Kruglanski, Bar-Tal y Klar

<i>La conducta en el conflicto es función de...</i>		Concepto <i>categorial</i> del conflicto	Concepto <i>específico</i> del conflicto
<i>Procesos epistémicos</i>	<i>Activos</i>	Habilidades cognitivas	
		Factores motivacionales	Necesidad de una conformación cognitiva no específica Necesidad de una conformación cognitiva específica Necesidad de evitar una conformación cognitiva no específica
	<i>Pasivos</i>	(presencia en el foco de atención)	Nivel de accesibilidad Vínculos con otras estructuras cognitivas
<i>Intervención</i>	En el nivel general:	modificación del concepto categorial → el conflicto constructivo	
	En el nivel específico	Sobre los Procesos Epistémicos Activos	→ Resolución del conflicto: mostrar las inconsistencias de la opción
		Sobre los Procesos Epistémicos Pasivos	→ Disolución del conflicto: apartamiento del foco de atención

- *Procesos epistémicos implicados en la elaboración cognitiva del conflicto*

En la adquisición, mantenimiento y modificación de esos conocimientos entran en juego los denominados factores epistémicos. Entre ellos podemos distinguir entre los activos y los pasivos:

1. *Activos*: Aquellos en los que la actividad del sujeto tiene un papel central. Son de dos tipos fundamentalmente:
 - ✓ Las habilidades cognitivas que posee el individuo: la facilidad con la que a una persona pueden ocurrírsele ideas en un dominio determinado depende de la accesibilidad momentánea a las mismas. Ésta a su vez depende de: Que el sujeto la tenga en su repertorio

conceptual y que pueda recuperarla en el momento oportuno. O de la flexibilidad mental y creatividad de la persona o de la habilidad para integrar información de fuentes externas.

- ✓ Los factores motivacionales de su actividad cognitiva, los cuales se centran en la necesidad de tener una conformación cognitiva específica, de evitarla o de tenerla no específica sobre un ámbito o tipo de conflicto: La necesidad de una conformación cognitiva no específica (sobre un ámbito o tipo de conflicto) Es el deseo de tener un conocimiento firme sobre algo –sin dudas ni ambigüedad-, es decir no seguir ciegamente unos patrones generales. Es un tipo de conocimiento que se desea cuando: Hay presiones de tiempo, el coste de procesar más información es prohibitivo La situación exige acción inmediata La persona suele sacar conclusiones rápidas y evita la confrontación con conocimientos posteriores. La necesidad de una conformación cognitiva específica (sobre un ámbito o tipo de conflicto) Puede ser que el grupo o la persona tiendan a ver el conflicto como negativo y adoptar una postura defensiva o, al revés, considerarlo como positivo y ver posibilidades para realizar alguna conducta deseada – abandonar la escena- u obtener alguna recompensa –cambios positivos-. En esta situación es importante el que la situación sea congruente o incongruente con la conformación específica deseada. En el primer caso se tenderá a confirmar rápidamente la conceptualización de la situación y a rechazar más información que haga dudar de ella. En el segundo, se buscarán interpretaciones alternativas para la situación.

La necesidad de evitar una conformación cognitiva no específica (sobre un ámbito o tipo de conflicto) Se relaciona con el deseo de no hacerse una idea hasta haber examinado diversos ángulos de la situación. Suele responder a: Un deseo de ser justo y correcto. Al miedo a equivocarse, especialmente cuando las propias creencias han sido cuestionadas previamente. Al rechazo al compromiso firme con una postura (en el caso de un diplomático) Al contrario que la necesidad de la conformación específica busca no congelar, no cosificar los puntos de vista.

Taxonomía de la motivaciones respecto a la actividad cognitiva en el conflicto

Tipo de motivación cognitiva	Modo de afrontamiento de la situación conflictiva	Cogniciones respecto al conflicto	
		como categoría	como situación específica
<i>Tener una conformación cognitiva no específica</i>	Con ideas nítidas, en parte cerradas, difícilmente modificables.	Abiertas. No directivas de la conducta.	Conformación rápida.
<i>Tener una conformación cognitiva específica</i>		Estables. Preconcebidas. Directivas de la conducta.	Dependiente de las cogniciones categoriales
<i>Evitar una conformación cognitiva no específica</i>	Con posibilidades abiertas. Sin ideas preconcebidas. Sin necesidad de cerrar rápidamente la comprensión de la situación.	Abiertas. No directivas de la conducta.	Abiertas. Contingentes.

2. *Pasivos*: Aquellos que no dependen de la actividad del sujeto sino de factores contextuales. Por ejemplo, el que el contexto social tienda a conceptualizar determinados conflictos de una determinada manera; o que la prensa resalte determinadas formas de interpretar un suceso, etc. Fundamentalmente son procesos que traen al foco de la atención determinadas cogniciones o, al revés, las sustraen del mismo.

Cuando una estructura de conocimiento permanece pasiva durante un período prolongado de tiempo no solo está menos accesible para el individuo, sino que sus vínculos con otras estructuras cognitivas también se debilitan.

- *Implicaciones para la reducción del conflicto y su gestión*

a) Nivel general: El acercamiento preventivo. Hace referencia al nivel del concepto categorial del conflicto. Consiste en intervenir para modificar la concepción del conflicto como algo negativo e introducir concepciones socialmente más constructivas del mismo. En el caso individual el objetivo sería que personas cuya primera reacción en un conflicto es vencer a la otra parte –competidores- pasasen a considerar los intereses de ambas partes, es decir que fuesen cooperadores.

b) Nivel específico: Disolución y resolución del conflicto.

Además del nivel general en el plano específico de conflictos existentes se puede actuar tanto sobre los procesos activos como sobre los pasivos. En el primer caso se haría referencia a la resolución de conflictos, mientras que en el segundo lo sería a la disolución de conflictos.

Actuación sobre los procesos activos: Resolución del conflicto
Se ataca al núcleo del conflicto. Se trata de mostrar las inconsistencias de la interpretación y activar las motivaciones epistémicas necesarias para descongelar esa interpretación, lo cual se consigue mostrando tres tipos de evidencia: El objetivo propio no es incompatible con el de la otra parte La otra parte no está tratando de lograr ese objetivo Los dos objetivos no son incompatibles.

El conflicto se puede resolver por abandono de los objetivos – ya no tienen el atractivo que se le suponía o se acepta que es inalcanzable, por división de un objetivo mayor en diversos objetivos menores por el cambio en la percepción de la otra parte.

2.2.1.4 CONFLICTOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA ADMINISTRACIÓN

- PUNTOS DE VISTA SOBRE EL CONFLICTO:

Según (Robbins, 1999) existen 3 puntos de vista sobre los conflictos.

- 1) Tradicional, que supone que todo conflicto es negativo y se utilizaba como sinónimo de términos como violencia, destrucción e irracionalidad para reforzar su connotación negativa, se veía al conflicto como un resultado disfuncional de una pobre comunicación, una falta de franqueza y confianza entre la gente, y falta de los administradores para responder a las necesidades y aspiraciones de sus empleados.
- 2) Relaciones humanas, establece que el conflicto era un hecho en todos los grupos y organizaciones, siendo inevitable el conflicto, la escuela de relaciones humanas abogaba por la aceptación del conflicto racionalizaban su existencia, no se puede eliminar e incluso manifiestan que hay ocasiones en que el conflicto puede ser benéfico para el desempeño del grupo.
- 3) Interaccionista, estimula el conflicto sobre la base de que un grupo armonioso, apacible, tranquilo y cooperación está propenso a volverse estático, apático y sin capacidad de respuesta a las necesidades de cambio y de innovación, este punto de vista alienta a los líderes de grupo a mantener un nivel mínimo y continuo de conflicto, lo suficiente para mantener al grupo viable, con autocrítica y creador. Estos 3 puntos de vista se pueden resumir en:
 - Conflictos funcionales: Es una confrontación entre grupos que resulta positiva para el rendimiento de la organización. Por ejemplo, puede desatarse entre dos servicios de un mismo hospital con respecto al sistema más eficaz para prestar atención de calidad a las familias del medio rural. Ambos servicios están de acuerdo con respecto al objetivo, pero no en cuanto a los medios para alcanzarlo. Cualquiera que sea la solución, lo

probable es que las familias del medio rural reciban mejor atención médica cuando se resuelva el conflicto. Si en las organizaciones no se produjeran conflictos de este tipo, habría pocos motivos para introducir cambios y la mayoría de los grupos llegarían a una situación de práctica inactividad.

- Conflictos Disfuncionales: Es cualquier confrontación o interacción entre grupos que perjudica a la organización o impide que esta alcance sus objetivos. Por ejemplo cuando un conflicto funcional llega a un punto en el que la competencia de "quien atiende mejor o quien da un mejor servicio" se vuelve una pelea, y el conflicto empieza a afectar a la organización, a estas situaciones se les llama: "Conflictos Disfuncionales".

Para (Gareth & George, 2006) existen 4 formas de conflicto:

- Conflictos entre personas: Ocurren entre los miembros de la organización por diferencia de mentalidad y valores.
- Conflicto dentro de los grupos: Surgen en el núcleo de los grupos, equipos y departamentos, cuando existen discrepancias.
- Conflicto entre grupos: Se dan entre grupos o departamentos.
- Conflicto entre organizaciones: Surgen a veces cuando los administradores de una organización tienen la convicción de que otra organización no está conduciendo de manera ética poniendo en peligro el bienestar de los grupos.
- **PROCESO DEL CONFLICTO:**

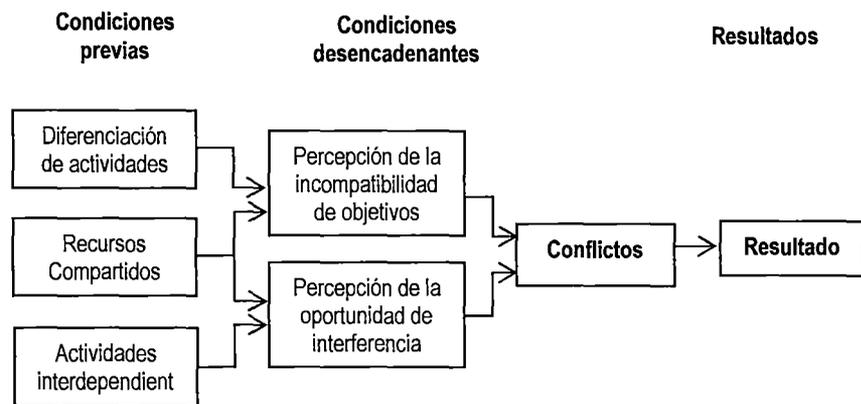
Para (Chiavenato, 2000), existen tres condiciones que predisponen al conflicto:

- Diferenciación de actividades: A medida que la organización crece se desarrolla sub sistemas especializados, que realizan tareas diferentes y que se relacionan con diferentes partes del ambiente, es así que los grupos comienzan a desarrollar maneras específicas de pensar, sentir y actuar, tienen su propio lenguaje, objetivo e intereses.

- Recursos compartidos: En general en toda organización los recursos son limitados y escasos y se distribuyen proporcionalmente entre las diversas áreas o grupos, consecuencia si un área o grupo pretende aumentar su porción de recursos, otra área o grupo tendrá que ceder o perder parte de los suyos.
- Actividades interdependientes: La interdependencia existe en la medida en que un grupo no puede realizar un trabajo sin que el otro realice el suyo. Cuando los grupos se vuelven muy interdependiente, se presentan oportunidades de que un grupo apoye o perturbe el trabajo de otros.

Condiciones que desencadenan el conflicto:

- Percepción de la incompatibilidad de objetivos.
- Percepción de la oportunidad de interferencia.



El conflicto puede traer resultados constructivos o destructivos para las partes involucradas, ya sean personas, grupos u organizaciones.

- Resultados constructivos:
 - El conflicto despierta los sentimientos y estimula las energías.
 - El conflicto fortalece sentimientos de identidad.
 - El conflicto despierta la atención hacia los problemas.
 - El conflicto pone a prueba la balanza del poder.
- Resultados destructivos:

El conflicto desencadena sentimientos de frustración, hostilidad y ansiedad.

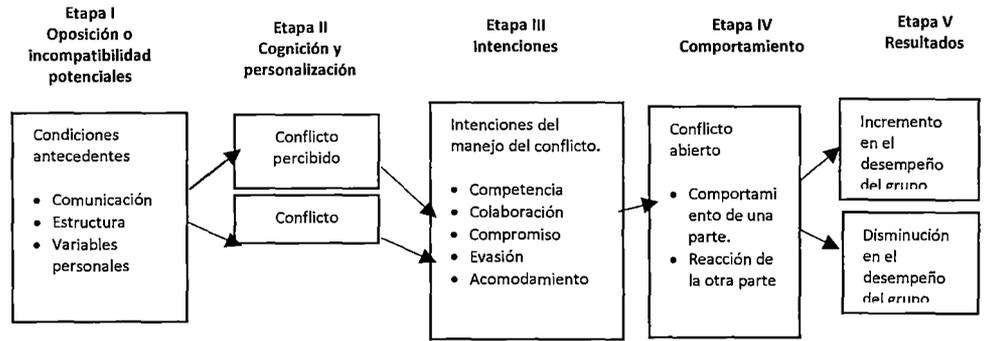
El conflicto aumenta la cohesión grupal.

El conflicto desvía energías hacia sí mismo.

El conflicto lleva a una parte a bloquear la actividad de la otra.

El conflicto se autoalimenta y perjudica las relaciones entre las partes en conflicto.

Para (Robbins, 1999) el proceso del conflicto abarca 5 etapas:



Para (Gareth & George, 2006, p. 95), los define en:

- Diferencias de metas y plazos: El agrupamiento de las personas produce departamentos y divisiones con metas y plazos distintos, de lo cual posiblemente derive un resultado conflictivo.
- Superposición de autoridad: Cuando dos o más gerentes, departamentos o funciones reclaman la autoridad de trabajo.
- Interdependencia de tareas: Los miembros de la organización dependen de las aportaciones de sus compañeros.
- Evaluaciones o sistemas de remuneraciones diferente: La manera de evaluar y premiar a grupos, equipos o departamentos interdependiente puede ser otra fuente de conflicto.
- Recursos escasos: Cuando los recursos son escasos, la administración se vuelve difícil y es probable que surjan conflictos.

- 90
- **Incongruencia del status:** Cuando las personas, grupos o departamentos de una organización reciben más premios que otros, suscitan conflictos.
 - **RESULTADOS DEL CONFLICTO:**
 - ✓ **Resultados Funcionales:** Actúa como fuerza para incrementar el desempeño de grupo; mejora la calidad de las decisiones, estimula la creatividad e innovación, alienta el interés y curiosidad entre los miembros del grupo, proporciona el medio a través del cual se pueden discutir los problemas y liberar la tensión y fomentar un ambiente de autoevaluación y cambio.
 - ✓ **Resultados Disfuncionales:** Consecuencias destructivas del conflicto sobre el desempeño de un grupo u organización, una oposición no controlada fomenta el descontento, que contribuye a disolver los lazos comunes y con el tiempo lleva a la destrucción del grupo.

Los conflictos en la empresa, generalmente, se perciben como un elemento negativo por las consecuencias nefastas que pueden generar al interior de la misma (conflictos intraorganizacionales), tales como pérdida de recursos, rotación de personal, ineficiencia, falta de productividad, malos entendidos, hostilidad, aislamiento entre las personas, etc.

En este mismo sentido, los conflictos también se presentan con los proveedores y con los consumidores de los productos y servicios (conflictos inter organizacionales), los que en gran medida generan pérdidas económicas, de productividad, dañan la imagen corporativa y el liderazgo de la empresa en el mercado.

2.2.1.5 LA GESTIÓN PRODUCTIVA DEL CONFLICTO EN LAS ORGANIZACIONES

Las primeras propuestas del modelo racional, anteriores a los años 60, en sus teorías de la dirección suponían la unidad homogénea de la organización a la que caracterizaban como:

- Unitaria: los fines de la organización son comunes a todos los miembros de la misma
- Cooperativa: lo que es bueno para una de las partes lo es para las demás.
- Armoniosa: no tiene cabida el conflicto. Este es disfuncional por definición.

