

Clima organizacional e asistencia ao drogodependente no Plan de Galicia sobre Drogas



**CLIMA ORGANIZACIONAL
E ASISTENCIA
AO DROGODEPENDENTE
NO PLAN DE GALICIA
SOBRE DROGAS**

Título:

Clima organizacional e asistencia ao drogodependente
no Plan de Galicia sobre Drogas

Edita:

Consellería de Sanidade- Servizo Galego de Saúde
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias
Santiago de Compostela, 2008

Autores:

Antonio Rial Boubeta
Jesús Varela Mallou
María Martínez Soage
Teresa Braña Tobío

Colaboradores:

Indalecio Carrera Machado
Jesús Osorio López
Jaime Fraga Ares

Maquetación e Impresión:

Difux, S.L.

Tirada:

750 exemplares

Depósito Legal :

C-1412-2009

ISBN:

978-84-453-4799-7

PRÓLOGO	5
MARCO TEÓRICO	9
1. As drogodependencias en España e Galicia	11
1.1. Orixe e actualidade dun problema social relevante...	13
1.2. Evolución e situación actual de consumo.....	14
1.3. Resposta asistencial en España: Plan Nacional sobre Drogas (PND).....	17
1.4. Marco asistencial en Galicia.....	19
2. Marketing interno das organizacións: a importancia do capital humano	33
3. Clima organizacional	37
3.1. A orixe dos estudos sobre Clima	39
3.2. O estudo do Clima Organizacional en España	39
3.3. Relación entre Clima e outras variables organizacionais	40
3.3.1. Satisfacción e Clima Organizacional	41
3.3.2. Cultura e Clima Organizacional	41
3.4. Concepto de Clima Organizacional	43
3.5. Enfoques sobre a formación do Clima.....	45
3.6. Percepción do Clima Organizacional: Niveis e Tipos de Clima	46
3.6.1. Niveis descritivos	46
3.6.2. Tipos de clima.....	46
3.7. Clima Organizacional como variable mediadora dos resultados organizacionais	47
3.8. Avaliación do Clima Organizacional: dimensións e ferramentas	48
3.9. O clima nas organizacións do eido sanitario.....	52
ESTUDO EMPÍRICO	55
4. Xustificación	57
5. Obxectivos	61
5.1. Obxectivo xeral	63
5.2. Obxectivos específicos.....	63
6. Metodoloxía	65
6.1. Deseño	67
6.2. Descrición da mostra.....	68
6.3. Procedemento	72

7. Resultados	75
7.1. Dimensionalidade da escala	77
7.2. Fiabilidade e Validez.....	85
7.3. Diagnóstico do Clima Organizacional	89
7.4. Satisfacción e Calidade Asistencial Percibida	91
8. Conclusións	97
REFERENCIAS	101

PRÓLOGO

Non cabe dúbida de que o verdadeiro valor dunha organización reside no seu capital humano, máis aínda cando se trata dunha organización orientada á prestación de servizos de saúde, como é o caso da atención ó drogodependente. As particularidades deste tipo de organizacións (intanxibilidade, heteroxeneidade, simultaneidade, imposibilidade de almacenamento e participación do cliente/usuario) fan que sexa fundamental contar con profesionais ben formados, altamente motivados e satisfeitos coa súa actividade diaria e o seu contorno laboral. Só desesa maneira ha ser posible crear organizacións competitivas e capaces de dar resposta ás demandas dunha sociedade en constante evolución.

Acadar o compromiso dos profesionais cos obxectivos colectivos pasa necesariamente porque o seu traballo diario se desenvolva nunhas condicións en nun ambiente de traballo axeitados. Esta implicación da satisfacción dos profesionais nos resultados da organización aparece recollida no Modelo Europeo de Excelencia (EFQM), desenvolvido pola Fundación Europea para a Xestión da Calidade. O modelo EFQM tense convertido na actualidade nunha ferramenta de gran utilidade para xestores de todo tipo, non só como instrumento para acadar unha organización mais competitiva, senón mesmo como unha filosofía de traballo que afecta a tódolos niveis da organización. A cultura da avaliación continua que o sustenta insta a identificar sempre aspectos a mellorar, fomentando unha maior flexibilidade e axilidade nas respostas, así como unha maior adaptación ós rápidos cambios que se producen no mercado e na sociedade actual.

Neste proceso de implantación do modelo EFQM na Rede Asistencial do PGD, que supuxo a acreditación co selo de calidade europeo, faise necesario dispor de datos do funcionamento interno da organización, do sentir dos profesionais que desenvolven o su labor diario na Rede Asistencial do Plan de Galicia sobre Drogas. Estamos seguros de que a incorporación do punto de vista dos propios profesionais á toma de decisións por parte dos xestores hanos permitir mellorar. Este estudio non é mais que a expresión manifesta dunha organización madura e altamente comprometida co seu labor de servizo á sociedade galega, unha organización que está disposta a autoavaliarse e a seguir aprendendo.

María José Rubio Vidal
Conselleira de Sanidade

Este traballo artículase en dous bloques diferenciados: a argumentación teórica e o traballo empírico. O primeiro deles consta de tres epígrafes nos que se tenta ilustrar a importancia que o Clima Organizacional posúe no funcionamento interno e mesmo nos resultados dunha organización como o Plan de Galicia sobre Drogas.

No primeiro epígrafe xustifícase e contextualízase o problema das drogodependencias tanto en España como en Galicia. Descríbese o funcionamento e os obxectivos do PGD, focalizando a atención na rede asistencial e, máis concretamente, nas unidades asistenciais de drogodependencias (UADs), que articulan a devandita rede e que son as protagonistas deste traballo.

No segundo epígrafe reflíctese de xeito breve a importancia que o Marketing Interno posúe no funcionamento das organizacións. Sinálase ao persoal como a pedra angular das organizacións, especialmente as organizacións de servizos, e recálcase a importancia da xestión interna nos resultados da organización.

No terceiro epígrafe realízase un percorrido por todos os aspectos relevantes do clima organizacional, e achegarase unha visión do concepto e do seu estudo dende a súa orixe ata hoxe. Repárase na súa relación con outros elementos da organización e recóllense as principais teorías que tentan dilucidar a súa formación, as súas dimensións e medida.

Unha vez xustificado o traballo, a parte empírica propónse como obxectivo a avaliación válida e fiable do Clima Organizacional das Unidades Asistenciais de Drogodependencias (UADs) da rede do PGD, co fin estratéxico de identificar as debilidades e fortalezas do seu funcionamento, na procura dunha mellora na súa xestión. Con ese propósito deséñase e válidase un instrumento ad hoc que permite facer un diagnóstico do funcionamento actual das UADs e que pode ser utilizado en adiante polos seus responsables.

MARCO TEÓRICO

"O xenio comeza as grandes obras,
pero só o traballo as remata"

Joseph Joubert

1. AS DROGODEPENDENCIAS EN ESPAÑA E GALICIA

1. As drogodependencias en España e Galicia

1.1. Orixe e actualidade dun problema social relevante

Para entender o problema das drogodependencias en España é inevitable facer referencia á orixe e evolución deste: a historia das drogas, que, como constata Escotado (1998), é tan antiga como a humanidade. Non obstante, a historia máis recente do consumo de drogas en España pódese situar a finais dos 70, cando empezan a xurdir redes clandestinas de tráfico de drogas ligadas ás comunicacións por mar, consecuencia dos fortes cambios económicos que se estaban a producir, especialmente, no sector marítimo.

O auge destas redes prodúcese nos anos 80, cos denominados clans galegos que se dedican ao contrabando de opiáceos e cocaína, o que facilita a demanda e accesibilidade da poboación a este tipo de substancias.

É esta crecente accesibilidade, xunto coa introdución de diferentes correntes culturais provenientes de Europa, o que xerou o caldo de cultivo para o aumento do consumo en España. Esta extensión do consumo, así como o descoñecemento e a falta de información, especialmente sobre as consecuencias das devanditas substancias, provoca en anos posteriores unha terrible décima dos novos consumidores de opiáceos da época.

Ante este panorama, as administracións públicas vense obrigadas a facer fronte a este novo problema que provocaba unha forte alarma social, e aproban unha serie de directrices que han de guiar as actuacións para poder afrontalo. Nace así o Plan Nacional sobre Drogas (PNsD) en 1985.

Non obstante, na actualidade, na era da información e cunha resposta institucional organizada e madura, o consumo de drogas segue constituíndose como un dos problemas máis relevantes e complexos dentro da sociedade moderna, especialmente polas importantes repercusións, non só en termos de saúde senón no ámbito social, económico, político e xurídico.

Tanto é así que a preocupación polas adicións está a abrir horizontes e as administracións empezan a fixar a atención, en forma mesmo de medidas legislativas, en adicións legais, como é o caso do tabaco, o alcohol ou o consumo de determinados fármacos.

Comunmente o problema das drogas está asociado ao seu consumo ilegal; non obstante, non se lles debe restar importancia ás substancias permitidas, especialmente polo seu alto nivel de consumo e problemas asociados a este, tanto de carácter sanitario, como aqueles que alcanzan unha importante dimensión social, sobre o que destaca o caso da fatídica relación alcohol-condución.

Pódese afirmar que, na actualidade, o problema das drogas é un problema cualitativamente diferente á súa orixe, e afecta calquera ámbito xeográfico ou clase social.

A evolución da sociedade moderna provocou que o problema das drogodependencias estea adquirindo unha dimensión diferente tanto nas pautas de consumo como nos factores que poden estar a incidir neste, o que reflicte a complexidade e heteroxeneidade actual do problema e a necesidade dunha resposta asistencial axustada a este.

Así, constátase unha redución na idade de inicio e patróns de consumo asociados aos momentos de ocio e en compañía do grupo de iguais, existindo factores que poden estar a incidir de xeito decisivo no consumo. Entre eles destácanse a accesibilidade e facilidade para conseguir este tipo de substancias, o maior poder adquisitivo da mocidade de hoxe en día, o abaratamento deste tipo de substancias, xa que "consumir drogas en Europa é máis barato ca nunca" (OEDT, 2006), ou a baixa percepción de risco da mocidade ante o consumo.

Por todo iso, a loita contra as drogodependencias eríxese como un dos problemas máis preocupantes no ámbito europeo, e aínda máis, se cabe, en España, xa que, segundo o Observatorio Europeo das Drogas e das Toxicomanías, España atópase entre un dos países cun maior consumo de drogas ilegais (OEDT, 2006). Por tal motivo, invístese gran cantidade de recursos dende as diferentes administracións, e o gasto público para afrontar este problema en España no ano 2004 é de entre 302-325 millóns de euros (OEDT, 2006).

1.2. Evolución e situación actual de consumo

Para aproximarse ao contexto no que se encadra este estudo é necesario coñecer a problemática das drogodependencias, en canto á súa evolución e situación actual de consumo, tanto en España como en Galicia, por ser esta á que se enfrontan e á que lle deben dar resposta diariamente os profesionais da saúde protagonistas deste traballo.

A forma de entender as drogodependencias, as razóns que explican a súa xénese e a natureza dos seus efectos condiciona os modelos e estratexias que é necesario implantar para a súa abordaxe (PGD 2005-2008), polo que é esencial coñecer a realidade actual do problema.

Con este labor presentaranse os datos máis relevantes extraídos principalmente do Informe do Observatorio Español sobre Drogas (OED) de 2004 e do Observatorio de Galicia de Drogas (OGD) de 2002, recollidos no Plan de Galicia sobre Drogas 2005-2008.

Presentaranse primeiramente os datos de ámbito nacional e posteriormente os correspondentes á Comunidade Autónoma galega, tanto de drogas non permitidas legalmente como daquelas que si o son, posto que as UAD levan a cabo programas para afrontar adiccións a ambas as dúas.

A droga máis consumida en España, sen lugar a dúbidas, é o **alcohol**, cunha prevalencia do 76,7% dos consumidores entre a poboación de entre 15 e 64 anos que a consumiu nos últimos doce meses (Enquisa domiciliaria sobre alcohol e drogas en España, 2005/2006). Destácase un patrón de consumo particular no que sobresaen os consumos abusivos en poboacións moi novas, e constitúe un dato preocupante a diminución da idade de inicio, que se sitúa nos 16,7 anos. Entre os mozos de 15 a 18 anos aumentouse o consumo intenso, así como os bebedores de risco, que se sitúa en 2004 no 12,3% nos últimos 30 días previos á enquisa. A súa práctica está principalmente localizada en fins de semana, onde o 40,3% dos homes e o 20,9% das mulleres entre 15 e 34 anos afirmaron que se emborracharan nos últimos doce meses (Enquisa domiciliaria sobre alcohol e drogas en España, 2005/2006), non obstante a tendencia do consumo é á estabilidade (poboación de 15-64 anos).

No que respecta a Galicia, a frecuencia de consumo de alcohol da poboación xeral (12 anos en diante) nos últimos 30 días situábase no 55,2% no ano 2002, e a maior prevalencia de bebedores abusivos era de 8,3% nos mozos de idades comprendidas entre os 19 a 24 anos. A idade media de inicio en 2002 establécese nos 16,7 anos de idade, coincidindo coa media española e, segundo datos do OGD do 2002, o patrón evolutivo que se percibe nun seguimento do 2000 ao 2002 parece ser descendente.

Malia estes datos, estudos publicados en prensa sitúan a idade de inicio en España arredor dos 13,7, mentres en Galicia descendeu dende os 16 aos 14 (*La Voz de Galicia*, publicado o 11/04/06), no que parece incidir de xeito notable a cada vez máis estendida cultura do botellón.

Xunto a esta, a segunda droga máis consumida en España é o **tabaco**, que en 2003 era consumida diariamente polo 35,1% da poboación entre 15 e 64 anos, sen que se percibise un descenso na prevalencia de consumo nos últimos anos. Non obstante, un dato preocupante constitúe a cada vez máis baixa idade de inicio entre a poboación escolar (14-18), que se establece nos 13,2 en 2004 (ESTUDES, Observatorio Nacional sobre Drogas. Informe 2004).

No ámbito galego, o tabaco segue un patrón similar, tendo unha presenza importante nesta sociedade, do 32,1% de fumadores diarios e un 4,1% de esporádicos en 2002, que parece ter unha tendencia estacionaria a curto prazo.

Debemos ter en conta que estes son datos anteriores á Lei antitabaco 28/2005, que entrou en vigor o 1 de xaneiro do 2006. Non constan datos oficiais aínda, pero existen publicacións que apuntan a un descenso do consumo debido á instauración da devandita lei.

En canto á inxestión de drogas ilícitas, coas que se asocia comunmente a problemática das drogas debido ao alcance das súas consecuencias, realizarase un breve resumo da situación de consumo daquelas máis estendidas en España.