A finales de los cincuenta este modelo es claramente rechazado por teóricos como March y Simon (1958) o Cyert y March (1963). Estos autores entienden el conflicto como inherente a la propia dinámica organizacional. Conflicto entre personas y entre grupos, por motivos individuales o colectivos, intraorganizacionales o extraorganizacionales.

La obra de L. Coser (1956) abundó en el cuestionamiento de la armonía organizacional mostrando el conflicto con facetas claramente positivas para la organización:

- El conflicto sirve para establecer y mantener la identidad y los límites de las sociedades y grupos.
- El conflicto no es siempre disfuncional para la relación en la que ocurre. A menudo el conflicto es necesario para mantener tal relación.
- El antagonismo es un elemento habitual en las relaciones íntimas.
- El conflicto con otro grupo contribuye a movilizar las energías de los miembros del grupo y, por ello, a cohesionarlo.
- Los grupos implicados en continuas luchas con el exterior tienden a ser tolerantes en el interior del grupo.

- El conflicto más que ser disruptivo y dissociador puede ser un elemento de equilibrio y por ello mantener la sociedad como un proyecto en marcha.

El conflicto ya no se ve como necesariamente negativo sino como un aspecto de la vida organizacional con funciones y consecuencias positivas y negativas para los miembros de las organizaciones. A partir de este momento el objetivo de los teóricos ya no es buscar fórmulas que garanticen la paz organizacional sino el análisis del manejo de los conflictos de modo que se maximicen sus aspectos positivos y minimicen los negativos (Munduate, 1993: 262).

- ***Funciones y disfunciones del conflicto***

Lo más saliente del conflicto, y que ha contribuido a crear una imagen negativa de él, son determinados aspectos que lo muestran como una situación no deseada en una organización. Lewicki y sus cols. los resumen en los siguientes:

- *Los procesos competitivos.* La percepción de motivos incompatibles aboca a la necesidad de vencer al contrario para conseguir los objetivos propios. Los objetivos no necesariamente tienen que ser incompatibles, pero cuando se perciben así es probable que conduzcan a una escalada en el conflicto.
- *Sesgos y distorsiones.* En la medida en que un conflicto se intensifica las percepciones tienden a distorsionarse. Las informaciones se entienden desde una perspectiva o desde la otra. Lo que se identifica como de la otra posición es rechazado.
- *Emocionalidad.* Los conflictos tienden a mostrar emociones como ansiedad, irritación, enfado o frustración. La emoción tiende a dominar el pensamiento y a volver a los implicados irracionales.
- *Disminución de la comunicación.* Las partes se comunican menos con quien les desagrada y más con quien les agrada. Las comunicaciones tratan de derrotar, denigrar o desacreditar al punto de vista de la otra parte para fortalecer el propio.

- *Temas confusos.* El tema central se vuelve confuso y poco definido. Las partes no tienen claro por qué comenzó el conflicto y qué pretendían en un principio.
- *Compromisos rígidos.* Las partes se atrincheran en sus posiciones.
- *Se maximizan las diferencias y se minimizan las similitudes.* Se tiende a ver al otro como radicalmente opuesto.
- *Escalada del conflicto.* En tanto que las partes estrechan sus puntos de vista, se hacen más intolerantes, más defensivas y más emocionales. Las partes tratan de vencer a la otra parte más que lograr sus objetivos.

Y es que los conflictos pueden tener una serie de consecuencias disfuncionales en la organización como según (Peiró, 1981- 83, II: 481-483):

- Pueden producir tensión y estrés en los miembros implicados, así como frustración y hostilidad por el bloqueo de las aspiraciones.
- Pueden producir redistribuciones inadecuadas de los recursos. En una extremación del conflicto pueden desplazar las energías hacia objetivos no organizacionales afectando al funcionamiento organizacional.
- Pueden producir la distorsión de objetivos.
- Pueden provocar retrasos en la comunicación, reducción de la colaboración y la cohesión y, como consecuencia, bloqueo de la actividad.

Desde un punto de vista más amplio (Tjosvold, 1988, Peiró, 1981-83) se pueden considerar las funciones que pueden hacer que el conflicto sea productivo en lugar de destructivo:

- Las discusiones de los conflictos hacen a los miembros de la organización más conscientes y capaces de afrontar los problemas.

- Puede incrementar la motivación y la energía en el desempeño de cada una de las partes.
- El conflicto puede ser estimulante. Rompe la rutina diaria y puede activar a la persona.
- Puede incrementar la creatividad, por la pluralidad de puntos de vista que indica.
- Los conflictos auguran cambios organizacionales y adaptaciones y pueden producir cambios que sean difíciles de otro modo – liderazgo, relaciones de poder, redistribución de recursos-.
- Dirige la atención hacia los cambios y los muestra como deseables y aceptables.
- Los conflictos refuerzan las relaciones. La manifestación de los conflictos permite reducir tensiones y resolver conflictos y poner a las personas en situaciones en las que tienen que relacionarse necesariamente, cuando normalmente quizá no lo hubiesen hecho.
- Los conflictos promueven el conocimiento de uno mismo y de los demás.
- Los conflictos animan el desarrollo psicológico. Permiten a la persona ponerse en el lugar de otro y ser menos egocéntrico y les da la oportunidad de comprobar su propia fuerza y que pueden tener control sobre su entorno.
- El conflicto externo al grupo, departamento u organización- tiende a aumentar la cohesión interna. Es un antídoto del pensamiento grupal (groupthink).
- Obliga a explicitar la propia posición y hacerla nítida y defendible.

Principales aspectos funcionales del conflicto

<i>Clarificación</i>	Explicita problemas Explicita posiciones personales
<i>Incremento de la Activación</i>	Incremento de la motivación Incremento de la creatividad
<i>Cambios</i>	Los muestra como deseables Los muestra como posibles
<i>Relaciones interpersonales</i>	Disminución de las tensiones –al hacerlas manifiestas pueden resolverse- Aumento de la interacción Incremento del conocimiento interpersonal
<i>Cohesión</i>	Si el conflicto es intergrupar incrementa la cohesión intragrupal
<i>Pensamiento grupal</i>	Es un mecanismo de protección contra él.

El análisis de los aspectos funcionales o positivos del conflicto es un asunto complejo que implica numerosos aspectos: desde el foco del conflicto hasta su intensidad o la manera de afrontarlo. La afirmación sobre la bondad o maldad del conflicto es una afirmación retórica si no se desarrolla. Desde una perspectiva procesual, cognitiva y cercana a la teoría de la identidad social un grupo de investigadores holandeses (De Dreu y Van de Vliert, 1997) han profundizado en el modo como se pueden gestionar los conflictos en las organizaciones de modo que sus consecuencias sean las más positivas para individuos y organizaciones.

- ***La perspectiva de la Gestión productiva del conflicto***

La perspectiva propuesta por De Dreu, Van de Vliert y otros colaboradores es una perspectiva que puede caracterizarse, como acabamos de señalar, como:

- Procesual. Se centra en la gestión del conflicto. El foco de la atención del investigador no está tanto en el origen o las condiciones estructurales o contingentes que pueden haber provocado la aparición del mismo sino en cómo evoluciona, cómo se puede intervenir, qué aspectos provocan consecuencias negativas y cuáles se pueden potenciar para optimizar el resultado, etc.
- Cognitiva El elemento central del proceso es la elaboración del conflicto por las partes implicadas. Cómo lo perciben, qué facetas son las más salientes en sus verbalizaciones, qué aspectos se pueden introducir en esa elaboración que altere el curso que está llevando, etc.
- Próxima a la teoría de la identidad La diferenciación fundamental respecto a otros enfoques, la cual permite separar analíticamente los aspectos del conflicto que facilitan o dificultan la gestión del conflicto es la diferenciación entre aspectos de tipo identitario y los relacionados con la tarea que tienen que desempeñar.

- • ***El nivel óptimo del conflicto en las organizaciones***

La supresión del conflicto La tendencia a suprimir, reducir u ocultar el conflicto es natural. A veces se hace negándolo o minimizándolo para no enfrentarse a él. Los líderes de grupo suelen reducirlo para buscar el acuerdo de los miembros del equipo, los mediadores para buscar un clima positivo y en general para evitar la venganza, la pérdida de efectividad personal, etc. Pero uno de los efectos de esa supresión por parte de los jefes de equipo está en la aparición de pensamiento grupal al adoptarse una visión unilateral de los problemas (un caso dramático es el desastre del Challenger en el que se evitó el conflicto por mantener una determinada imagen de la compañía NASA). Los equipos homogéneos y sin discrepancias reducen su creatividad e innovación. Incluso la supresión del conflicto produce mayores escaladas del mismo a largo plazo que estrategias de confrontación activa (por ejemplo, cuando se ha pedido a individuos que describan a ultras deportivos sin utilizar prejuicios ni estereotipos posteriormente han reaccionado de forma más estereotipada que los sujetos control - Mcrae, Milne y Bodenhausen, 1994). Los esfuerzos por suprimir el conflicto ocultan o desplazan el mismo, pero no son intervenciones que prevengan su aparición en el futuro.

- ***La estimulación del conflicto***

Algunas personas suelen evitar el conflicto por las consecuencias no controlables del mismo, por no contravenir normas generales de pacificación o porque no tienen las habilidades necesarias para el enfrentamiento de un modo controlado. Por otro lado, frecuentemente se utiliza la estimulación del conflicto:

- En muchas sociedades el enfrentamiento en el ámbito político y el judicial forman parte fundamental de su constitución.
- Los negociadores a veces estimulan el enfrentamiento para hacer públicas las frustraciones de las partes.

- Los mediadores a veces expanden los asuntos conflictivos a aquellos que permiten equilibrar la situación cuando hay desequilibrios de partida.

Otras investigaciones (además de las incluidas en el propio libro de De Dreu y Van der Vliert) muestran que la competición entre grupos tiene un papel crucial en la formación de la identidad de un grupo –actúa de catalizador de los sentimientos de pertenencia-. También en el establecimiento de los límites del grupo. Y en el desarrollo de la ciudadanía organizacional: la estimulación del conflicto intergrupos lleva a un compromiso con los objetivos organizacionales y a conductas altruistas con los miembros del propio grupo. El conflicto no solo es un mecanismo inherente de la interacción humana, ya sea ésta entre individuos o entre grupos, sino que es utilizado habitualmente como herramienta básica en nuestra sociedad.

- ***El nivel óptimo del conflicto***

Si bien la ausencia de conflicto produce los efectos negativos señalados y su presencia múltiples beneficios, una situación de conflicto generalizado, extremo o descontrolado también es, evidentemente, negativo. La relación que se da entre desempeño y conflicto puede considerarse como una U invertida, como ya indicó Walton. La determinación a priori del punto máximo de esa curva es inviable. Lo que sí se puede hacer es proponer nuevos conceptos, nuevas perspectivas, que permitan manejar las situaciones conflictivas del modo más favorable para todos. El nivel óptimo se consigue en el proceso, no se puede determinar de antemano.

2.2.1.6 DIMENSIONES DE LOS CONFLICTOS LABORALES:

- **Relaciones interpersonales:** Referida a las relaciones entre compañeros de trabajo y aquellos que están en diferentes niveles administrativos dentro de la institución, así como las actitudes que

reflejan unos hacia otros, al intercambio de información, comunicación constante y apoyo mutuo.

- a) Respeto: Consideración y reconocimiento del valor de una persona, el saludo al ingresar al ambiente de trabajo, respeto a las normas de convivencia.
- b) Trabajo en equipo: Se refiere al trabajo que realiza cada personal de salud en un determinado grupo y como estos unidos tratan de conseguir objetivos compartidos, no pone en peligro la cooperación y con ello robustece la cohesión del equipo de trabajo.

- **Estructura Organizacional**

- a) Nivel jerárquico: Referido a la autoridad y responsabilidad de cada puesto, niveles y unidades dependientes, sujetas a obligaciones.
- b) Nivel de responsabilidad: Referido al nivel de responsabilidad que posee el personal de salud.

- **Recursos Escasos**

- a) Materiales: Escases de ambientes, reducidos ambientes de trabajo; escasos equipos, insumos, materiales, muebles, etc.
- b) Humanos: Falta de personal en un determinado servicio.

- **Satisfacción Laboral:** Actitud general que tienen las personas frente a su trabajo.

- a) Remuneración: Si están de acuerdo con el sueldo que perciben y si es acorde a las actividades que realizan.
- b) Nivel de ausentismo: Numero de ausencias por parte de los trabajadores, justificadas o no.

2.2.2. CALIDAD DEL ATENCIÓN

2.2.2.1 CALIDAD DE ATENCIÓN (*Variable dependiente*)

El origen del concepto de calidad está asociado al desarrollo industrial, y basado en el control de las piezas elaboradas. Luego, se fue trasladando a todos los ámbitos,

llegando también al campo de la salud, donde se complejiza su definición por la multiplicidad de actores y dimensiones involucrados.

El término "calidad" asume diferentes significaciones según el ambiente donde se utilice: empresa privada, una organización no gubernamental o del usuario, y según se refiera a un producto, bien o servicio. Además, no se trata de un concepto absoluto, sino relativo; es decir, que debe ser establecida de acuerdo a estándares, resultando, por tanto, de un juicio comparativo y elaborado en forma colectiva.

La definición de calidad en el campo de la salud es más compleja que en la industria y los servicios (Bohigas Santasusagna, 2003)

Una de las primeras definiciones es la de Deming, pionero de la calidad en el campo de la industria, que señala que proveer buena calidad significa hacer lo correcto en la manera correcta (USAID, 1997). Para ese autor, la calidad como meta podía alcanzarse a partir de una dinámica de cambios organizacionales, consistente en la aplicación de un sistema integral de gestión estratégica a largo plazo, en el mejoramiento de la calidad de vida laboral y en la promoción de la satisfacción (calidad percibida) del cliente/usuario, en lo que denominó Calidad Total.

Posteriormente, Donabedian considerado el pionero de los estudios de calidad de atención en salud distingue tres definiciones del concepto. La primera, que depende exclusivamente de la perspectiva del prestador del servicio y denomina "absolutista"; la segunda, que surge de cada caso clínico particular, por lo que se denomina "individualista"; y una tercera, "social", en la que el concepto es contextualizado en el marco de los valores y necesidades sociales (Mattioli, 2011). Este

autor, incorpora a la calidad técnica ampliamente desarrollada las nociones de trato interpersonal y confort. Así, señala que la calidad de la atención a la salud debe definirse “ como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzga son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente”. Donabedian plantea tres posibles aproximaciones a la evaluación del desempeño: evaluación de la “estructura”, del “proceso” y de los “resultados”. Entiende por estructura a los atributos materiales y organizacionales relativamente estables de los sitios en los que se proporciona la atención. El proceso incluye todo lo que los médicos y otros proveedores de atención hacen por los pacientes, así como la habilidad con la que lo llevan a cabo. La evaluación de resultados hace referencia a lo que se obtiene para el paciente, supone un cambio en el estado de salud que puede atribuirse a la atención bajo evaluación. Si bien hay defensores y detractores de los tres enfoques, de acuerdo a lo que se desea saber se elegirá la evaluación que se adapte a las necesidades y oportunidades, aunque es preferible contar con información derivada de los tres enfoques (Mattioli, 2011).

Por otra parte, también es definida por diversos organismos internacionales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad basándose en un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción de éste, y resultados finales en la salud.

Se describen dos aspectos complementarios para asegurar la provisión de atención de buena calidad, uno es la excelencia de los servicios técnicos disponibles (determinada por

74

la capacidad y desempeño del personal técnico y el uso adecuado de recursos y tecnologías existentes); y, el otro, la satisfacción de la población usuaria con los servicios prestados. La satisfacción es un importante factor, en tanto la atención deficiente, además de ocasionar riesgos innecesarios e incomodidades al paciente, es cara y cuesta mucho tiempo corregirla.

La Organización Panamericana de la Salud destaca como condiciones de la calidad de atención la inclusión de la perspectiva de género, las políticas, programas y planes de acción en relación a la población vigentes en cada país, la definición de prioridades, asignación de recursos y fijación de metas, las configuraciones socioculturales y políticas, el compromiso de funcionarios y proveedores y el reconocimiento, respeto y promoción de la participación multisectorial y multidisciplinaria. Definieron, además, seis componentes de evaluación de la calidad de la atención en los servicios de salud, desde una perspectiva de género: accesibilidad, aceptabilidad, relaciones interpersonales, integralidad, competencia humana y técnica, y participación.

Así, la calidad de atención es un proceso continuo en la interrelación usuaria-prestador de servicios - sistema de salud - sistema social, y la satisfacción de las usuarias es una parte fundamental de este proceso.

Según (FAMILY & Healt , 1993) la calidad de atención se diferencia de la calidad de servicios a lo que se provee realmente en el ámbito de las prestaciones. La calidad de atención se basa en la opinión del usuario la cual es inherentemente más subjetiva. En cambio, la calidad de servicios está determinada por la forma en que se formula, las instituciones conducen sus recursos y

78

programas (personal, suministros, ubicación física en servicios) de forma que se mide de manera objetiva.

La calidad de atención en salud es el grado en el que, los medios más deseables se utilizan para alcanzar mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, señala que la calidad puede ser engañosa ya que no siempre es posible garantizar un nivel dado de calidad solo se puede aspirar a salvaguardar y mejorar la calidad de atención

2.2.2.2 CALIDAD BASADA DESDE DIVERSOS CRITERIOS

Se detallan los lineamientos y algunas investigaciones realizadas en cada eje.

1. Calidad basada en el criterio médico

Según Medrano Heredia, mencionado por (Mattioli, 2011), en lo que refiere a la calidad de la atención médica desde la perspectiva de la formación y los procedimientos, puede decirse que la preocupación por un servicio de calidad no es nueva: "Históricamente, los médicos buscando lo mejor para sus pacientes han venido siendo responsables de la calidad de su trabajo, hasta hoy las innumerables publicaciones y comunicaciones a Congresos constituyen el reflejo de una práctica clínica cada vez mejor, asentada en bases científicas y encaminada a la consecución de estándares preestablecidos". Medrano Heredia señala que "*... el profesional sanitario debe ser educado para que acepte el control de calidad y no recele de él*". Este punto es importante ya que en numerosos programas se señala como obstáculo la "resistencia al cambio" de los equipos de salud. La inclusión de la calidad de atención, y de la perspectiva de género y de derechos en las currículos de las carreras de Medicina y demás especialidades, reportaría en

una mejora en la calidad de atención de la salud. Esa inclusión, no obstante, debería poder instaurarse al mismo nivel que las demás materias, y no como secundarias, o de menor importancia que las netamente biologicistas. En este sentido, señala Medrano Heredia que "... el comportamiento profesional en búsqueda de la atención de calidad puede ser una cuestión de personalidad, pero, desde luego, es también aprensible durante los períodos educativos previos a la Universidad, así como en la propia formación pregraduada y durante el ejercicio profesional".

En los últimos años, se acrecentó el interés sobre la calidad de la atención médica. Entre los factores que han influido pueden señalarse la revisión de la conducta de los profesionales (ateneos y otras actividades científicas son antecedentes de evaluación); el aumento del interés por los temas de evaluación, auditoria y calidad (producto del incremento de las competencias profesionales y económicas); el desarrollo de autoevaluación preventiva o anticipada a modo de preservar la actividad profesional. La calidad en este aspecto implica conocer qué se está haciendo para mejorar los servicios que se prestan. Esto se extiende a otros profesionales que participan del proceso de atención, como enfermeros, técnicos, administrativos, trabajadores sociales, sociólogos, psicólogos, y otros integrantes del equipo de salud.

En este eje, encontramos las investigaciones que tienen como metodología la verificación de la conformidad de los servicios, basada en un sistema de estándares o ítems de orientación. Estos se definen a priori de la evaluación y refieren, por lo general, a seguridad de los pacientes, utilización de recursos, procedimientos documentados,

disponibles y realizados, y a las investigaciones dedicadas a evaluar a los profesionales desde alguna de las perspectivas mencionadas en el apartado anterior.

La evaluación de historias clínicas, las recorridas de sala y la discusión de casos en ateneo son modalidades de evaluación de calidad internas, vinculadas al funcionamiento institucional, que dan cuenta de la perspectiva de calidad basada en la formación de los profesionales y en los procedimientos a seguir.

2. Calidad basada en la gestión, planificación y administración

Los modelos de acreditación y evaluación de establecimientos son ejemplo de las investigaciones y de la producción teórica realizada en este eje, incluyendo además las modalidades de Garantía de Calidad.

También se incluye la producción teórica vinculada a la descripción de algunos servicios en relación a la presentación de premios a la calidad y el desarrollo de bibliografía principalmente destinada a capacitación sobre gestión y planificación de los servicios.

Principalmente en los centros de salud privados, el empeño en lograr estos indicadores o las acreditaciones es producto de la competencia del mercado.

3. Calidad basada en las perspectivas de derechos y género

La calidad de la atención es un concepto con capacidad para garantizar derechos y construir ciudadanía. "Dicho, en otros términos: la calidad de la atención es un derecho que debe ser promovido (debe asegurarse que los ciudadanos y ciudadanas conozcan los derechos que poseen y la forma de hacerlos valer), protegido (el Estado debe establecer las leyes que habiliten los mecanismos para prevenir su

violación) y garantizado (el Estado debe tomar todas las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias y judiciales para lograr el cumplimiento)”

La producción en este eje contempla los documentos internacionales encargados de sentar las definiciones y el alcance de la noción de salud sexual y reproductiva que se desarrollaron en el capítulo dedicado al marco contextual en los que se reconoce que la calidad es indispensable para el buen funcionamiento de los sistemas de prestación de servicios y para la salud de la población.

También se integran en este eje el trabajo, la producción y divulgación de informes y documentos de diversas organizaciones civiles dedicadas a monitorear políticas dedicadas a las mujeres y a abogar por la implementación de un enfoque de género y derechos, y el cumplimiento de pactos y tratados internacionales.

4. *Calidad abordada desde el plano conceptual o teórico*

En este eje, se encuentra la producción teórica dedicada a definir el concepto de calidad de atención en salud y las dimensiones que lo componen.

Cómo se mencionó antes, Donabedian fue uno de los primeros autores que destacó la relevancia de la calidad de la atención y elaboró una teoría que expandió los límites del paradigma biomédico, basada en la mejora de las condiciones individuales de salud y la aplicación adecuada de la ciencia y tecnología médicas. Gran parte de la bibliografía teórica de calidad analiza el marco y los indicadores elaborados por este autor. Cabe recordar que Donabedian identificó tres dimensiones para medir la calidad de atención: técnica, interpersonal y confort; y centra la evaluación en los

desempeños desde tres enfoques: estructura, proceso y resultado.

Los documentos elaborados por la OMS se ubicarían también en este eje, al igual que los de OPS y otros organismos internacionales. También los documentos elaborados por asociaciones científicas y organizaciones no gubernamentales.

El abordaje de la calidad desde múltiples disciplinas permitió el desarrollo de bibliografía que define la calidad desde su propia perspectiva, desde el campo industrial hasta el marketing. Los artículos dedicados a definir calidad de atención desde cada enfoque disciplinar se ubicarían en este eje.

5. Calidad percibida por usuarios

Los usuarios suelen tener diferentes perspectivas de la calidad más allá de los aspectos técnicos, los procedimientos y las acreditaciones mencionadas anteriormente vinculadas a la resolución de los problemas, a la cordialidad del trato, al horario de atención del establecimiento, al tiempo de espera para ser atendido, entre otras.

Se han desarrollado múltiples estrategias para evaluarla, entre las que se destacan las encuestas de satisfacción, buzones en las salas de espera de los establecimientos, entrevistas personales o telefónicas, y envío de cuestionarios por mail, adoptando muchas de estas investigaciones el marco teórico desarrollado por Donabedian (1966).

La producción sobre calidad percibida apunta también a diseñar modelos de investigación, destinados a medir la percepción subjetiva de la calidad desde la

perspectiva de los actores involucrados en el proceso de atención.

2.2.2.3 DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

El Ministerio de Salud según Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, (MINSA, 2006) adopta tres dimensiones de la calidad: dimensión técnica, dimensión humana y el entorno de la calidad; las cuales son establecidos en función a las expectativas y necesidades de los usuarios. Definiéndolas de la siguiente manera:

1. *Dimensión Técnica:* Corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención o servicio en el que se aprecia efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, integralidad y ética.
 - Capacidad de respuesta: Se refiere a la capacidad de respuesta a preguntas, quejas o reclamos.
 - Seguridad: El personal de salud cumple con el uso de guantes, lavado de manos, mascarillas, etc.
 - Tiempo de espera: Referido al tiempo que se espera para pedir una cita, consulta, para los trámites, y para que las quejas o reclamos sean absueltos.
2. *Dimensión Humana:* La dimensión humana de la calidad se caracteriza más por los contactos personales que del servicio mismo; es decir la práctica de las relaciones humanas entre el proveedor de salud y el cliente (usuario) en la atención de salud. La importancia que tiene esta dimensión es que es un factor que modula notablemente la calidad técnica y al entorno de los establecimientos de salud. Los atributos de la calidad humana son:

- Claridad de información: Se refiere a que la información proporcionada a los usuarios no debe contener palabras o frases técnicas, debe ser de fácil entendimiento.
 - Trato cordial: Cuidado con el lenguaje, trato sin ofensas y amabilidad.
 - Interés de resolución de problemas: La debida importancia que muestra el personal de salud en la resolución de los problemas de los usuarios.
3. *Dimensión del Entorno:* Se refiere a la organización de la institución y a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionados con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y sus deseos de volver al establecimiento para recibir una atención al futuro. Son importantes para atraer a los clientes y mantener su fidelidad, asegurando la continuidad y coberturas de los servicios. Tiene los siguientes atributos:
- Señalización.
 - Infraestructura: Apariencia de las instalaciones físicas (servicios higiénicos, unidades, iluminación, etc.), equipo, personal y materiales de comunicación proyectan el interés por el usuario y la calidad del servicio brindado.
 - Limpieza: Limpieza de los ambientes del Hospital de Lircay.

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN (Hi)

Los conflictos laborales influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos en el Hospital de Lircay.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Las malas relaciones interpersonales influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013.
- La estructura organizacional influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013
- Los recursos escasos influyen negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013
- La insatisfacción laboral influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE (X):

X: Conflictos laborales.

VARIABLE DEPENDIENTE (Y):

Y: Calidad de atención.

DEFINICIÓN OPERATIVA DE LAS VARIABLES

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
X: CONFLICTOS LABORALES.	Según Chiavenato (2007): "El conflicto es el proceso en el que una de las partes percibe que la otra se opone o afecta de forma negativa sus intereses".	Está referido a la interrelación de los distintos grupos profesionales; y como estos particularmente impiden el logro de los objetivos de la organización.	Relaciones interpersonales	- Respeto - Trabajo en equipo
			Estructura	- Nivel jerárquico. - Cargo que desempeña
			Recursos Escasos	- Materiales - Humanos
			Satisfacción Laboral	- Remuneración - Nivel de ausentismo
Y: CALIDAD DE ATENCIÓN	Según la Organización Mundial de la salud (OMS): Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el usuario, un alto grado de satisfacción por parte del usuario, impacto final en la salud.	Esta referido al buen trato con empatía, comunicación, competencia, seguridad, ética y accesibilidad, basada en la opinión de los usuarios externos del Hospital de Lircay.	Aspecto Técnico	- Tiempo de espera. - Capacidad de respuesta. - Seguridad
			Aspecto Humano	- Trato cordial. - Claridad de información. - Interés de resolución de problemas
			Entorno físico	- Señalización. - Infraestructura - Limpieza

2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Ausentismo Laboral:** Conjunto de ausencias de los empleados a su trabajo, justificadas o no. Es uno de los puntos que más preocupan a las empresas y que más tratan de controlar y reducir.
- **Atención en salud:** Es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.
- **Calidad:** La calidad es el conjunto de características de un servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del cliente. Es también la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable entre los riesgos y beneficios en su salud.
Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el usuario, un alto grado de satisfacción por parte del usuario, impacto final en la salud. La calidad de servicio está basada en lesionar o a la percepción del cliente. La calidad consiste en servicios de salud deseables.
- **Calidad de atención:** Es el grado en el que, los medios más deseables se utilizan para alcanzar mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, señala que la calidad puede ser engañosa ya que no siempre es posible garantizar un nivel dado de calidad solo se puede aspirar a salvaguardar y mejorar la calidad de atención.
- **Compromiso:** Responsabilidad u obligación que se contrae.
- **Conflictos:** Es una forma de conducta competitiva entre personas o grupos. Ocurre cuando dos o más personas compiten sobre objetivos percibidos como incompatibles o realmente incompatibles, o sobre recursos limitados.
- **Conflictos Laborales:** El conflicto laboral se entiende como aquel momento en que personas, empresas o agentes independientes que mantienen una

relación, deciden a nivel individual o en conjunto, manifestar su intención o deseo de cambiar los términos, los cuales no siempre son manifestados por la vía verbal o escrita.

- **Entorno Físico:** Es un elemento esencial para la constitución, funcionamiento interno, relaciones con el entorno y productividad de los grupos que se constituyen en las organizaciones laborales, por cuanto influye de forma significativa en aspectos que son esenciales para una adecuada dinámica grupal.
- **Estructura Organizacional:** Es un concepto fundamentalmente jerárquico de subordinación dentro de las entidades que colaboran y contribuyen a servir a un objetivo común.
- **Hospital:** Es un establecimiento sanitario donde se atiende a los enfermos para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan.
- **Nivel jerárquico:** Posición o cargo que desempeña la persona en el trabajo, y que le confiere beneficios y responsabilidades.
- **Recursos Escasos:** Todos aquellos recursos económicos, bienes, equipos que se encuentran en cantidades inferiores a la demanda.
- **Relaciones interpersonales:** Es una interacción recíproca entre dos o más personas. Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social.
- **Satisfacción Laboral:** Sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto como resultado de la realización de algo que se deseaba o alcance de metas profesionales.
- **Servicio:** Conjunto de actividades que buscan responder a las necesidades de un cliente.
- **Usuario:** Es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín *usuarius*, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El Hospital de Lircay antes C.S Lircay, se encuentra a 79 km de la ciudad de Huancavelica, subió de la categoría a Hospital con RESOLUCIÓN DIRECTORIAL Nro.986-2013/GOB.REG-HVCA/ DIRESA del 22 de julio del 2013, el nivel de complejidad es II-I. Cuenta con 15 servicios y con 120 profesionales entre administrativos y asistenciales.

En cuanto a la infraestructura el Hospital Provincial de Lircay, sigue funcionando en el local del C.S Lircay.

Ubicación:

Departamento : Huancavelica

Provincia : Angaraes.

Distrito : Lircay.

Ciudad : Lircay

Coordenadas Geográficas.

Las coordenadas geográficas:

Latitud : 13°00'00"S

Longitud : 74°43'00"W

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es aplicada, porque nos basamos en teorías generales y estudios realizados sobre conflictos laborales y calidad para poder llevar a cabo la investigación, determinaremos y definiremos previamente las variables, luego se formulan las hipótesis, los mismos que deben probarse por métodos estadísticos, trabajándose con muestras representativas y llegando al final a conclusiones.