Segundo o informe do OED do 2004, a **heroína** continúa sendo a responsable da maioría dos problemas graves relacionados coas drogas en España, aínda que se percibe unha diminución tanto do consumo como dos problemas asociados a este. Non debemos esquecer que esta droga decimou considerablemente a xeración de mozos dos anos 80 e foi a detonante da institucionalización na loita contra as drogodependencias en España.

Hoxe en día, é difícil atopar consumidores novos desta substancia e o número de persoas tratadas por primeira vez pola dependencia da heroína é de aproximadamente 5.000 cando, hai tan só 6 anos, se triplicaba esta cifra. O consumo por inxección diminuíu considerablemente, do 50,3% en 1991 ao 18,2% en 2002, coa consecuente diminución no contaxio de enfermidades como o VIH e as mortes asociadas a estas droga.

O **consumo desta substancia en Galicia** é un fenómeno minoritario, sendo no 2002 a prevalencia das persoas que o consumiran nos últimos 30 días do 0,3%. O seu consumo concéntrase en idades superiores aos 18 anos e a súa idade media de inicio sitúase en 2002 en 18,8, percibíndose un estancamento na súa evolución.

Estes datos son relativamente positivos se se teñen en conta as graves consecuencias que se derivan deste tipo de substancia. Non obstante, non se debe por iso caer no erro de restarlle importancia ao problema xenérico das drogas. Nos últimos tempos cambiouse o foco de consumo cara a outro tipo de drogas con consecuencias menos fatídicas, así como menos perceptibles socialmente, pero incrementáronse patróns caracterizados polo policonsumo como se exporá máis adiante.

A **cocaína** constitúe a segunda droga ilícita máis consumida tanto en España como en Galicia, despois do cannabis, e presénciase dende hai uns anos un aumento considerable tanto no ámbito de consumo como dos problemas asociados a este. Parece que nos últimos anos o consumo de cocaína experimentou un lixeiro ascenso, situando o índice de prevalencia no 3% en 2006 (Enquisa domiciliaria sobre alcohol e drogas en España, 2005/2006). Non obstante, é nos estudantes de entre 14-18 anos nos que máis se percibiu o aumento de consumo nos últimos anos, que se sitúa no 7,2% en 2004.

O número de tratados por primeira vez na vida por dependencia a esta droga era de 932 en 1992 e chegouse case a multiplicar por sete dez anos despois (7.125 en 2002). A asistencia hospitalaria por reacción aguda a drogas nas que se nomea a cocaína aproximábase ao 50% en 2002 e as mortes nas que se detecta só cocaína (sen opiáceos) constitúen o 11,3% neste mesmo ano.

En Galicia o consumo de cocaína en 2002 segue un patrón esporádico, sendo o 1,4% da poboación xeral galega (12 anos en diante) quen a consumira nos 6 meses previos á sondaxe. Non obstante, este consumo incrementábase entre a mocidade, aumentando ata o 2,4% en idades entre 12-18 anos, o 3,3% na franxa de 19-24 anos e o 2,7% nos de 25-39 anos. A súa idade media de inicio establécese nos 19,8 anos (2002) e apúntase a un estancamento no consumo a curto prazo.

Sen dúbida, a droga (ilegal) cun consumo máis estendido tanto en España como en Galicia é o **cannabis**. O seu consumo parece que aumentou considerablemente en España nos últimos anos, e a idade media de inicio é cada vez máis temperá.

Segundo o OED, a prevalencia de consumo nos 12 últimos meses da poboación entre 15-64 anos era do 11,3% en 2003, mentres na poboación de estudiantado de secundaria esta porcentaxe aumenta en 2004 ata o 36,8%. En 2004, un 1,5% da poboación de 15-64 anos consumíraa diariamente nos 30 días previos á enquisa.

Consecuentemente aumentáronse de xeito considerable as demandas de tratamento pola devandita substancia e os seus derivados (de 1.613 en 1996 a 4.772 en 2002), así como a presenza na demanda de atención en urxencias.

No ámbito galego, a idade media de inicio sitúase nos 17,6 e o seu patrón evolutivo de consumo parece ser estacionario en previsións a curto prazo. En 2002, un 6% da poboación xeral consumira cannabis nos 6 meses previos ao cuestionario e o 5,3% durante os 30 días previos, situándose o consumo maioritario desta substancia na mocidade de 12-18 (16,6%) e 19-24 (17,7%).

Á vista dos datos, poderíamos afirmar que na actualidade estamos inmersos na era do cannabis e a cocaína.

En canto ao consumo da **éxtase** e **anfetaminas**, o Informe 2004 do OED revela que non se aprecian tendencias claras de consumo e, aínda que parece que o consumo non aumenta, si se incrementan as demandas de tratamento.

As análises de consumo destas substancias **en Galicia** realízanse por separado, aínda que se fai referencia á estreita relación que manteñen. Así, o uso de drogas de síntese en Galicia "enmárcase habitualmente nun modelo de policonsumo de psicoestimulantes" (OGD 2002, citado en PGD 2005-2008) onde é relativamente frecuente compatibilizar o seu consumo con cocaína e anfetaminas.

A poboación xeral que no 2002 consumira éxtase nos últimos seis meses era do 1,2%, rexistrando a súa maior prevalencia nas idades de 12-18 (1,9%) e de 19-24 (5,8%). A súa idade media de inicio rolda os 20 anos e a súa evolución de consumo parece ascendente nunha previsión a curto prazo.

Polos datos anteriores apréciase como segue un patrón de consumo similar ao da cocaína, que predí como se adiantaba un patrón de policonsumo.

O consumo de anfetaminas en Galicia ten un carácter moi reducido, sendo a prevalencia de consumo da poboación xeral en 2002 do 0,3% nos 6 meses previos á enquisa. A súa idade media de inicio establécese nos 18,8 anos e a súa evolución predise descendente.

O consumo de **LSD** e outros **alucinóxenos** parece descender lixeiramente en España, a prevalencia entre a mocidade de 14 a 18 anos era de 3,1% en 2004, sendo os problemas asociados a estas substancias moi escasos.

En **Galicia** constitúe un fenómeno minoritario e só perceptible en idades superiores aos 19 anos, e denótase un estancamento na súa evolución de consumo.

En canto ao uso de **hipnosedantes** (tranquilizantes e sonníferos) sen receita médica, experimentouse un aumento na poboación xeral (15-64 anos), cuxa prevalencia é do 3,1%, o que levou consigo un crecemento das consecuencias derivadas deste (admisión a tratamento e mortes derivadas que xa se situaba por enriba do 50% en 2002).

Como se viña adiantando, un fenómeno que cobrou relevancia nos últimos anos é o do **policonsumo**. O uso de substancias múltiples cobra cada vez máis adeptos como confirman os datos do OGD 2002, nos que se mostra unha prevalencia do 8,7% de consumidores na poboación xeral que nos últimos 6 meses consumiran dúas ou máis substancias. Non obstante, se atendemos só á poboación consumidora, esta cifra aumenta considerablemente, alcanzando un 21,9%. Rexístranse catro modelos de policonsumo definidos pola súa droga principal:

- 1 **Psicoestimulantes** (cocaína, drogas de síntese, alucinóxenos e anfetaminas), cos que se asocian tamén cannabis, alcohol, tabaco e inhalantes.

2 Narcóticos (heroína e outros opiáceos), cos que se asocia o crack e, en menor medida, as anfetaminas.

3 Tabaco-alcohol, que se asocian con consumo de cannabis.

4 Psicofármacos (hipnóticos e tranquilizantes).

Este fenómeno ten importantes implicacións na resposta asistencial, complicando a estratexia ou tratamento que se ha de establecer para cada perfil de consumidor.