Según (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006) la investigación aplicada concentra su atención en las posibilidades fácticas de llevar a la práctica las teorías generales, y destina sus esfuerzos a resolver los problemas y necesidades que se plantean los hombres en sociedad en un corto, mediano o largo plazo. Es decir, se interesa fundamentalmente por la propuesta de solución en un contexto físico-social específico. Las investigaciones aplicadas persiguen fines de aplicación directos e inmediatos, busca la aplicación sobre una realidad circunstancial antes que el desarrollo de teorías.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación es el correlacional explicativo, los autores (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006) lo definen de la siguiente manera:

Estudios Correlacionales: *La investigación correlacional asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población, tiene como propósito conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular su utilidad principal es saber cómo se puede comportar una variable al conocer el comportamiento de otras variables*

relacionadas. La investigación correlacional según este autor en alguna medida tiene un valor explicativo, aunque parcial ya que el hecho de saber que dos variables se relacionan aporta cierta información explicativa.

Estudios Explicativos: *Están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales, sus intereses se centran en explicar porque ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o porque se relacionan dos o más variables, los estudios correlacionales tienen como propósito conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular.*

El trabajo de investigación que desarrollaremos es del nivel correlacional explicativo, ya que buscamos determinar si existe relación entre los conflictos laborales y la calidad de atención en el Hospital de Lircay, posteriormente se realiza el análisis de los factores que determinan dicha relación y cuáles pueden ser las posibles soluciones.

3.4.MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

1. Observación: Proceso de conocimiento por el cual percibimos rasgos característicos de nuestro objeto de estudio. Esta permitirá complementar las técnicas siguientes, teniendo así una visión global del estudio.
2. Analítico – sintético: Estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual y luego de forma holística e integral, se utilizará para la construcción del marco teórico.
3. Inductivo: Permite obtener conocimientos de lo particular a lo general. estableciendo proposiciones de carácter general inferidas de la observación y el estudio analítico de hechos y fenómenos particulares (Discusión de resultados)
4. Deductivo: Permitirá el razonamiento mental que conduce de lo general a lo particular. Para partir de proposiciones o supuestos generales que se deriva a

otra proposición o juicio particular. (Utilizado para las inferencias de la muestra a la población)

3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo será del tipo no experimental, ya que se realizará la investigación sin manipular las variables motivo de estudio, se observará y estudiará los conflictos laborales y calidad de atención en su ambiente natural siendo este el Hospital de Lircay.

Según (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006), el diseño no experimental se realiza sin manipular deliberadamente las variables, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se hace en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

Según Kerlinger y Lee (2002) mencionado por (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006), "La investigación no experimental o ex-post-facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones". De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad.

No experimental, Correlacional – explicativo:

Donde:



x : Conflictos laborales.

y : Calidad de atención.

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO

3.6.1. POBLACIÓN

Según (Tamayo y Tamayo, 1998), la población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

La población es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado.

Para el presente trabajo la población objeto de estudio estará constituido de la siguiente manera:

- Personal del Hospital de Lircay: 122 personas.
- Usuarios externos del Hospital de Lircay: 10,014 usuarios.

3.6.2. MUESTRA

La muestra es la que puede determinar la problemática ya que les capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso.

Para (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006), muestra es, en esencia un sub grupo de la población, digamos que es un sub conjunto de elementos que pertenece a ese conjunto definido en sus características (población).

Según (Tamayo y Tamayo, 1998, pág. 38) afirma que la muestra "es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico".

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicará la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{E^2}$$

$$n_1 = \frac{n}{1 + \left(\frac{n}{N}\right)}$$

Donde:

Z : Valor estándar de la distribución

p, q : Probabilidad de ser seleccionado y no ser seleccionado.

E : Error muestral.

n1 : Tamaño de muestra 1

Obteniendo:

- Muestra 1 :

$$N = 122$$

$$p = 0.93$$

$$q = 0.07$$

$$E = 0.05$$

$$z = 1.96$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.93 \times 0.07}{(0.05)^2}$$

$$n = 104$$

$$n_1 = \frac{n}{1 + \left(\frac{n}{N}\right)}$$

$$n_1 = \frac{104}{1 + \left(\frac{104}{122}\right)}$$

$$n_1 = 56$$

ESTRATO	%	POBLACIÓN	MUESTRA
Nombrados	44%	54	25
Contratados	35%	43	20
Terceros	20%	25	11
TOTAL	100%	122	56

Personal del Hospital de Lircay = 56 personas.

- Muestra 2 :

$$N = 10014$$

$$p = 0.926$$

$$q = 0.074$$

$$E = 0.05$$

$$z = 1.96$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.926 \times 0.074}{(0.05)^2}$$

$$n = 105$$

Usuarios externos del Hospital de Lircay = 105 personas.

3.6.3. Muestreo: Se utilizará el muestreo aleatorio o probabilístico.

X : Muestreo aleatorio.

Y : Muestreo aleatorio.

Incluidos: Todo trabajador contratado y nombrado, que labora en la parte administrativa y asistencial del Hospital de Lircay.

Excluidos: Todo trabajador nuevo que se incorpore en los meses de estudio del presente trabajo de investigación.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICA	INSTRUMENTO
Observación	Cuestionario de observación
Hermenéutica	Análisis bibliográfico y documental
Encuesta	Cuestionario de encuesta

1. Observación:

Proceso de conocimiento por el cual se percibió rasgos característicos de nuestro objeto de estudio. Esta permitió complementar las técnicas siguientes, teniendo así una visión global del estudio.

2. Análisis Bibliográfico y Documental:

De los libros y artículos u otros documentos, como fuentes de información que fueron debidamente analizados, comparados y comentados. Los textos en consulta para la elaboración de la investigación, fueron tomadas de la biblioteca de la universidad y la biblioteca especializada de la FCE.

3. Encuesta:

El propósito de la encuesta fue determinar cuantitativamente la relación existente entre las variables de estudio, es decir cuál es el estado actual en que se encontraron. La encuesta realizada estuvo dirigido a los trabajadores y usuarios del Hospital de Lircay.

3.8. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas empleadas para adjuntar y capturar datos fueron las siguientes:

Para la recolección de datos primarios:

- Identificación de la muestra.
- Procesos de observación.

Para la recolección de datos secundarios:

- Recopilación de las fuentes bibliográficas.
- Aplicación y validación del instrumento.
- Proceso de encuestas.
- Tabulación de datos.

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Concluido el trabajo de campo, se procedió a construir una base de datos para luego realizar los análisis estadísticos en el paquete SPSS versión 12.0 realizando lo siguiente:

- a. Construcción de tablas para cada variable según los trabajadores y usuarios encuestados.
- b. Elaboración de Figuras por cada percepción estudiada para la presentación de resultados.
- c. Análisis inferencial con alfa de cronbach de comparación de proporciones independientes.
- d. Se efectuará a través del paquete estadístico SPS Ver. 12.0

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

Para la obtención de los resultados acerca de la relación de los conflictos laborales y la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay, período 2013; se ha realizado las respectivas mediciones a través de los correspondientes instrumentos, se ha procedido a codificar la información obtenida y general el respectivo modelado de datos para obtener las respectivas conclusiones del presente trabajo de investigación. Se procederá a realizar el estudio teniendo en cuenta el respectivo diseño de la investigación, además se hará uso de las técnicas de la estadística descriptiva tales como tablas de frecuencia simple, Figura de barras; así como las técnicas de la estadística inferencial para la respectiva contrastación de la significancia estadística de la hipótesis, mediante el estadístico de prueba de Coeficiente de Correlación de Spearman.

Por otro lado, el presente trabajo de investigación tuvo como unidades de análisis a 105 usuarios externos y 56 trabajadores administrativo, asistencial del Hospital de Lircay.

Para un mejor análisis y comprensión de los resultados obtenidos a través del procesamiento de la información, se ha determinado una escala de baremo de acuerdo a cada una de las variables y sus correspondientes dimensiones; la cual se presenta a continuación:

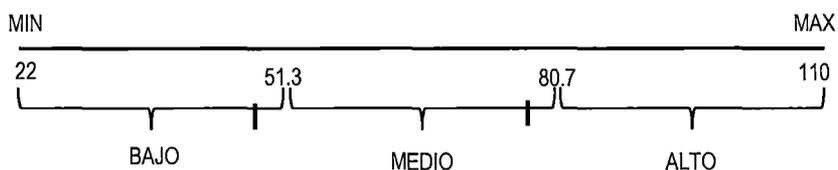
BAREMOS:

1ra. Variable: CONFLICTOS LABORALES:

Rango : 88

Amplitud : 29.3

NIVELES	RANGO
Bajo	22 – 51.3
Moderado	51.3 – 80.7
Alto	80.7 - 110



2da. Variable: CALIDAD DE ATENCIÓN:

Rango : 72

Amplitud : 24

NIVELES	RANGO
Bajo	18 - 42
Moderado	42 - 66
Alto	66- 90



4.1.1 ÍNDICE DE CONSISTENCIA INTERNA ALFA DE CRONBACH

El alfa de Cronbach es un índice cuyo valor varía entre cero (0) y uno (1), los valores más altos de este índice nos indican mayor consistencia. Si su valor supera el 0,8 hablamos de fiabilidad, por supuesto que cuando este valor no supera el 0,8 hablamos de un instrumento inconsistente y probablemente también inestable.

Tabulación Alfa de Cronbach – SPSS22:

**Tabla N° 01: Resumen de procesamiento de casos
Variable Independiente**

		N	%
Casos	Válido	55	98,2
	Excluido ^a	1	1,8
	Total	56	100,0

Fuente: Cuestionario, elaboración propia.

Tabla N° 02: Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	22

Fuente: Cuestionario, elaboración propia

Valor del Alfa de Cronbach para el cuestionario N° 01 – Variable independiente:

$$\alpha = 0.889$$

Interpretación:

El valor obtenido de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados, por tal la evaluación de la consistencia interna es bueno.

Tabla N° 03: Resumen de procesamiento de casos
Variable Dependiente

		N	%
Casos	Válido	102	97,1
	Excluido ^a	3	2,9
	Total	105	100,0

Fuente: Cuestionario, elaboración propia.

Tabla N° 04: Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,913	18

Fuente: Cuestionario, elaboración propia

Valor del Alfa de Cronbach para el cuestionario N° 02 – Variable dependiente:

$$\alpha = 0.913$$

Interpretación:

El valor obtenido de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems para la variable dependiente, están altamente correlacionados, por tal la evaluación de la consistencia interna es excelente.

4.1.2 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

Después de la obtención de los datos a partir de los instrumentos descritos, procedemos al análisis de los mismos. Presento los resultados generales de los niveles comparativos de las variables de estudio de manera descriptiva; luego calcularemos la prueba de hipótesis tanto general y específicas.

4.1.3. RESULTADOS POR DIMENSIONES DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

Tabla N° 05: Dimensión: Relaciones Interpersonales

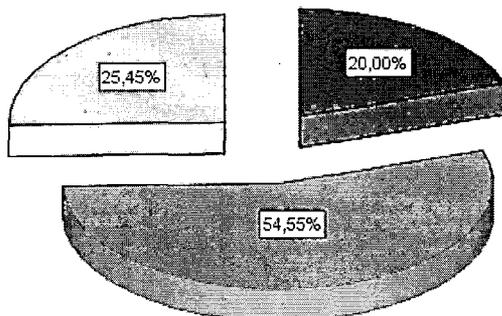
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	11	19,6	20,0	20,0
	MODERADO	30	53,6	54,5	74,5
	ALTO	14	25,0	25,5	100,0
	Total	55	98,2	100,0	
Perdidos	Sistema	1	1,8		
Total		56	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 01

Dimensión: Relaciones Interpersonales

- BAJO
- MODERADO
- ALTO



Fuente: Tabla N° 05

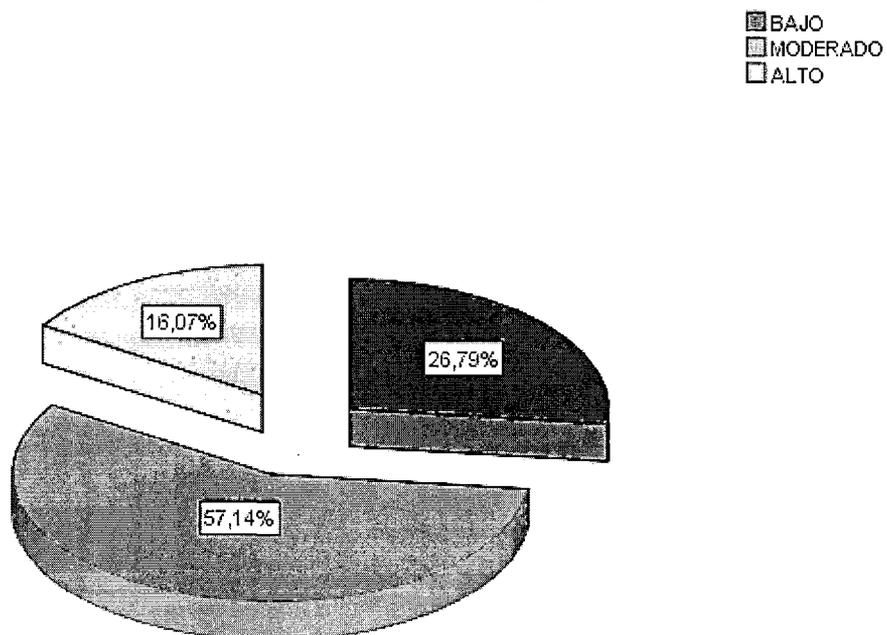
De la tabla N° 05 y figura N° 01, se observa que el 54.55% de los encuestados considera que existen niveles moderados de relaciones interpersonales y un importante 25.45% indica altos niveles de relaciones interpersonales; lo que significaría que los trabajadores del Hospital Lircay no tienen mayores dificultades personales para trabajar entre ellos.

Tabla N° 05: Dimensión Estructura Organizacional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	15	26,8	26,8	26,8
	MODERADO	32	57,1	57,1	83,9
	ALTO	9	16,1	16,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 02
Dimensión Estructura Organizacional



Fuente: Tabla N° 06

De la tabla N° 06 y figura N° 02, se observa que el 57.14% de los encuestados considera que existen niveles moderados de apreciación sobre la estructura organizacional, mientras que un importante 26.79% considera bajos niveles de apreciación sobre la estructura organizacional. Lo que significa que un buen número de trabajadores considera a esta dimensión con estándares medios.

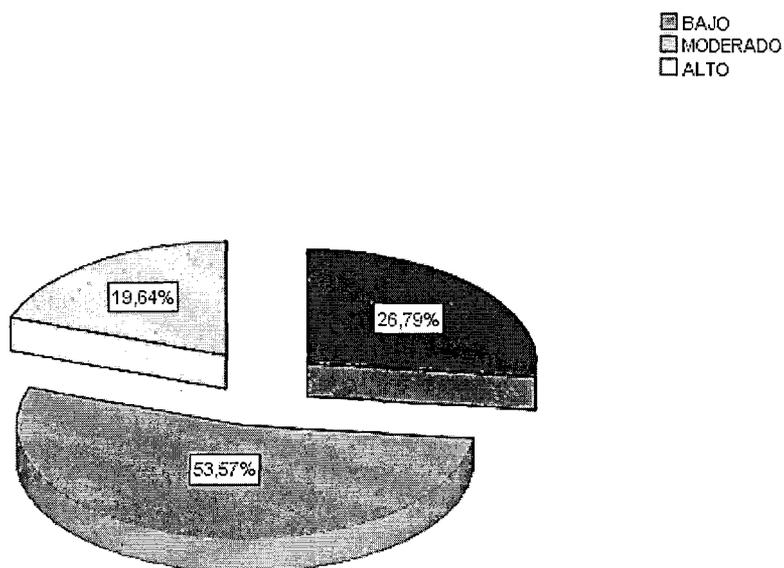
Tabla N° 07: Dimensión Recursos Escasos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	15	26,8	26,8
	MODERADO	30	53,6	80,4
	ALTO	11	19,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 03

Dimensión Recursos Escasos



Fuente: Tabla N° 07

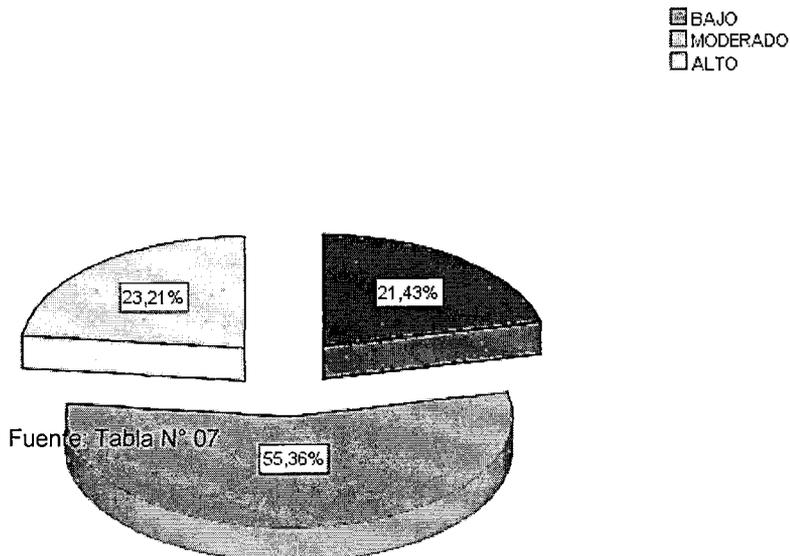
De la tabla N° 07 y figura N° 03, se observa que el 26,79% considera que los recursos escasos tienen niveles bajos, mientras que el 53,57% considera que los recursos escasos son moderados y un menor porcentaje indica que la carencia de recursos son altos con un 19,64%.

Tabla N° 08: Dimensión Satisfacción Laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	12	21,4	21,4	21,4
	MODERADO	31	55,4	55,4	76,8
	ALTO	13	23,2	23,2	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 04
Dimensión Satisfacción Laboral



De la tabla N° 08 y figura N° 04, se observa que los niveles de satisfacción son moderados en un 55,36%, frente a un 21,43% que considera bajos niveles de satisfacción laboral y un

importante 23.21% considera que niveles altos de satisfacción laboral en el Hospital de Lircay.

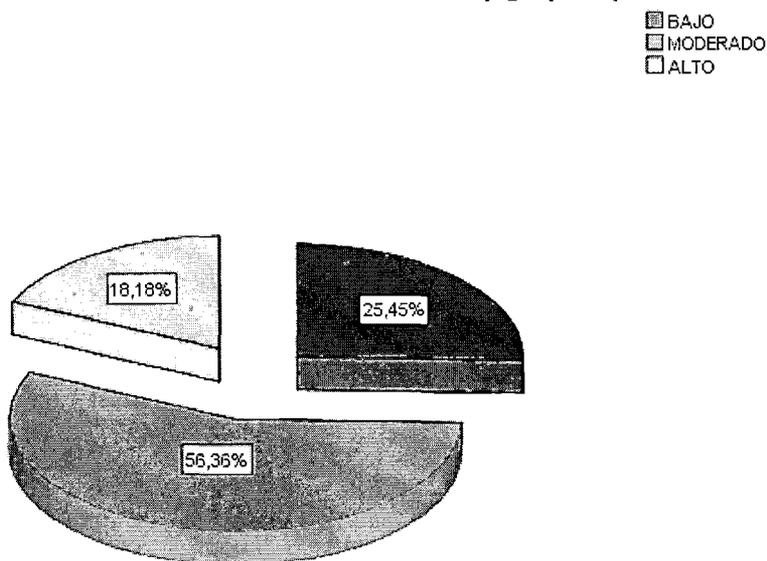
4.1.4. RESULTADO AGRUPADO VARIABLE INDEPENDIENTE: CONFLICTOS LABORALES

Tabla N° 09: CONFLICTO LABORALES (agrupado)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	14	25,0	25,5	25,5
	MODERADO	31	55,4	56,4	81,8
	ALTO	10	17,9	18,2	100,0
	Total	55	98,2	100,0	
Perdidos	Sistema	1	1,8		
Total		56	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

**Figura N 05
CONFLICTO LABORALES (agrupado)**



Fuente: Tabla N° 07

De la tabla N° 09 y figura N° 05. Esta tabla y esta figura resumen los niveles de conflicto laboral en ellos se visualiza que el 18.18% considera que existen altos niveles de conflicto laboral, sin embargo un porcentaje del 25.45 indica bajos niveles de conflicto laboral, mientras que un 56.36% de los encuestados considera que los conflictos laborales son moderados.

4.1.5. RESULTADOS POR DIMENSIONES DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

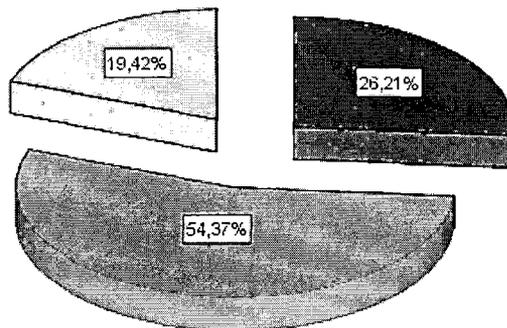
Tabla N° 10 : Dimensión Aspecto Técnico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	27	25,7	26,2	26,2
	REGULAR	56	53,3	54,4	80,6
	BUENO	20	19,0	19,4	100,0
	Total	103	98,1	100,0	
Perdidos	Sistema	2	1,9		
Total		105	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 06
Dimensión Aspecto Técnico

■ MALO
■ REGULAR
■ BUENO



Fuente: Tabla N° 10

De la tabla N° 10 y figura N° 06. Se observa que el 54.37% de los usuarios externos encuestados considera como regular los aspectos técnicos de atención mientras que el 26,21% indica que estos aspectos técnicos serían malos y un 19.42% considera a los aspectos técnicos para la atención como buenos.

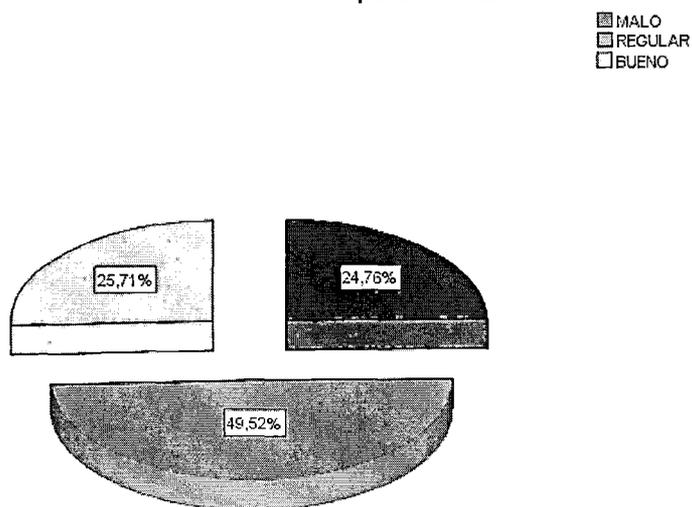
Tabla N° 11: Dimensión Aspecto Humano

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	26	24,8	24,8	24,8
	REGULAR	52	49,5	49,5	74,3
	BUENO	27	25,7	25,7	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 07

Dimensión Aspecto Humano



Fuente: Tabla N° 11

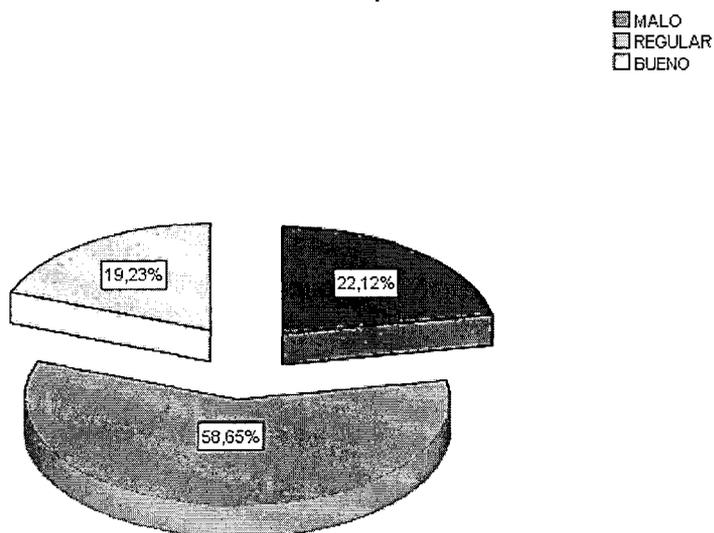
De la tabla N° 11 y figura N° 07. Se observa que el 49.52% de los usuarios externos encuestados considera como regular los aspectos humanos de atención, mientras que el 24.76% indica que éstos serían malos y un casi similar 25.71% de usuarios los califica como bueno al aspecto humano de la atención.

Tabla N° 12: Dimensión Aspecto Físico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	23	21,9	22,1	22,1
	REGULAR	61	58,1	58,7	80,8
	BUENO	20	19,0	19,2	100,0
	Total	104	99,0	100,0	
Perdidos	Sistema	1	1,0		
Total		105	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 08
Dimensión Aspecto Físico



Fuente: Tabla N° 12

De la tabla N° 12 y figura N° 08. Se observa que el 58.65% de los usuarios externos encuestados considera como regular los entorno físico de la atención, mientras que el

22.12% indica que éstos serían malos y un menor porcentaje del 19.23% califica como bueno al entorno físico de la atención.

4.1.6. RESULTADO AGRUPADO VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DE ATENCIÓN

Tabla N° 13: CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)

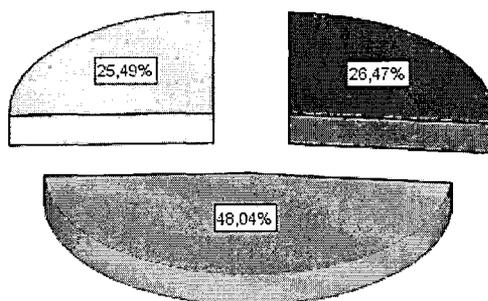
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	27	25,7	26,5	26,5
	REGULAR	49	46,7	48,0	74,5
	BUENO	26	24,8	25,5	100,0
	Total	102	97,1	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,9		
Total		105	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 09

CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)

- MALO
- REGULAR
- BUENO



Fuente: Tabla N° 13

De la tabla N° 13 y figura N° 09. Esta tabla y figura resumen la valoración de los usuarios externos, es así que el 48.04% considera que la calidad de atención es

47

regular, en tanto que un 26.47% considera que la atención es mala y un considerable 25.49% califica como bueno a la calidad de atención en el Hospital de Lircay.

4.1.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para contrastar la hipótesis se utilizará la prueba de Coeficiente de Correlación de Spearman, puesto que los datos obtenidos son cualitativos y no paramétricos.

4.1.7.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hipótesis Nula (H_0):

Los conflictos laborales no influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2103.

Hipótesis Alterna (H_a):

Los conflictos laborales influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2103.

A. Nivel de Significancia

Según Fisher, el nivel de significancia estadística equivale a la magnitud del error que se está dispuesto a correr de rechazar una hipótesis nula verdadera.

Se denota por la letra griega alfa y para la mayoría de los propósitos, se suele establecer en 0.05 en porcentaje 5% y se considera significativo a todo p-valor que se encuentre por debajo de este nivel,

se considera altamente significativo cuando el p-valor es menor a 0.01 en porcentaje 1%.¹

Por lo tanto:

Nivel de significancia:

$$(\alpha) = 0,05 \text{ (5\%)}$$

Nivel de confianza:

$$(\gamma) = 0,95 \text{ (95\%)}$$

B. Elección del estadístico de prueba

Dado que deseamos medir el grado de correlación entre las variables no paramétricas, utilizaremos el coeficiente de correlación de Spearman.

$$r_{S(xy)} = 1 - \frac{6 \cdot \sum d_i^2}{n \cdot (n^2 - 1)}$$

Tabulación Prueba estadística rho – Spearman – Spss22.

TABLA N° 14: Correlaciones

			CONFLICTO LABORALES (agrupado)	CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)
Rho de Spearman	CONFLICTO LABORALES (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,021
		Sig. (bilateral)	.	,881
		N	55	53
	CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Coeficiente de correlación	,021	1,000
		Sig. (bilateral)	,881	.
		N	53	102

Fuente: Procesamiento de encuestas - SPSS22.

¹ SUPO, José. (2014). Cómo se HACE UNA Tesis: La Guía para realizar una tesis en 10 pasos. Bioestadística EIRL. Arequipa. Perú.

C. Lectura del p-valor

$$P = 0.000 \text{ (El P valor es la magnitud del error)}$$

Por lo tanto:

$$P > \alpha$$

$$0.881 > 0.05$$

Este paso no fue planteado originalmente por Fisher, porque entonces no se disponían de programas informáticos a la hora de calcular el valor de p, el cual cuantifica el error tipo I y nos ayuda a tomar una decisión de rechazo a la hipótesis nula (H_0) cuando es menor al nivel de significancia y de no rechazo cuando su valor es mayor al alfa planteado.

El p-valor, al ser la cuantificación de error solo es un dato que nos ayuda a decidirnos a la hora de tomar decisiones basadas en la probabilidad.

En las épocas en que no se podía estimar de manera práctica el p-valor, se solía contrastar el valor del estadístico de prueba con el valor teórico o de tabla que correspondía a la distribución que siguen nuestras variables; sin embargo, este método no solamente ha quedado obsoleto sino que además es inexacto.

Hoy en día cuando se trata de demostrar nuestra hipótesis del investigador no hay mejor forma que la estimación del p-valor.²

“La mayoría de los programas de cómputo moderno, incluyendo Excel, Minitab y SPSS calculan el valor-p al realizar una prueba de hipótesis. El valor-p es la probabilidad de obtener un estadístico de prueba igual o más extremo que el resultado de la muestra, dado que

2 SUPO, José. (2014). Cómo se HACE UNA Tesis: La Guía para realizar una tesis en 10 pasos. Bioestadística EIRL. Arequipa. Perú.

la hipótesis nula H_0 es cierta. El valor-p, que a menudo se denomina nivel de significación observado, es el nivel más pequeño en el que se puede rechazar H_0 ".

LEVINE, D. M.; KREHBIEL, T. C; BERENSON, M. L. (2006) (pag. 281) "En años recientes, debido a la disponibilidad de los programas de cómputo (software), se proporciona con frecuencia información adicional relativa a la fuerza del rechazo". "El valor p es la probabilidad de observar un valor muestral tan extremo, o más extremo, que el valor observado, dado que la hipótesis nula es cierta". LIND, D. A.; MARCHAL, W. G. MASON, R. D. (2004) (pag.347)

D. Toma de la decisión

- **P – valor**

Como: $P > \alpha$, es decir, **0.881 > 0.05**, se ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que no existe correlación entre las variables de estudio; vale decir, que estadísticamente no existe evidencia suficiente para afirmar influencia negativa significativa de los Conflictos Laborales y la Calidad de atención en el Hospital de Lircay.

- **Interpretación del Valor de "rho"**

a) **De 0.00 a 0.19: Muy baja correlación**

b) De 0.20 a 0.39: Baja Correlación

c) De 0.40 a 0.59: Moderada Correlación

d) De 0.60 a 0.79: Buena Correlación

e) De 0.80 a 1.00: Muy Buena Correlación

Como $\rho = 0.021$, afirma los resultados del P valor, este indica que la correlación es muy baja entre ambas variables, es decir, que el valor predictivo para los conflictos laborales es muy bajo por tal no influye en la calidad de atención en el Hospital de Lircay.

Por lo tanto; se concluye que "Los conflictos laborales no influyen negativamente en la calidad de servicio de los usuarios externos en el Hospital de Lircay"

4.1.7.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 01

Hipótesis Nula (H_0):

Las malas relaciones interpersonales no influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital Lircay – 2013.

Hipótesis Alterna (H_a):

Las malas relaciones interpersonales influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital Lircay – 2013.