Detrás destes consumos poden estar a incidir variables de diversa índole, pero existen datos que poderían apoiar que o consumo de drogas pode estar incentivado por variables macrosociais, como a falta dunha clara percepción de risco ante o consumo de drogas e a dispoñibilidade ou facilidade para acceder a elas.

O OED desvela unha clara diminución nos últimos anos da percepción do risco ante o consumo de alcohol, cannabis e hipnosedantes tanto na poboación xeral como no ensino secundario, e engádese a este último grupo a diminución na percepción do risco do consumo esporádico de cocaína e, máis especialmente acusado, no consumo de cannabis.

Por outro lado, tanto a mocidade como a poboación xeral perciben que resulta doado ou moi doado acceder ao cannabis e á cocaína, engadindo ademais, por parte dos mozos, substancias como o alcohol, a heroína e o éxtase.

1.3. Resposta asistencial en España: Plan Nacional sobre Drogas

Nesta epígrafe intentaremos expoñer de xeito breve como xorde en España a necesidade de articular unha rede asistencial de atención ao drogodependente. Farase referencia a cales foron os desencadeantes da intervención das institucións do estado, así como a evolución que experimentou a asistencia ata configurar a rede que a día de hoxe se coñece.

A resposta asistencial como a coñecemos na actualidade en España non se empeza a articular ata **mediados dos anos 80**, como consecuencia dunha serie de **acontecementos que poñen de relevo a importante dimensión social que estaba a alcanzar o fenómeno das drogodependencias**. Estes acontecementos fan referencia a (Colección de Drogodependencias, PGD 1997-2000):

- Forte incremento do tráfico de drogas en España.
- Notable aumento da poboación consumidora, con diferentes usos e pautas de consumo.
- Redución da idade de inicio no consumo.
- Exaltación da heroína como droga emblemática dentro do consumo, coa estereotipación e atribución de condutas derivadas do seu consumo, como a delincuencia ou a marxinação.
- Excesivo protagonismo e excesiva licenza dos medios de comunicación que ofrecían datos imprecisos sobre a problemática das drogas.

Partindo de que o fenómeno das drogodependencias se concibiú como un problema relevante a partir de mediados dos anos 70, cando se produce unha forte expansión das drogas ilegais, primeiramente da heroína e máis tarde da cocaína, intentaranse ilustrar, seguindo as **etapas que propón Martín (2000, 2007)**, os fitos fundamentais que se producen en España dende estes anos ata a actualidade en materia de drogas.

Como se adiantaba, a **toma de conciencia do problema e a súa configuración** establécese na década que comprende de 1975, onde se experimenta unha xeneralización do

consumo de drogas, **ata 1985**, cando se aproba o Plan Nacional sobre Drogas. Esta etapa caracterízase por unha forte demanda asistencial e unha escasa oferta que se materializaba en asociacións familiares ou iniciativas dispersas dalgúns concellos e comunidades. Constitúense as coñecidas “granxas”, cuxo obxectivo entendía o illamento de drogodependente do seu ámbito habitual.

Debido á falta dunha resposta asistencial específica, o problema afrontouse por parte dos profesionais dedicados á atención do alcoholismo, mentres no legislativo, o fito máis importante o constitúe a aprobación do Decreto 3032/1978, do 15 de decembro, para a creación dunha comisión interministerial para o estudo dos problemas derivados do consumo de drogas.

Entre os anos 1985 e 1990 é cando Martín establece o período de **articulación da resposta asistencial en España**. No seu inicio implícase á aprobación en xullo de 1985 do PND, que se erixirá como o eixe articulador dunha asistencia integral ao drogodependente. É dende este momento cando se empeza a desenvolver verdadeiramente unha rede asistencial cunha dotación orzamentaria específica, un investimento de recursos adaptados e persoal profesionalizado. Nacen así os diversos plans autonómicos, que terán un longo camiño que percorrer para afrontar a problemática das drogas en España.

A década dos 90 defínese como unha **época de grandes cambios (1990-1999)**, non só no referente ao consumo, senón nas políticas da Administración pública. Un dos cambios máis importantes atopámolo na diminución do consumo de heroína, que acaparaba principalmente os maiores esforzos da resposta asistencial ata o momento, e con iso a diminución das importantes repercusións sanitarias e sociais que levaba consigo. Non obstante, empeza a aparecer outro tipo de drogas, ao que se asocia novas pautas de consumo especialmente preocupantes entre a mocidade. Establécense novos patróns de consumo, asociados ao tempo de ocio (normalmente fins de semana), das coñecidas cocaína e alcohol e das acabadas de introducir drogas de síntese, que se difunden entre mozos perfectamente normalizados e cuxa principal motivación é a diversión.

Outro feito importante rexistrado nesta época é a aparición do fenómeno do policonsumo, que obriga a reestruturar, en certo modo, a asistencia e adaptar os tratamentos a estes novos consumidores.

Ante estes cambios, a Administración debe buscar estratexias diferentes para afrontar o problema, xa que as que se estaban a levar a cabo nese momento resultaban claramente insuficientes.

Co obxectivo de adecuar a asistencia o máis posible a esta realidade, reestruturouse tanto o ámbito da asistencia como o da prevención. É aquí cando alcanzan o seu maior desenvolvemento os programas destinados á redución do dano e riscos e se toma conciencia da necesidade de establecer axeitados programas de prevención.

Segundo Martín (2000, 2007), con este caldo de cultivo xorde unha nova etapa na que nos atopamos aínda inmersos. Esta nace en resposta á necesidade de redefinir os obxectivos e accións establecidas no PND (1985), así como establecer novas estratexias adaptadas á realidade actual. Materialízase por iso a **Estratexia Nacional sobre Drogas (2000-2008) cuxas bases e obxectivos se recollen brevemente a continuación:**

- 1 Un plan participativo e integrador:** concíbese como un plan no que ten cabida tanto a participación das administracións públicas como das institucións e sectores da sociedade, e establécese unha estratexia integral para afrontar o problema (a prevención, rehabilitación, inserción e control da oferta de drogas).
- 2 Un plan global:** aborda o fenómeno das drogas dende unha perspectiva global, atendendo a todas as substancias que poidan ser obxecto de uso e abuso, inclusive as legais (alcohol e ao tabaco), ás que se lles presta unha especial atención.
- 3 Xeneralización da prevención escolar:** priorízase a prevención como a estratexia máis importante para enfrontarse ao problema das drogas, poñendo atención no

patrón de uso actual da mocidade. Proponse unha prevención baseada fundamentalmente na educación e utilización saudable do ocio.