A. Nivel de Significancia

Nivel de significancia:

$$(\alpha) = 0,05 (5\%)$$

Nivel de confianza:

$$(\gamma) = 0,95 (95\%)$$

B. Elección del estadístico de prueba

Coefficiente de correlación de Spearman a través del programa SPSS 22:

$$r_{S(xy)} = 1 - \frac{6 \cdot \sum d_i^2}{n \cdot (n^2 - 1)}$$

Tabulación Prueba estadística rho – Spearman – Spss22.

TABLA N° 15: Correlaciones

			CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Dimensión: Relaciones Interpersonales
Rho de Spearman	CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000	-,150
		Sig. (bilateral)	.	,282
		N	102	53
Dimensión: Relaciones Interpersonales		Coefficiente de correlación	-,150	1,000
		Sig. (bilateral)	,282	.
		N	53	55

Fuente: Procesamiento de encuestas - SPSS22.

C. Lectura del p-valor

Cálculo de P valor calculado es:

$$P = 0.282 \text{ (El P valor es la magnitud del error)}$$

Por lo tanto:

$$P > \alpha$$

$$0.282 > 0.05$$

D. Toma de la decisión

- **P – valor**

Como: $P > \alpha$, es decir, $0.282 > 0.05$, se ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que no existe correlación entre las variables de estudio; vale decir, que estadísticamente no existe

evidencia suficiente para afirmar la influencia negativa significativa de las relaciones interpersonales y la calidad de atención de los usuarios externos.

- **Interpretación del Valor de “rho”**

Como $\rho = -0.150$, significa que es negativa o inversa, es decir, que cuando al crecer una variable, la otra decrece y viceversa. O sea, que al decrecer los niveles de mala relación interpersonal la calidad de atención crece en el hospital; o que es lo mismo decir, que a mayores niveles de mala relación interpersonal, menor es la calidad de atención.

Por lo tanto; se concluye que “Las malas relaciones interpersonales no influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital Lircay – 2013.”

4.1.7.3. HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 02

Hipótesis Nula (H₀):

La estructura organizacional no influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013.

Hipótesis Alterna (H_a):

La estructura organizacional influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013.

A. Nivel de Significancia

Nivel de significancia:

$$(\alpha) = 0,05 (5\%)$$

Nivel de confianza:

$$(\gamma) = 0,95 (95\%)$$

B. Elección del estadístico de prueba

Coefficiente de correlación de Spearman a través del programa SPSS 22:

$$r_{S(xy)} = 1 - \frac{6 \cdot \sum d_i^2}{n \cdot (n^2 - 1)}$$

Tabulación Prueba estadística rho – Spearman – Spss22.

TABLA N° 16: Correlaciones

		CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Dimensión Estructura Organizacional
Rho de Spearman	CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,579
		N	102
	Dimensión Estructura Organizacional	Coefficiente de correlación	,077
		Sig. (bilateral)	,579
		N	54

Fuente: Procesamiento de encuestas - SPSS22.

C. Lectura del p-valor

Cálculo de P valor calculado es:

$$P = 0.579 \text{ (El P valor es la magnitud del error)}$$

Por lo tanto:

$$P > \alpha$$

$$0.579 > 0.05$$

D. Toma de la decisión

• **P – valor**

Como: $P > \alpha$, es decir, **0.579 > 0.05**, se ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que no existe correlación entre las variables de estudio; vale decir, que estadísticamente no existe evidencia suficiente para afirmar la influencia negativa significativa de la estructura organizacional y la calidad de atención en el Hospital de Lircay.

• **Interpretación del Valor de “rho”**

a) **De 0.00 a 0.19: Muy baja correlación**

b) De 0.20 a 0.39: Baja Correlación

c) De 0.40 a 0.59: Moderada Correlación

d) De 0.60 a 0.79: Buena Correlación

e) De 0.80 a 1.00: Muy Buena Correlación

Como $\rho = 0.077$, es decir, existe una muy baja correlación o inexistente correlación la estructura organizacional y la calidad de atención.

Por lo tanto; se concluye que “La estructura organizacional no influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013.”

4.1.7.4. HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 03

Hipótesis Nula (Ho):

Los recursos escasos no influyen negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013.

Hipótesis Alternativa (Ha):

Los recursos escasos influyen negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013.

A. Nivel de Significancia

Nivel de significancia:

$$(\alpha) = 0,05 (5\%)$$

Nivel de confianza:

$$(\gamma) = 0,95 (95\%)$$

B. Elección del estadístico de prueba

Coefficiente de correlación de Spearman a través del programa SPSS 22:

$$r_{S(xy)} = 1 - \frac{6 \cdot \sum d_i^2}{n \cdot (n^2 - 1)}$$

Tabulación Prueba estadística rho – Spearman – Spss22.

TABLA N° 16: Correlaciones

			CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Dimensión Recursos Escasos
Rho de Spearman	CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000	-,026
		Sig. (bilateral)	.	,852
		N	102	54
	Dimensión Recursos Escasos	Coefficiente de correlación	-,026	1,000
		Sig. (bilateral)	,852	.
		N	54	56

Fuente: Procesamiento de encuestas - SPSS22.

C. Lectura del p-valor

Cálculo de P valor calculado es:

$$P = 0.852 \text{ (El P valor es la magnitud del error)}$$

Por lo tanto:

$$P > \alpha$$

$$0.852 > 0.05$$

D. Toma de la decisión

- **P – valor**

Como: $P > \alpha$, es decir, $0.852 > 0.05$, se RECHAZA LA HIPÓTESIS ALTERNA SECUNDARIA N° 03, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que no existe correlación entre las variables de estudio; vale decir, que estadísticamente no existe evidencia suficiente para afirmar la influencia negativa significativa de los recursos escasos y la calidad de atención.

- **Interpretación del Valor de “rho”**

Como $\rho = -0.26$, significa que la relación es negativa o inversa, es decir, que cuando al crecer una variable, la otra decrece y viceversa. O sea, que al decrecer los niveles de recursos escasos la calidad de atención crece en el hospital; o que es lo mismo decir, que a mayores niveles de recursos escasos, menor es la calidad de atención.

Por lo tanto; se concluye que “Los recursos escasos no influyen negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013.”

4.1.7.5. HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 04

Hipótesis Nula (Ho):

La insatisfacción laboral no influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del hospital de Lircay – 2013

Hipótesis Alterna (Ha):

La insatisfacción laboral influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del hospital de Lircay – 2013.

A. Nivel de Significancia

Nivel de significancia:

$$(\alpha) = 0,05 (5\%)$$

Nivel de confianza:

$$(\gamma) = 0,95 (95\%)$$

B. Elección del estadístico de prueba

Coefficiente de correlación de Spearman a través del programa SPSS 22:

$$r_{S(xy)} = 1 - \frac{6 \cdot \sum d_i^2}{n \cdot (n^2 - 1)}$$

Tabulación Prueba estadística rho – Spearman – Spss22.

TABLA N° 17: Correlaciones

			CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Dimensión Satisfacción Laboral
Rho de Spearman	CALIDAD DE ATENCIÓN (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,248
		Sig. (bilateral)	.	,071
		N	102	54
	Dimensión Satisfacción Laboral	Coeficiente de correlación	,248	1,000
		Sig. (bilateral)	,071	.
		N	54	56

Fuente: Procesamiento de encuestas - SPSS22.

C. Lectura del p-valor

Cálculo de P valor calculado es:

$$P = 0.071 \text{ (El P valor es la magnitud del error)}$$

Por lo tanto:

$$P > \alpha$$

$$0.071 > 0.05$$

D. Toma de la decisión

- **P – valor**

Como: $P > \alpha$, es decir, **0.071 > 0.05**, se ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que no existe correlación entre las variables de estudio; vale decir, que estadísticamente no existe evidencia suficiente para afirmar la influencia de la satisfacción laboral y la calidad de atención, lo que significa que existirían otros factores que influirían a la calidad de atención.

- **Interpretación del Valor de “rho”**

a) De 0.00 a 0.19: Muy baja correlación

b) **De 0.20 a 0.39: Baja Correlación**

c) De 0.40 a 0.59: Moderada Correlación

d) De 0.60 a 0.79: Buena Correlación

e) De 0.80 a 1.00: Muy Buena Correlación

Como $\rho = 0.248$, indica que el valor predictivo para la insatisfacción laboral negativa es baja en relación a la calidad de atención.

Por lo tanto; se concluye que La insatisfacción laboral no influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del hospital de Lircay – 2013.

4.2 DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación concluyen que no existe correlación entre las variables de estudio; vale decir, que estadísticamente no existe evidencia suficiente para afirmar que los conflictos laborales influyen negativa y significativamente en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital de Lircay.

Considerando que las teorías nos indican que un factor determinante en la calidad de atención es el control o manejo de los conflictos laborales, discurriríamos en que estos resultados son un error, sin embargo, apoyándonos en las tablas de distribución de frecuencias por dimensiones observamos que (Tabla N° 07) los niveles de conflicto laboral son moderados en un 56.36% y que tan sólo el 18.18% considera que los conflictos laborales son altos. Lo que nos invita a inferir que: primero, el Hospital de Lircay goza de un clima laboral moderado (no existen altos niveles de conflictos laborales), segundo: si sumamos a ello los valores de la figura N° 09, en el que se califica como regular a la calidad de atención con el 48.04%; entonces el resultado estadístico de spearman cobra sentido, ya que nuestra hipótesis de investigación aseveraba la “existencia de conflictos laborales” cuestión que fue desmentida a través del análisis estadístico (nuevamente, se

31

concluye que no existen altos niveles de conflicto laboral). Por tal no existe evidencia estadística suficiente para afirmar la existencia de altos niveles de conflictos laborales y que estos influyan en la calidad de atención a los usuarios externos en el Hospital de Lircay.

Este resultado coincide con lo descrito por (Robbins, 1999) menciona que el conflicto es un hecho en todos los grupos y organizaciones, siendo este inevitable y la aceptación del mismo racionaliza su existencia, no se puede eliminar e incluso en ocasiones puede ser benéfico para el desempeño del grupo, lo denomina como Conflictos funcionales, que es una confrontación entre grupos que resulta positiva para el rendimiento de la organización. Si en las organizaciones no se produjeran conflictos, habría pocos motivos para introducir cambios y la mayoría de los grupos llegarían a una situación de práctica inactividad.

Según los resultados el nivel de conflicto laboral es moderado 56.36 %, lo cual no necesariamente implica que esté controlado, estos niveles a la larga pueden dañar las relaciones interpersonales, que son importantes ya que siendo el Hospital de Lircay un establecimiento que brinda servicios de salud, estos deben estar en constante coordinación (trabajo en equipo) para lograr una calidad en la atención, ya que los procesos no deben tener deficiencias.

El 49.52 % de los usuarios encuestados consideran como regular el aspecto humano en la atención, refiriéndose al trato, claridad de información e interés de resolución a sus problemas, los cuales a nuestro parecer es preocupante, pues los usuarios deberían confiar plenamente en el personal de salud.

CONCLUSIONES

- Nuestro instrumento tiene un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza al 95% y que para este estudio se ha realizado la prueba estadística rho – Spearman – Spss22, para determinar la relación entre variables y cuantificarlas.
- El presente trabajo de investigación rechaza la hipótesis alterna o de investigación general que indica lo siguiente: “Los conflictos laborales no influyen negativamente en la calidad de servicio de los usuarios externos en el Hospital de Lircay”.

Considerando que las teorías nos indican que un factor determinante en la calidad de atención es el control o manejo de los conflictos laborales, discurriríamos en que estos resultados son un error, sin embargo, apoyándonos en las tablas de distribución de frecuencias por dimensiones observamos que (Tabla N° 07) los niveles de conflicto laboral son moderados en un 56.36% y que tan sólo el 18.18% considera que los conflictos laborales son altos. Lo que nos invita a inferir que: primero, el Hospital de Lircay goza de un clima laboral moderado (no existen altos niveles de conflictos laborales), segundo: si sumamos a ello los valores de la figura N° 09, en el que se califica como regular a la calidad de atención con el 48.04%; entonces el resultado estadístico de spearman cobra sentido, ya que

nuestra hipótesis de investigación aseveraba la “existencia de conflictos laborales” cuestión que fue desmentida a través del análisis estadístico (nuevamente, se concluye que no existen altos niveles de conflicto laboral). Por tal no existe evidencia estadística suficiente para afirmar la existencia de altos niveles de conflictos laborales y que estos influyan en la calidad de atención a los usuarios externos en el Hospital de Lircay.

- Sobre la hipótesis específica N° 01, se concluye que las malas relaciones interpersonales no influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos en el Hospital de Lircay. Además, consideremos que tenemos un valor negativo para el rho de spearman (-0.150) lo que significa que las variables son inversas (cuando una variable crece la otra decrece). Por otro lado, visualizando los resultados de la tabla de frecuencia N° 05, se tiene que los niveles para las “malas relaciones interpersonales” son moderadas (54.55%) esto último nos permite afirmar que las malas relaciones interpersonales son mínimas y por tal no afecta a la calidad de atención; sin embargo, cuando éstas (las malas relaciones interpersonales) se incrementan la calidad de atención disminuye.
- Con respecto a la estructura organizacional y su influencia negativa en la calidad de atención, sabemos que no existe correlación entre las variables de estudio conforme a la P valor y que aun teniendo un valor positivo de rho de spearman = 0.077, este es muy bajo o inexistente. O sea, que la dimensión estructura organizacional de la variable independiente no sería un factor que determine la calidad de atención y que existirían entonces otras dimensiones o factores que si determinen la calidad de atención.
- Respecto a los recursos escasos y la influencia negativa en la calidad de atención, se obtuvieron los siguientes resultados estadísticos: un P valor de =0.852 y un rho = -0.26. y que apoyados en la tabla de frecuencias N° 07 en la que se valora como moderado, con un 53.57%, a los recursos escasos; podemos afirmar: primero: que

en el Hospital de Lircay los recursos no son tan escasos, segundo: esta dimensión no es un factor determinante para una buena calidad de atención, tercero: que teniendo un valor negativo indica que a mayores recursos escasos (cuanta más carencia exista) menores serán los niveles de calidad de atención.

- Sobre la insatisfacción laboral y la calidad de atención. De estas variables se obtuvieron los siguientes resultados: de acuerdo a la tabla N° 08 se tiene que los niveles de insatisfacción laboral son moderados (55.4%), quiere decir que la mayoría de los trabajadores se encuentra medianamente satisfecho con su trabajo y un importante 21.4% considera que los niveles de insatisfacción laboral son bajos. Así también conforme a la tabla N° 17, tenemos un P valor de 0.71 el mismo que hace que rechacemos la hipótesis de investigación, por otro lado el valor del rho de spearman es igual a 0.248, que de acuerdo a la escala se considera como baja correlación lo que significa que en el Hospital de Lircay los niveles de satisfacción laboral (que son moderados) no son determinantes para la calidad de atención a los usuarios externos y que existirían otros factores determinantes.

RECOMENDACIONES

- Los conflictos laborales en el Hospital de Lircay son moderados, pero se sugiere mejorar estos niveles a fin de contribuir a la mejora del clima laboral.
- Las malas relaciones interpersonales son moderadas, sin embargo, cuando éstas se incrementan la calidad de atención disminuye, se debe implementar programas de mejora para lograr reducir este nivel.
- Teniendo presente que en el Hospital de Lircay los recursos no son tan escasos, sin embargo, se debe priorizar la adquisición de nuevos equipos e implementación de nuevos ambientes, debido a que la demanda en este sector cada día va en aumento.
- Según los resultados obtenidos existe un mediano nivel de satisfacción laboral el cual debe ser controlada a fin de no tener inconvenientes en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bohigas Santasusagna, L. (2003). *Semejanzas y diferencias entre las estrategias de mejora de la calidad en la industria y la sanidad*. Valencia: Escuela Valenci.
- Calderón, F. (1999). *Relaciones Públicas, Calidad Total y el Factor Humano*. Lima: Escuela Profesuional de Ciencias de la Comunicacion de la Facultad de Comunicacion, Turismo y Psicolog"ia de la Universidad San Martín de Porres.
- Chiavenato, I. (2000). *ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS*. Colombia: Mc GRAW HILL INTERAMERICANA, S.A.
- DIRESA. (2011, Diciembre). *Plan de Desarrollo Institucional de la Dirección Regional de Salud*. Huancavelica: DIRESA.
- Dominguez Bilbao, R., & García Dauder, S. (2002). INTRODUCCIÓN A LA TEORIA DEL CONFLICTO EN LAS ORGANIZACIONES. *WORKING PAPERS 2002/48*, 50.
- FAMILY, & Healt , I. (1993). *Calidad de Atención*. Network.
- García, B. N. (2011, Octubre 5,6,7). *Los conflictos relacionales y de tareas, su incidencia en la empresa: Un análisis en empresas de Cúcuta Colombia*. México, Distrito Federal, México: ANFECA.
- Gareth, J., & George, J. (2006). *Administración contemporánea*. México: McGraw-Hill.

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, L. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Hernandez, S. (2006). *Introducción a la Administración, Teoría general administrativa: origen, evolución y vanguardia*. México: McGraw-Hill.
- Mattioli, M. (2011). *CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DERECHOS: EVALUACIÓN DE USUARIAS DEL ÁREA PROGRAMÁTICA DEL HOSPITAL ARGERICH, CIUDAD DE BUENOS AIRES*. Buenos Aires: FLACSO.
- MINSA. (2006). *SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD*. Lima: Minsiterio de Salud.
- MINSA. (2009, Julio 17). *Documento Técnico*. Lima, Lima, Peru: Chataro E.I.R.L.
- Robbins, S. (1999). *Comportamiento Organizacional*. México: PEARSON.
- Robbins, S., & Coulter, M. (2005). *Administración*. México: PEARSON EDUCACION.
- Romero, R. (2013). *LOS FINES DE LA UNIVERSIDAD*. MEXICO D.F.: Pearson.
- Sanchez, C. (2012). *El Planeamiento Estratégico*. Lima: San Marcos.
- Sierra Bravo, R. (2000). *Técnicas de investigación social*.
- Tamayo y Tamayo, M. (1998). *El Proceso de la Investigación científica*. México: Limusa S.A.
- USAID. (1997). *Recomendaciones para la actualización de prácticas seleccionadas en el uso de anticonceptivos*. . Wahington.
- Valderrama, J. c. (2010). *La Gestión en la universidad*. Huancayo: Grapex.

ANEXOS

DOCUMENTOS



RESOLUCIÓN DE CONSEJO DE FACULTAD N° 478-2013-FCE-R-UNH

Huancavelica, 05 de Diciembre del 2013.

VISTO:

Oficio Transcriptorio N° 0477-2013-SD-FCE-R-UNH de fecha 05-12-2013; Oficio N° 0523-2013-EAPA-DFCE/UNH de fecha 26-11-2013.; Informe N° 008-2013-AVA-D/EAPA-FCE-UNH de fecha 22-11-2013; Oficio N° 06-2013-DQV-EAPA-FCE-UNH de fecha 11-11-2013; Informe N° 024-2013-GAFS-EAPA-FCE-UNH de fecha 28-10-2013, emitido por el Docente Asesor y Miembros Jurados; pidiendo Aprobación del Proyecto de Investigación; y:

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad a lo prescrito por el Artículo 22° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 459-2003-R-UNH, modificado en Asamblea Universitaria el 27-12-2006-R-UNH las Facultades gozan de autonomía académica, normativa, gubernativa, administrativa y económica.

Que, el Artículo 172° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica prescribe que el Título Profesional o Licenciatura se obtiene por una de las modalidades que establece la Ley, posterior al grado de Bachiller y los demás requisitos contemplados en el Reglamento de la Facultad.

Que, el Artículo 37° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, prescribe que la Escuela Académica Profesional estará integrado por tres docentes ordinarios de la especialidad o afin con el tema de investigación. El jurado será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La escuela comunicara al Decano de la Facultad para que este emita la resolución correspondiente.

Que, el Artículo 34° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, prescribe el Proyecto de Investigación aprobado, será remitido al Decanato, para que esta emita Resolución de aprobación e inscripción; previa ratificación del consejo de facultad: el graduado procederá a desarrollar el trabajo de investigación, con la orientación del Profesor Asesor. El docente asesor nombrado es responsable del cumplimiento de la ejecución y evaluación del trabajo de investigación.

Que de conformidad a la Resolución N° 0079-2013-R-2013 de fecha 27-02-2013, donde aprobaron el Reglamento y el Plan de Trabajo del III Curso de Titulación con elaboración de Tesis de Investigación Científica para Optar el Título Profesional de Contador Público de la Facultad de Ciencias Empresariales.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 23733 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Que, estando a lo acordado por el Consejo de Facultad en su Sesión Ordinaria del día 05-12-13;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1° APROBAR e INSCRIBIR el Proyecto de Investigación Científica titulado: **"CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY, PERIODO 2013"** presentado por las bachilleres **EVA OTAÑE BENDEZU y MARIA LUZ RETAMOZO RUIZ**.

ARTÍCULO 2°.- Elévese el presente documento a las instancias pertinentes.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
SECRETARIA DOCENTE
27 NOV. 2013

27 NOV. 2013



SECRETARIA DOCENTE

RESOLUCIÓN DE CONSEJO DE FACULTAD N° 478-2013-FCE-R-UNH

Huancavelica, 05 de Diciembre del 2013.

ARTÍCULO 3°.- Notifíquese a los interesados para su conocimiento y demás fines.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese. -----"



MG. LUIS JULIO PALACIOS AGUILAR
DECANO (e)



LIC. ADM. DANIEL QUISPE VIDALÓN
SECRETARIO DOCENTE

C.c.
DFEC.
INTERESADOS
961959561



SECRETARIA DOCENTE

RESOLUCIÓN N° 0408-2013-FCE-R-UNH

Huancavelica, 02 de Octubre del 2013.

VISTO:

La hoja de tramite N° 2366 de fecha 17-09-2013; El Oficio N° 0370-2013-EAPA-DFCE-VRAC/UNH de fecha 16-09-13 presentado por el Director de la Escuela Académico Profesional de Administración y la solicitud presentado por **EVA OTAÑE BENDEZU** y **MARIA LUZ RETAMOZO RUIZ**, pidiendo designación de Docente Asesor y Miembros Jurados para el Proyecto de Investigación, y:

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad a lo prescrito por el Artículo 22° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 459-2003-R-UNH, modificado en Asamblea Universitaria el 27-12-2006-R-UNH las Facultades gozan de autonomía académica, normativa, gubernativa, administrativa y económica.

Que, el Artículo 172° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica prescribe que el Título Profesional o Licenciatura se obtiene por una de las modalidades que establece la Ley, posterior al grado de Bachiller y los demás requisitos contemplados en el Reglamento de la Facultad.

Que, el Artículo 36° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, prescribe una vez elaborada el informe y aprobado por el docente el asesor, el informe de investigación será presentado en tres ejemplares anillados a la Escuela Académico Profesional correspondiente, pidiendo revisión y declaración de apto para sustentación, por los jurados.

Que, el Artículo 37° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, prescribe que la Escuela Académico Profesional estará integrado por tres docentes ordinarios de la especialidad o afin con el tema de investigación. El jurado será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La escuela comunicara al Decano de la Facultad para que este emita la resolución correspondiente

Que, el Artículo 38° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, prescribe el Jurado nombrado después de revisar el trabajo de investigación dictaminara en un plazo no mayor de 10 días hábiles, disponiendo, en Huancavelica, pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección de la original con texto a la vista.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 23733 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Decano de la Facultad;

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.-RATIFICAR la designación como Asesor al Lic. Adm. **YOHNNY HUARAC QUISPE** del Proyecto de Investigación Científica titulado: **"CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY-2013"**.

ARTÍCULO 2°.- RATIFICAR la designación de los Miembros de Jurado del Proyecto de Investigación titulado: **"CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY-2013"**, presentado por **EVA OTAÑE BENDEZU** y **MARIA LUZ RETAMOZO RUIZ**; a los siguientes docentes:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
SECRETARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
DE LA ORIGINAL CON TEXTO A LA VISTA.
VICEDECANO
LIC. VICTOR ANTONIO MARIANO MACHACA
Secretario General

21 NOV. 2013



SECRETARIA DOCENTE

RESOLUCIÓN N° 0408-2013-FCE-R-UNH

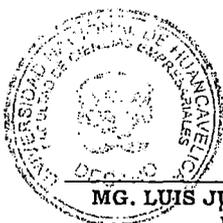
Huancavelica, 02 de Octubre del 2013.

- Lic. Adm. Alberto VERGARA AMES PRESIDENTE
- Lic. Adm. Guido Amadeo FIERRO SILVA SECRETARIO
- Lic. Adm. Daniel QUISPE VIDALON VOCAL
- Lic. Mat. Oscar Manuel GARCIA CAJO SUPLENTE

ARTÍCULO 3°.- ELÉVESE el presente documento a las instancias pertinentes.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFÍQUESE a los interesados para su conocimiento y demás fines.

“Regístrese, Comuníquese y Archívese. -----”




MG. LUIS JULIO PALACIOS AGUILAR
DECANO (e)

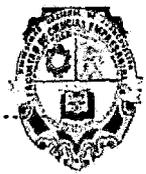



LIC. ADM. DANIEL QUISPE VIDALON
SECRETARIO DOCENTE

C.c.
EAPA
Interesados
Archivo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES



SECRETARIA DOCENTE

RESOLUCIÓN N° 0415-2015-FCE-R-UNH

Huancavelica, 11 de junio del 2015.

VISTO:

Hoja de Tramite del Decanato N° 1511 de fecha 09-06-2015; Oficio N° 363-2015-EAPA-DFCE-VRAC/UNH de fecha 08-06-15, Informe N° 03-2015-YHZ-EAPA-FCE-UNH de fecha 02-02-2015; presentado por las bachilleres en Ciencias Administrativas **EVA OTAÑE BENDEZU y MARIA LUZ RETAMOZO RUIZ**; solicitando la Ratificación de los Miembros del Jurado para la revisión del informe final de tesis, y;

CONSIDERANDO:

Que según el Artículo 8° de la ley N° 30220 dice El Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: Normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico.

Que, en concordancia al Artículo N° 83° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado por la Asamblea Estatutaria en sesión del día 17 de diciembre de 2014 prescribe, otorga los grados académicos de Bachiller, Maestro, Doctor y Título Profesional a nombre de la nación aprobados en cada facultad y escuela de posgrado. En los grados y títulos de las carreras profesionales o programas de posgrado acreditados se mencionara tal condición.

Que, según la Décima Tercera disposición complementaria transitoria. De la ley N° 30220 dice Los estudiantes que a la entrada en vigencia de la presente Ley, se encuentren matriculados en la universidad no están comprendidos en los requisitos establecidos en el artículo 45° de la presente. Así mismo la disposición transitoria del estatuto de la UNH dice los estudiantes que a la entrada en vigencia de la ley número 30220, se encuentren matriculados en la UNH no están comprendidos en los requisitos establecidos para titulación del presente estatuto, el mismo tratamiento se dará para los egresados.

Que, el Artículo 36° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, prescribe una vez elaborada el informe y aprobado por el docente el asesor, el informe de investigación será presentado en tres ejemplares adjuntados a la Escuela Académico Profesional correspondiente, pidiendo revisión y declaración de apto para sustentación, por los jurados.

Que, el Artículo 37° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, prescribe que la Escuela Académico Profesional estará integrado por tres docentes ordinarios de la especialidad o afin con el tema de investigación. El jurado será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La escuela comunicara al Decano de la Facultad para que este emita la resolución correspondiente

Que, el Artículo 38° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, prescribe el Jurado nombrado después de revisar el trabajo de investigación dictaminara en un plazo no mayor de 10 días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección.

Que mediante Informe N° 03-2015-YHZ-EAPA-FCE-UNH de fecha 02-02-2015 emitido por el docente asesor **Lic. Adm. YOHNNY HUARAC QUISPE** donde emite el resultado final de **APROBACIÓN** de la Tesis Titulado: "**CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY, PERIODO 2013**"; presentado por las bachilleres en Ciencias Administrativas **EVA OTAÑE BENDEZU y MARIA LUZ RETAMOZO RUIZ**; para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES



SECRETARIA DOCENTE

RESOLUCIÓN N° 0415-2015-FCE-R-UNH

Huancavelica, 11 de junio del 2015

En uso de las atribuciones establecida por el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Decano de la Facultad;

RESUELVE:

ARTÍCULO 1° RATIFICAR a los Miembros de Jurado para la Revisión del informe final de la tesis Titulado: **"CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY, PERIODO 2013"**; presentado por las bachilleres en Ciencias Administrativas **EVA OTAÑE BENDEZU y MARIA LUZ RETAMOZO RUIZ**; para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración; a los siguientes docentes:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| • Mg. Alberto VERGARA AMES | Presidente |
| • Lic. Adm. Guido Amadeo FIERRO SILVA | Secretario |
| • Lic. Adm. Daniel QUISPE VIDALON | Vocal |
| • Lic. Mat. Oscar Manuel GARCIA CAJO | Suplente |

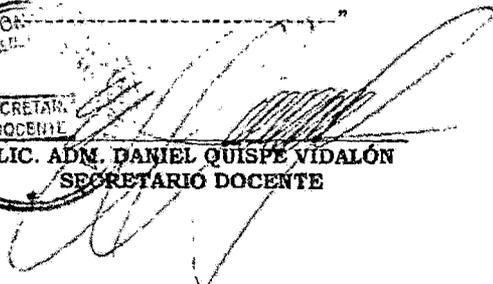
ARTÍCULO 2°.- ELÉVESE el presente documento a las instancias pertinentes.

ARTÍCULO 3°.- NOTIFÍQUESE a los interesados para su conocimiento y demás fines.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



Mg. LUIS CELIO PALACIOS AGUILAR
DECANO (e)



SECRETARIA
DOCENTE
LIC. ADM. DANIEL QUISPE VIDALÓN
SECRETARIO DOCENTE

C.c.
DFEC.
Interesado
Archivo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES



SECRETARIA DOCENTE

RESOLUCIÓN N° 177-2015-FCE-R-UNH

Huancavelica, 16 de noviembre del 2015

VISTO:

Hoja de Tramite N° 3066 de fecha 13-11-2015, Solicitud S/N. presentado por las Bachilleres en Ciencias Administrativas **EVA OTAÑE BENDEZU y MARIA LUZ RETAMOZO RUIZ**; pidiendo programación de fecha y hora para sustentación de tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Administración; y:

CONSIDERANDO:

Que según el Artículo 8° de la ley N° 30220 dice El Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regimenes: Normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico.

Que, en concordancia al Artículo N° 83° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado por la Asamblea Estatutaria en sesión del día 17 de diciembre de 2014 prescribe, otorga los grados académicos de Bachiller, Maestro, Doctor y Título Profesional a nombre de la nación aprobados en cada facultad y escuela de posgrado. En los grados y títulos de las carreras profesionales o programas de posgrado acreditados se mencionara tal condición.

Que, según la Décima Tercera disposición complementaria transitoria. De la ley N° 30220 dice Los estudiantes que a la entrada en vigencia de la presente Ley, se encuentren matriculados en la universidad no están comprendidos en los requisitos establecidos en el artículo 45° de la presente. Así mismo la disposición transitoria del estatuto de la UNH dice los estudiantes que a la entrada en vigencia de la ley número 30220, se encuentren matriculados en la UNH no están comprendidos en los requisitos establecidos para titulación del presente estatuto, el mismo tratamiento se dará para los egresados.

Que, en virtud al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 574-2010-R-UNH, en su Artículo N° 39 si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitara al Decano de la Facultad para que fije lugar, fecha y hora para la sustentación. La Decanatura emitirá la Resolución fijando fecha hora y lugar para la sustentación, asimismo entregará a los jurados el formato del acta de evaluación.