- 4 Insistencia tamén nos ámbitos de prevención familiar, comunitaria, laboral e de comunicación social.**
- 5 Normalización da asistencia ao drogodependente:** integrándoa de forma coordinada nos sistemas públicos de saúde e servizos sociais. Os diferentes recursos que formen parte do denominado sistema de asistencia e integración social de drogodependentes, sexan públicos ou privados, teñen que estar debidamente autorizados e/ou acreditados, así como caracterizados pola súa profesionalización, interdisciplinariedade e doada accesibilidade.
- 6 Plena cobertura asistencial:** o sistema nacional de saúde garante a plena asistencia ambulatoria aos drogodependentes no ámbito da súa comunidade ou cidade autónoma e dentro da área de saúde da súa residencia.
- 7 Integración laboral dos drogodependentes:** propóñense medidas para facilitar a incorporación social, instaurando programas de formación e emprego normalizados ou específicos para drogodependentes, en colaboración coas axencias públicas de emprego.
- 8 Investigación e formación:** creación do Instituto Nacional de Investigación e Formación sobre Drogas, dependente da Delegación do Goberno para o Plan Nacional sobre Drogas, dende onde se promoverá a posta en marcha e consolidación de equipos estables de investigación e se definirán áreas de actuación preferente nesta materia. Do mesmo modo, velarase pola idoneidade e adecuación dos contidos na formación tanto dos profesionais como do voluntariado. A formación organízase a tres niveis: pregrao, posgrao universitario e actualización ou reciclaxe.
- 9 Observatorio Español sobre Drogas (OED):** desenvólvense as posibilidades do OED impulsando novos sistemas de información e avaliación. Así mesmo, constituiranse observatorios sobre drogas na totalidade das comunidades autónomas.
- 10 Control da oferta:** o control da oferta ilícita de drogas potenciarase a través de tres eixes fundamentais: adecuación do marco normativo ás actividades de tráfico de drogas e branqueo de bens producido por este, coordinación e potenciación das unidades especializadas de investigación das forzas e corpos de seguridade do Estado e, por último, o incremento do control do tráfico a pequena escala en determinados lugares e épocas do ano que rexistren un especial aumento desta actividade.

Poñendo, se cabe, máis atención á prevención e diagnóstico precoz do problema defínese dentro desta estratexia nacional o **Plan de acción 2005-2008**. Nela refórzanse de forma importante as accións de apoio ás familias, a implicación dos medios de comunicación social, o soporte á tarefa de formación nos centros educativos, a colaboración coas organizacións xuvenís e a participación da atención primaria de saúde, así como, tratar e diminuír o dano nas persoas consumidoras e potenciar a súa integración social e laboral unha vez rehabilitados.

Constitúe un plan amplo no que as accións se estruturan en torno a 6 eixes diferentes: coordinación, prevención e sensibilización, atención integral, mellora do coñecemento, redución da oferta, cooperación internacional.

1.4. Marco asistencial en Galicia

Ata o momento expúxose cal é a problemática na que se enmarca o noso traballo, así como a resposta asistencial que se realiza no ámbito nacional, onde se establecen as bases e directrices para a actuación que se ha de levar a cabo dende cada unha das comunidades.

Non obstante, é indispensable afondar no ámbito concreto no que se desenvolve a nosa investigación; é por iso que nesta epígrafe se intentará facer un pequeno percorrido polos 20 anos de historia da asistencia ao drogodependente en Galicia, así como intentar describir a situación actual.

Centrarase fundamentalmente o foco de atención na estrutura, organización e funcionamento da rede asistencial e, máis concretamente, nas unidades de atención ao drogodependente (UAD), xa que son estas as que constitúen o eixe da resposta asistencial en Galicia e o ámbito específico onde se desenvolve o traballo dos profesionais protagonistas deste estudo.

En Galicia poderíanse establecer unha serie de etapas na formación da resposta asistencial existente equiparables ás que anteriormente se estableceron para o ámbito nacional, polo que se omite a súa repetición e se resaltan simplemente os acontecementos que adquiren maior relevancia dentro desta comunidade.

Indicábase na epígrafe anterior que foi a necesidade de reorganizar e vertebrar a loita contra as drogodependencias a que provoca a instauración no ámbito estatal do Plan Nacional sobre Drogas (PND), dando lugar á creación das respostas asistenciais no ámbito autonómico.

En 1986 nace en Galicia o Plan autonómico sobre drogodependencias (PAD), que, posteriormente, en **1997 pasará a denominarse Plan de Galicia sobre Drogas (PGD).** Este réxese polos contidos e directrices da Lei 2/1996 de Galicia sobre Drogas, que supón o marco legal de actuación en materia de drogas e dá orixe, en consecuencia, aos documentos programáticos que guían a devandita actuación (Xunta de Galicia, 1997).

O PAD, dende os seus inicios, intenta que dende a Administración autonómica se organicen, planifiquen e coordinen as actuacións das diversas administracións, institucións e organismos implicados nas drogodependencias (PGD, 2002), establecendo uns criterios de planificación orientados a favorecer a integración funcional da atención ao drogodependente nos sistemas xerais de saúde e servizos sociais, evitando así a creación de circuitos paralelos que puidesen marxinar o acceso discriminatorio do drogodependente nos servizos para a súa atención (PGD 2005-2008).

O PAD adquire especial importancia, xa que senta as bases da atención ao drogodependente en Galicia e establece como **principios e áreas de actuación** as seguintes:

Dende os seus inicios céntrase en abordar seis **áreas** (PGD 1997-2000):

- Prevención.
- Asistencia e tratamento.
- Incorporación social.
- Formación de profesionais no ámbito.
- Investigación.
- Coordinación de actuacións das diferentes administracións e movementos sociais.

Do mesmo modo, as **directrices** dende as que se abordan estas áreas establecíanse deste xeito:

- Prevención dentro da aposta pola educación para a saúde e o fomento do benestar persoal e social.
- Integración e potenciación da asistencia dentro do sistema sanitario público, seguindo un modelo biopsicosocial e diversificación terapéutica.
- Complementariedade da actuación nos servizos de saúde e nos servizos sociais.
- Promover a atención do drogodependente dentro do seu ámbito sociofamiliar e comunitario, evitando no posible o illamento terapéutico.

O dinamismo polo que se caracteriza o fenómeno das drogodependencias esixe unha necesidade continua de reestruturar a planificación dos servizos de atención, actualizando e adaptando ao máximo a resposta asistencial á realidade de cada momento. Esta constitúese como unha das premisas básicas recollida na Lei 2/1996 de Galicia sobre drogas, onde se establece a necesidade de aprobar un documento programático cuadrienal con este labor.

O último destes documentos programáticos é o que define a estratexia para período 2005-2008, Plan de Galicia sobre Drogas 2005-2008, polo que se rexe a atención ao drogodependente actualmente, e que será, xa que logo, o referente para esta investigación.

Pola importancia que comporta coñecer o marco de actuación dos profesionais da atención ao drogodependente en Galicia, definiremos os aspectos centrais do Plan de Galicia sobre Drogas 2005-2008, sendo o labor dirixir, a medida que avanzamos no discurso, toda a atención á organización e funcionamento da rede asistencial.

Os esforzos para articular unha estratexia de acción global ao problema das drogodependencias foise materializando nos diferentes plans. Así, o Plan de Galicia sobre Drogas 1997-2000 supuxo a adaptación do PAD aos criterios da Lei 2/1996 de Galicia sobre Drogas, priorizando a área de prevención no consumo. O Plan de Galicia sobre Drogas 2001-2004 centrouse en consolidar as políticas postas en marcha pola Administración autonómica en colaboración con outras administracións (central, local, non gobernamentais...), en áreas como a prevención, a asistencia, a incorporación social, a formación, a investigación e avaliación e a coordinación, priorizando neste caso a incorporación social das persoas con problemas de drogas (PGD 2005-2008).

Grazas a estas políticas lograronse importantes avances, fundamentalmente na prevención, a asistencia como a incorporación social, pero seguen xurdindo novas demandas e necesidades que abordar.

Dentro desta dinámica, enténdese o **PGD 2005-2008** como un instrumento que parte da avaliación da situación actual de consumo, así como dos resultados logrados derivados das actuacións levadas a cabo ata o momento. Para iso propón novos obxectivos específicos para cada unha das áreas de intervención, establecendo as accións e recursos necesarios para conseguir o seu cumprimento.

Un dos **principais** retos deste plan céntrase na “busca da excelencia e na mellora da **calidade das intervencións emprendidas para a prevención, asistencia e incorporación social das drogodependencias**” (PGD 2005-2008), que é o punto de partida deste traballo: a creación do proxecto de colaboración entre a Universidade de Santiago de Compostela e o Plan de Galicia sobre Drogas.

Como antecedentes do PGD 2005-2008 débese destacar que o anterior plan establecido experimentou un altísimo grao de cumprimento en todos os seus obxectivos propostos (86,3%), alcanzando un importantísimo nivel de desenvolvemento e consolidación no que á rede asistencial se refire. Fíxose fronte de xeito eficaz ás novas demandas e necesidades que xurdían, favorecendo as accións de carácter preventivo e aquelas destinadas á incorporación social (PGD 2005-2008).

Co fin de programar e establecer as directrices deste novo plan, é indispensable a avaliación da problemática, necesidades e debilidades atopadas en materia asistencial, que configurarán os obxectivos que cómpre alcanzar.

Así mesmo, hase de contemplar na planificación, a conceptualización profesional do fenómeno das drogodependencias como un fenómeno complexo, multideterminado dentro dun enfoque biopsicosocial, no que o drogodependente se caracteriza por unha patoloxía crónica, de curso variable (remisións e recaídas), que afecta a súa saúde física e psicolóxica, así como as relacións que este mantén, tanto no ámbito familiar como no seu benestar social en xeral.

Por todo isto, a asistencia ao drogodependente enténdese dende un **modelo integrador das drogodependencias**, que o PGD postula do seguinte xeito:

- Suxeitos como unidades biopsicosociais, de forma que o problema se debe abordar xunto con outros trastornos ou variables que están detrás do mantemento da conduta adictiva.
- A atención ao drogodependente esixe un traballo interdisciplinar, que abrangue diferentes áreas (orgánica, psicolóxica, educativa...).
- As intervencións deben facerse implicando o ámbito microsocioal e macrosocioal do individuo (familia, grupo de iguais, comunidade...).
- Polos múltiples factores que determinan o problema, debe existir unha cooperación e coordinación axeitada con outros servizos, tanto sanitarios como sociais ou comunitarios.
- Incorporar e normalizar a atención ao drogodependente dentro dos sistemas sanitarios e sociais xerais.
- Ineludible a planificación, organización, xestión e avaliación integral das accións realizadas.

Dentro deste modelo establécense unha serie de criterios de planificación que van orientar a actuación dos profesionais nos diferentes plans que se foron implantando, criterios que recollen principios básicos, así como directrices xerais para a intervención.

Como **principios básicos de intervención** recóllense os seguintes:

- **Integración sanitaria, zonificación e territorialidade** da atención ao drogodependente dentro do marco da área de saúde definido no mapa sanitario de Galicia, aproximando a asistencia aos usuarios, ao seu marco comunitario e evitando que se produzan discriminacións con respecto a outros ámbitos de saúde.
- **Integralidade:** abordaxe integral na atención ao drogodependente, incluíndo tanto a prevención como a asistencia e a incorporación social, a través da colaboración e coordinación dos recursos existentes na comunidade.
- **Interdisciplinariedade** na composición e o funcionamento dos equipos de intervención en drogodependencias, debido á natureza biopsicosocioal e a heteroxeneidade da problemática das drogodependencias.
- **Continuidade terapéutica** nos programas aplicados sobre cada usuario ou familia nas distintas fases das súas demandas ou necesidades, aínda que sexan aplicados por equipos diferentes. Mantemento dun *continuum* na atención ao paciente, aínda cando pase por diferentes dispositivos no seu proceso de recuperación.
- **Diversificación da oferta terapéutica** ofrecendo unha resposta terapéutica plural que permita adaptar o proceso asistencial á idiosincrasia de cada paciente e á súa evolución.
- **Comunitario/Céntrico e participación comunitaria:** intentando realizar dentro do posible o tratamento ao drogodependente no seu medio habitual, co que se facilita deste xeito a súa reincorporación social.

A iso acompañanse unha serie de **directrices xerais** que se han de ter en conta na **actuación**:

- **Descentralización das accións e centralización da planificación e a dirección operativa** no desenvolvemento e funcionamento do plan.
- **Distribución equitativa de recursos** segundo as necesidades da área correspondente. Os recursos existentes, tanto materiais como humanos, terán que ser optimizados, adecuando aqueles que sexan deficitarios ao novo proxecto.
- **Especialización**, de cara a asegurar unha atención preferente en determinadas áreas especiais (enfermidades infecciosas, trastornos mentais...) ou colectivos de alto

risco (menores, minorías...) cando os estudos epidemiolóxicos ou a demanda social o aconselle.

- **Docencia, formación e investigación:** considéranse estas tarefas como inseparables das tarefas asistenciais, preventivas e de incorporación social e promoción da saúde, que incorporan os programas de traballo da totalidade dos dispositivos do PGD.
- **Avaliación das actuacións realizadas,** presente en todas as fases de deseño e execución dos diferentes programas, co labor de valorar a súa adecuación ás necesidades da comunidade.

Como último paso dentro da planificación eríxese a determinación dos obxectivos operativos que han de servir de guía na actuación fronte ás drogodependencias. Estes obxectivos baséanse na evidencia científica, así como na avaliación de necesidades en cada un dos ámbitos de intervención. É por iso polo que se establecen obxectivos para cada unha das áreas de actuación (prevención, asistencia, incorporación social, formación, investigación e avaliación e coordinación).

Non obstante, a partir de aquí centrarase a exposición no ámbito asistencial por ser o labor principal que realizan na súa actividade diaria os profesionais protagonistas deste estudo.

Nesta epígrafe intentaremos definir o marco de actuación dos profesionais dedicados á área asistencial de drogodependencias e, máis especificamente, aos dispositivos ou unidades asistenciais de drogodependencias (UAD).

A) Obxectivos xerais e específicos na área asistencial

- Garantir un rápido acceso aos servizos de tratamento especializado das persoas que realicen esta demanda por abuso ou dependencia de substancias.
- Mellorar a accesibilidade aos servizos asistenciais das persoas con abuso e/ou dependencia das drogas.
- Mellora da cobertura asistencial dos problemas de abuso e/ou dependencia de alcohol.
- Desenvolvemento de estratexias terapéuticas específicas para o tratamento de menores drogodependentes.
- Desenvolvemento de estratexias terapéuticas específicas para o tratamento dos drogodependentes pertencentes a minorías étnicas e inmigrantes estranxeiros.
- Desenvolvemento de programas integrados que facilite o axeitado tratamento dos pacientes **con patoloxía dual**.
- Ampliar a carteira de servizos e prestacións da rede asistencial do PGD, co fin de reducir a morbilidade-mortalidade relacionadas co consumo de droga.
- Mellora da calidade dos programas asistenciais e dos seus resultados.
- Mellorar a accesibilidade ao tratamento da poboación reclusa drogodependente.
- Garantir o tratamento extracarcerario na rede asistencial do PGD da poboación reclusa susceptible de acollerse a algunha das medidas alternativas ao cumprimento da pena privativa de liberdade.
- Asegurar o acceso da poboación drogodependente en tratamento aos programas de **prevención de riscos e redución de danos**.