Que con el OFICIO N°622-2015-EPA-DFCE-VRAC/UNH de fecha 04-11-2015, Informe N° 0050-2015-AVA-PJ/EPA-FCE-UNH de fecha 20-10-2015, Informe N° 053-2015-GAFS-EAPA-FCE-UNH de fecha 10-08-2015, Informe N° 031-2015-DQV-EAPA-FCE-UNH de fecha 25-08-2015, Informe N° 003-2015-YHQ-EAPA-FCE-UNH de fecha 10-08-2015 los docentes miembros del jurado evaluador emiten informe de aprobación del informe final de tesis titulado **"CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN ES LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY, PERIODO 2013"**, dando pase a sustentación.

En uso de las atribuciones establecidas por el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Decano de la Facultad;

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- PROGRAMAR la fecha y hora para la Sustentación Vía Tesis titulada: **"CONFLICTOS LABORALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN ES LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY, PERIODO 2013"** presentado por las Bachilleres en Ciencias Administrativas **EVA OTAÑE BENDEZU y MARIA LUZ RETAMOZO RUIZ** para el día miercoles 25 de noviembre del 2015 a horas 12:00 p.m. en el Aula Magna de la Facultad de Ciencias Empresariales.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**



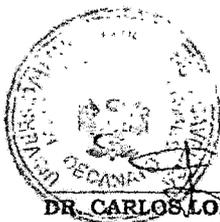
SECRETARIA DOCENTE

RESOLUCIÓN N° 177-2015-FCE-UNH

Huancavelica, 16 de noviembre del 2015

ARTICULO 2° **ENCARGAR** al Presidente del Jurado el cumplimiento de la presente Resolución y la remisión del acta y documentos sustentatorios al Decanato para su registro y trámite correspondiente.

“Regístrese, Comuníquese y Archívese. -----”



DR. CARLOS LOZANO NUÑEZ
DECANO

LIC. ABM. GUIDO AMÁDEO FIERRO SILVA
SECRETARIO DOCENTE

**MATRIZ DE
CONSISTENCIA**

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema General</p> <p>¿En qué grado los conflictos laborales influyen en la calidad de atención de los usuarios externos en el Hospital de Lircay - 2013?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el grado de influencia de los conflictos laborales en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013.</p>	<p>Hipótesis de investigación (Hi):</p> <p>Los conflictos laborales influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos en el Hospital de Lircay.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>X: Conflictos laborales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones interpersonales - Estructura organizacional. - Recursos Escasos. - Satisfacción Laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto - Trabajo en equipo - Nivel jerárquico. - Cargo que desempeña - Materiales - Humanos - Remuneración - Nivel de ausentismo 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Por el tipo de investigación, el estudio reunirá las condiciones de una investigación aplicada.</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>El presente trabajo será del nivel correlacional – explicativo.</p> <p>Método de Investigación:</p> <p>Se utilizará el método científico (por qué parte de un problema)</p> <p>Métodos específicos:</p> <p>Método de la observación. Método analítico – sintético (Para construir el marco teórico) Método inductivo y deductivo. (Deductivo: Discusión de los resultados; inductivo: Utilizado para las inferencias de la muestra a la población)</p>	<p>La población:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personal administrativo, asistencial = 122 trabajadores. - Usuarios externos del Hospital de Lircay= 10 014 personas. <p>Muestra:</p> $\frac{Z^2 \times p \times q}{E^2}$ $n_1 = \frac{n}{1 + \left(\frac{n}{N}\right)}$ <p>Donde:</p> <p>Z: Valor estándar de la distribución p, q: Probabilidad de ser seleccionado y no ser seleccionado. E: Error muestral. n1: Tamaño de muestra 1 Obteniendo:</p> <p>Muestra 1 :</p> $n = \frac{(1.96)^2 \times 0.93 \times 0.07}{(0.05)^2}$
<p>Problema Específicos</p> <p>¿ En qué grado las relaciones interpersonales influye en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el grado de influencia de las relaciones interpersonales en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>Las malas relaciones interpersonales influyen negativamente en la calidad de atención de los usuarios externos del Hospital de Lircay – 2013.</p>	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Y: Calidad de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aspecto Técnico - Aspecto Humano 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de espera. - Capacidad de respuesta. - Seguridad - Trato cordial. - Claridad de información. - Interés de resolución de problemas 	<p>Métodos específicos:</p> <p>Método de la observación. Método analítico – sintético (Para construir el marco teórico) Método inductivo y deductivo. (Deductivo: Discusión de los resultados; inductivo: Utilizado para las inferencias de la muestra a la población)</p>	
<p>¿En qué grado la estructura organizacional influye en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?</p>	<p>Determinar el grado de influencia de la estructura organizacional en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013</p>	<p>La estructura organizacional influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Aspecto Humano 	<ul style="list-style-type: none"> - Trato cordial. - Claridad de información. - Interés de resolución de problemas 		

<p>¿En qué grado los recursos escasos influyen en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?</p>	<p>Determinar el grado de influencia de los recursos escasos en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013</p>	<p>Los recursos escasos influyen negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013</p>		<p>Entorno físico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Señalización. - Infraestructura - Limpieza 	<p>Diseño: No experimental Correlacional – explicativo:</p> <p>X → Y</p>	<p>$n = 105$</p> $n_1 = \frac{n}{1 + \left(\frac{n}{N}\right)}$ $n_1 = \frac{104}{1 + \left(\frac{104}{122}\right)}$ <p>$n_1 = 56$</p>
<p>¿En qué grado la satisfacción laboral influye en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013?</p>	<p>Determinar el grado de influencia de la satisfacción laboral en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013</p>	<p>La insatisfacción laboral influye negativamente en la calidad de atención en los usuarios externos del Hospital de Lircay - 2013</p>					<p>Muestra 2 :</p> $n = \frac{(1.96)^2 \times 0.926 \times 0.074}{(0.05)^2}$ <p>$n = 104$</p>
<p>Muestreo: Probabilístico. X : Muestreo aleatorio. Y : Muestreo aleatorio.</p>							
<p>Incluidos: Todo trabajador contratado y nombrado, que labora en la parte administrativa y asistencial del Hospital de Lircay.</p>							
<p>Excluidos: Todo trabajador nuevo que se incorpore en los meses de estudio del presente trabajo de investigación.</p>							

11

FICHA DE EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS



Universidad Nacional De Huancavelica

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del juez : TAPIA ALVARADO, LILIANA PILAR
- 1.2. Cargo e institución donde labora : PSICÓLOGA HOSPITAL A.R.C.A.Y
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado :
- 1.4. Autor(es) del instrumento : EVA OTARE BENDEZU
MARÍA LUZ ROTAMORO RUIZ

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible					/
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					/
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					/
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				/	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					/
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					/
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos					/
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems.				/	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					/
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					/
Coefficiente de validez (Puntaje alcanzado/Puntaje máximo)						48

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marque con un aspa)

Coeficiente de validez ≥ 0.70	Aprobado	/
$0.60 \leq$ Coeficiente de validez < 0.70	Corregir observaciones	
Coeficiente de validez < 0.60	Desaprobado	

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

.....

Lugar y fecha:	<u>Arecoy 11 DE OCTUBRE 2013</u>
DNI N°:	<u>40701210</u>

.....
Liliana P. Tapia
Firma del Juez Informante.

Liliana P. Tapia Alvarado
Lic. en Psicología
C. Ps. P. 12676



Universidad Nacional De Huancavelica

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del juez : CARHUARICRA CUSIPUMA, JOSE JOSELITO
- 1.2. Cargo e institución donde labora : DOCENTE DE LA U.N.H.
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado :
- 1.4. Autor(es) del instrumento : EVA OTAÑE BENEDEZI
MARIA LUZ RECAMOZO RUIZ

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					✓
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos					✓
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					✓
Coefficiente de validez (Puntaje alcanzado/Puntaje máximo)						47

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marque con un aspa)

Coefficiente de validez ≥ 0.70	Aprobado	✓
$0.60 \leq$ Coeficiente de validez < 0.70	Corregir observaciones	
Coefficiente de validez < 0.60	Desaprobado	

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

LAS PREGUNTAS DEBEN SER MAS SENCILLAS.

Lugar y fecha:	<u>HUANCAYVICA 20 DICIEMBRE 2013</u>
DNI N°:	<u>23248604</u>

Firma del Juez Informante.

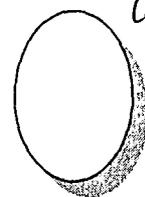
08

**CUESTIONARIO DEL
INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE
DATOS.**



CUESTIONARIO DE ENCUESTA

PARA LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE LIRCAY



INSTRUCCIÓN: Estimado usuario (a) del Hospital de Lircay, por favor marque con toda sinceridad las oraciones. La información es anónima y con fines estrictamente estadísticos.

FECHA

/ / 2013

Edad []

Sexo [M] [F]

I. INFORMACIÓN GENERAL:

Grado de Instrucción	¿De qué está hecha tu casa?	¿Con qué servicios cuentas?
• Ninguna.....[]	• Adobe[]	• Luz.....[]
• Inicial.....[]	• Ladrillo[]	• Agua.....[]
• Primaria.....[]	• Piedra[]	• Desagüe.....[]
• Secundaria.....[]		• Televisión.....[]
• Superior.....[]		• Celular.....[]
		• Internet.....[]

¿En qué servicio te atendiste?	¿De qué lugar vienes?	¿A qué te dedicas?
• Medicina.....[]	• Comunidad.....[]	• Agricultor.....[]
• Medicina Interna.....[]	• Centro Poblado.....[]	• Ganadero.....[]
• Pediatría.....[]	• Zona Urbana.....[]	• Negocio.....[]
• Ginecología.....[]	• Zona Urbano Marginal.....[]	• Ama de casa.....[]
• Obstetricia.....[]		• Estudiante.....[]
• Cirugía.....[]		
• Laboratorio.....[]		
• Psicología.....[]		
• Nutrición.....[]		
• Enfermería.....[]		
• Emergencia.....[]		
• Hospitalización.....[]		
• Otros.....[]		

Escala de valoración



II. CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	ASPECTO TÉCNICO	Escala				
		-				+
01	El tiempo que esperé para pedir la cita médica fue corto.	1	2	3	4	5
02	El trámite que realice para ser atendido, fue sencillo.	1	2	3	4	5
03	Los trabajadores dan respuesta a mis preguntas o inquietudes y agilizan su trabajo para atenderme en el menor tiempo posible.	1	2	3	4	5

04	La cooperación entre trabajadores para responder a mi necesidad de atención fue apropiada.	1	2	3	4	5
05	La respuesta a mis quejas o reclamos fueron atendidos a tiempo.	1	2	3	4	5
06	Recibi una atención adecuada por el personal de salud.	1	2	3	4	5
07	El personal de salud, cumple con medidas que me garanticen mi seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos).	1	2	3	4	5
08	El personal de salud siempre me da explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa.	1	2	3	4	5

Nº	ASPECTO HUMANO	Escala				
		-				+
01	El personal del Hospital siempre cumple con los horarios asignados para citas médicas.	1	2	3	4	5
02	El personal de salud me orienta para realizar mis trámites correctamente.	1	2	3	4	5
03	Confío en que los trabajadores de salud me brindarán una atención adecuada.	1	2	3	4	5
04	Cuando tengo algún problema, los trabajadores del Hospital se muestran muy interesados en solucionarlo.	1	2	3	4	5
05	El personal de salud siempre se identifica.	1	2	3	4	5

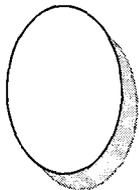
Nº	ENTORNO FÍSICO	Escala				
		-				+
01	Las instalaciones físicas del Hospital están bien cuidadas.	1	2	3	4	5
02	La limpieza de las instalaciones del Hospital es buena.	1	2	3	4	5
03	Las camillas, camas y sillas del Hospital, son cómodas y suficientes.	1	2	3	4	5
04	Los ambientes del Hospital son los adecuados.	1	2	3	4	5
05	Los avisos y señalización son agradables.	1	2	3	4	5

Gracias por su apoyo.



CUESTIONARIO DE ENCUESTA

PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL DE LIRCAY



INSTRUCCIÓN: Estimado señor (a) trabajador (a) de esta institución, por favor marque con toda sinceridad las oraciones. La información es anónima y con fines estrictamente estadísticos. Gracias.

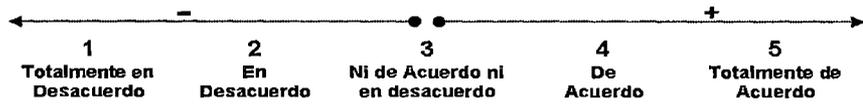
FECHA / / 2013

Edad [] Sexo [M] [F] Condición laboral [Nombrado] [Contratado]

I. INFORMACIÓN GENERAL:

¿Con que servicios cuentas?	Nivel de Instrucción	¿Con quién vives?
• Luz..... []	• Ninguna..... []	• Con mi esposo(a) e hijos..... []
• Agua..... []	• Inicial..... []	• Con mis padres..... []
• Desagüe..... []	• Primaria..... []	• Solo..... []
• Televisión..... []	• Secundaria..... []	• Con mis hijos..... []
• Internet..... []	• Superior Técnico..... []	
	• Superior Universitario..... []	

Escala de valoración



Nº	ENTORNO FISICO	Escala				
		1	2	3	4	5
01	Mi área de trabajo es el adecuado para el desempeño de mis funciones.	1	2	3	4	5
02	Mi área de trabajo cuenta con el equipamiento adecuado.	1	2	3	4	5
03	La distribución física y ubicación de mi servicio contribuye al desarrollo mi trabajo.	1	2	3	4	5
04	Los equipos que utilizo son de mi uso exclusivo.	1	2	3	4	5
06	Mi área de trabajo, es un buen lugar para trabajar.	1	2	3	4	5
07	Trabajo bien bajo presión	1	2	3	4	5

Nº	RELACIONES INTERPERSONALES	Escala				
		1	2	3	4	5
01	Existe un clima social adecuado.	1	2	3	4	5
02	Existe apoyo mutuo de tu jefe inmediato.	1	2	3	4	5
03	Recibo en forma oportuna la información que requiero para mi trabajo.	1	2	3	4	5

04	He participado en los últimos tres meses en reuniones de trabajo.	1	2	3	4	5
05	Mis opiniones y comentarios son aceptadas.	1	2	3	4	5
06	Trato de evitar situaciones desagradables y/o comentarios de otras personas	1	2	3	4	5
07	Cuando trabajo bajo presión me desquito con mi entorno	1	2	3	4	5
08	Recomendaría a un amigo que trabaje en mi servicio	1	2	3	4	5
09	Salgo del trabajo sintiéndome satisfecho de lo que he hecho.	1	2	3	4	5

Nº	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Escala				
01	El cargo que desempeño cumple con mis expectativas.	1	2	3	4	5
02	La remuneración que percibo está acorde a las funciones que desempeño.	1	2	3	4	5
03	Me desempeñaría mejor en otra área.	1	2	3	4	5
04	Existe reconocimiento de Dirección para el personal por sus esfuerzos y aportaciones al logro de los objetivos y metas del Hospital de Ircay..	1	2	3	4	5
05	Los eventos de convivencia cumplen con el objetivo de lograr el acercamiento y convivencia entre personal del hospital de Ircay.	1	2	3	4	5
06	No me iría del Hospital de Ircay aunque me ofrecieran un trabajo parecido con sueldos y beneficios mayores.	1	2	3	4	5
07	Dentro de la Dirección se reconoce la trayectoria del personal de mi servicio para ser promovidos	1	2	3	4	5

¡Muchas gracias por tu apoyo y tu valiosa cooperación, todos tus comentarios serán tomados en cuenta!!

**ÁLBUM
DE
FOTOGRAFIAS**



HOSPITAL DE LIRCAY



PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY



PERSONAL DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY



USUARIOS DE LIRCAY