Estes obxectivos atópanse máis amplamente especificados e operativizados no PGD 2005-2008, pero non é o labor deste traballo estenderse neles senón expoñelos como parte das demandas ás que se enfrenta o persoal que traballa na UAD.

Novamente as persoas que traballan na área asistencial deben de axustar os seus comportamentos e actuacións a unha serie de directrices ou principios de actuación que proceden do marco legal, así como das evidencias recollidas ao longo dos anos no tratamento ao drogodependente.

B) Principios de actuación na área asistencial

De xeito breve expóranse estes criterios que se corresponden cos artigos 16, 17, 18 e 21 da Lei 2/1996, do 8 de maio, de Galicia sobre drogas e que nos proporcionarán unha idea máis aproximada do que debería ser o traballo nos diferentes dispositivos asistenciais:

- A **asistencia** debe realizarse **preferentemente** no **ámbito comunitario** e debe potenciarse o **réxime ambulatorio**.
- A **asistencia** ao drogodependente e ás súas familias debe **axustarse** aos **artigos 105-109 da Lei 7/2003**, do 9 de decembro, de ordenación sanitaria de Galicia.
- Todos os dispositivos pertencentes á rede asistencial do PGD funcionarán con **criterios de profesionalidade, interdisciplinabilidade, gratuidade, accesibilidade, voluntariedade e confidencialidade**.
- A **oferta** terapéutica debe ser **plural e diversificada**, co fin de aproximarse o máis posible ás características, necesidades e demandas da poboación drogodependente.
- **Os servizos** deben ser **accesibles** e chegar ao maior número posible de drogodependentes.
- **Recoñecemento do principio de autonomía do paciente**, dereito a elixir modalidade de tratamento, voluntariedade para iniciar e abandonar, dereito á información e a que se lle requira o consentimento informado cando proceda.
- A atención ao drogodependente terá como **principais obxectivos: a desintoxicación, deshabitación, prevención de riscos, redución de danos e mellora das condicións xerais de saúde e sociais da persoa, así como a súa plena incorporación social**.
- A **redución da morbilidade-mortalidade**, potenciando políticas de prevención de condutas de risco e diminución do dano entre os consumidores.
- A **avaliación permanente da calidade dos procesos e os resultados** dos diferentes servizos e programas, como actividade indispensable para mellorar a calidade asistencial.

C) Recursos e modalidades de tratamento

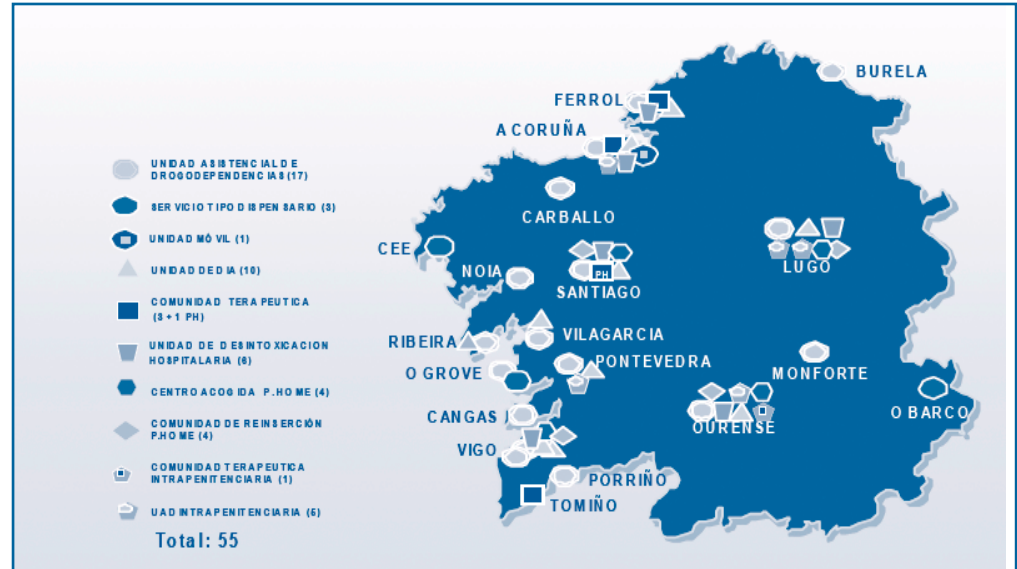
Xunto cos principios de actuación, hai que ter en conta que, segundo a Lei 7/2003 da ordenación sanitaria de Galicia, dentro das unidades de tratamento se deben cumprir determinadas funcións, que, non esquezamos, van a cargo do persoal dos devanditos dispositivos:

- Promoción e protección da saúde, prevención e educación sanitaria.
- Asistencia sanitaria con criterios de efectividade, eficiencia, seguridade e calidade.
- Participación nos sistemas de información sanitaria e de vixilancia epidemiolóxica.
- Docencia, formación continuada e investigación no campo das ciencias da saúde.
- Outras funcións que se lle encomenden.

A rede de atención ao drogodependente en Galicia atópase integrada por un total de 55 centros especializados con diferentes modalidades de tratamento: ambulatorios, semirresidenciais e residenciais, equipos sanitarios dos cinco centros carcerarios galegos e os dispositivos dependentes de Proxecto Home e as unidades de desintoxicación hospitalaria do Sergas (ver figura 1).

A actividade terapéutica lévase a cabo por medio das tres modalidades que anteriormente se mencionaban e que se desenvolven a continuación.

Figura 1:
recursos da rede de atención ao drogodependente en Galicia.



A) Modalidade ambulatoria de tratamento

Esta atópase integrada polos seguintes recursos:

- **Unidades asistenciais de drogodependencias (UAD):** eríxese como núcleo da rede de asistencia ao drogodependente no territorio de actuación asignado, e constitúe a referencia para o diagnóstico, o seguimento e o tratamento con diferentes programas terapéuticos. Ademais, asume funcións de apoio e colaboración en actuacións de formación/prevenición, incorporación social, así como de coordinación con outros dispositivos de drogodependencias e centros de saúde mental, servizos sociais, comunitarios...

Non obstante, debido fundamentalmente á dispersión xeográfica, faise difícil a accesibilidade a estas unidades, polo que, para determinados programas ou subprogramas, como a dispensa diaria de metadona ou outros derivados dos opiáceos, se crean outros servizos en réxime de atención ambulatoria:

- **Unidades móbiles (UM):** que fan unha función de achegamento e extensión da UAD, especialmente para usuarios con programas de tratamentos derivados de opiáceos (PTDO) que xa se atopan en tratamento na UAD de referencia. Unido a isto, adquiren un importante papel na prevención de riscos e redución de danos en usuarios que non se atopan en tratamento.
- **Dispensarios:** caracterízanse polo desprazamento de parte do equipo da UAD a centros sanitarios colaboradores, para levar a cabo o labor asistencial.
- **Centros colaboradores para os PTDO:** o seu labor é o de lles prestar cobertura aos centros de saúde e oficinas de farmacia con programas de mantemento con derivados opiáceos, mediante a descentralización da administración de metadona e achegando esta dispensa ao domicilio do paciente.

B) Modalidade semirresidencial

Esta lévase a cabo a través do seguinte recurso asistencial:

- **Unidade de día (UD):** establécese como un recurso especializado en modalidade de réxime de día que ofrece unha dobre abordaxe: por un lado, psicoterapéutica (especialmente en intervencións de grupo) e, por outro, formativa, ocupacional e educativa na busca da deshabitación e rehabilitación dos pacientes.

C) Modalidade residencial

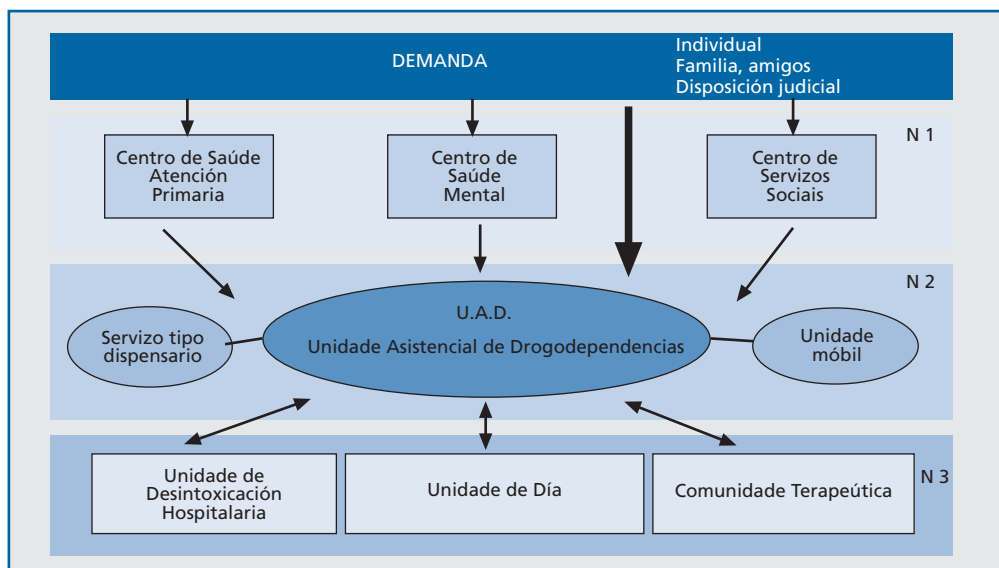
Esta componse de dous servizos asistenciais:

- **Comunidade terapéutica (CT):** dirixido a aqueles pacientes nos que é difícil a súa rehabilitación dentro do seu medio habitual. Establécese como un lugar de convivencia entre os drogodependentes e lévanse a cabo actividades de carácter integral e intensivo, nas que se inclúen actividades de tipo terapéutico, socioeducativo, ocupacional e médico-sanitario.
- **Unidade de desintoxicación hospitalaria (UDH):** faise cargo da asistencia ao drogodependente en réxime de internamento hospitalario. En determinados casos constitúese como un recurso de "apoio" ante dificultades que xorden en procesos terapéuticos de réxime ambulatorio.

As relacións existentes entre estas modalidades e recursos asistenciais estrutúranse en función de tres niveis que se configuran a partir do **grao de especialización**:

- 1 Primeiro nivel:** integrado por aqueles recursos que serven de porta de acceso ao circuíto asistencial (centros de atención primaria de saúde, centros de servizos sociais, unidades de saúde mental, ONG ou servizos de tipo dispensario ou unidades móbiles que se sitúan nun segundo nivel). A función deste tipo de recursos é de información, detección precoz de casos, motivación e captación para o tratamento e derivación a un segundo nivel.
 - 2 Segundo nivel:** aquí atópanse as UAD, que funcionan como eixe vertebrador da rede. Estas encárganse da atención ambulatoria ao drogodependente, do deseño e coordinación de programas individualizados, de regular as intervencións de diferentes servizos de apoio, da descentralización dalgúns tratamentos ambulatorios ou da derivación a un terceiro nivel.
- Non obstante, o acceso a este nivel pódese realizar dende a derivación do primeiro nivel ou dende a solicitude directa de familiares e/ou achegados.
- 3 Terceiro nivel:** trátase de recursos altamente especializados e aos que unicamente se pode acceder derivados das UAD. Este intégrase de unidades de desintoxicación hospitalaria, unidades de día e comunidades terapéuticas, nas que, unha vez cumpridos os seus obxectivos establecidos para un período concreto de tempo, se derivan novamente os pacientes á súa UAD de referencia.

Figura 2:
circuíto asistencial do PGD (PGD 2005-2008).



D) Catálogo de programas asistenciais

Estes son o eixe fundamental da asistencia e un referente para todos aqueles organismos ou profesionais que se relacionen co ámbito das drogodependencias. Ofrécese unha oferta diversificada que se estrutura en **Programas** –que se define como toda intervención que se prescribe, dispensa e administra ao paciente que axusta o seu perfil ás indicacións do devandito programa, co fin de conseguir os obxectivos especificados por este–, **subprogramas** –que constitúen estratexias terapéuticas que se utilizan en diversos programas– e **Protocolos** –que son ferramentas para orientar a actuación específica en determinados problemas ou colectivos concretos–.

O catálogo de programas asistenciais en vixencia móstrase no táboa 1:

Táboa 1: catálogo de programas asistenciais (PGD 2005-2008).

CATÁLOGO DE PROGRAMAS ASISTENCIAIS
PROGRAMAS ASISTENCIAIS
Programa de información, orientación e acollida (POA)
Programa de tratamento libre de drogas (PTLD)
Programa de tratamento con antagonistas opiáceos (PTANO)
Programa de tratamento con derivados opiáceos (PTDO)
Programa de tratamento con interdiores de alcohol (PTIA)
Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes (PTDP)
SUBPROGRAMAS
Subprograma de tratamento de desintoxicación (STD)
Subprograma de tratamento de diminución do dano (STDD)
Subprograma de tratamento de asistencia domiciliaria (STAD)
Subprograma de tratamento de prevención de recaídas (STPR)
PROTOCOLOS
Protocolo de abordaxe da patoloxía orgánica relacionada co consumo de drogas:
Protocolo para a prevención e control de tuberculose
Protocolo para a prevención e control do VIH/sida
Protocolo para a prevención e control da hepatite
Protocolo para o control das enfermidades de declaración obrigatoria (EDO)
Protocolo de intervención con colectivos específicos (PICE)
Protocolo de tratamento para xestantes drogodependentes(PTGD)
Protocolo de intervención con menores drogodependentes (PIMD)
Protocolo de tratamento para a atención da patoloxía dual (PTPD)
Protocolo de abordaxe e prevención de situacións de violencia no ámbito familiar (PAVF)
Protocolo de psicodiagnóstico e avaliación psicolóxica (PPAD)

Co obxectivo de avaliar a eficacia e eficiencia dos dispositivos asistenciais da rede de drogodependencias galega, o Plan de Galicia sobre Drogas (PGD) desenvolveu xunto con este catálogo de programas asistenciais un sistema de **avaliación asistencial (SEXA)** que se implantou o 1 de xaneiro de 1994 en todos os centros ambulatorios da rede.

Está deseñado especificamente para os programas de tratamento de drogodependentes nas distintas unidades asistenciais da rede do Plan de Galicia sobre Drogas. Baséase na recollida de datos dos pacientes atendidos e do proceso terapéutico que se lles dispensa. Esta

recollida de datos é realizada polo persoal das unidades a través de dous instrumentos: a ficha de entrada ou acollida e a ficha mensual de seguimento que se fai de cada un dos pacientes. Da súa análise extráense os seguintes indicadores de avaliación proporcionados polo sistema: indicador de admisións a tratamento, volume asistencial, indicador de permanencia, indicador de motivo de saída de programa/centro, indicador de asistencia, índice de asistencia, indicador de actividade, índice de actividade e indicador de carga asistencial.

E) A UAD como organización

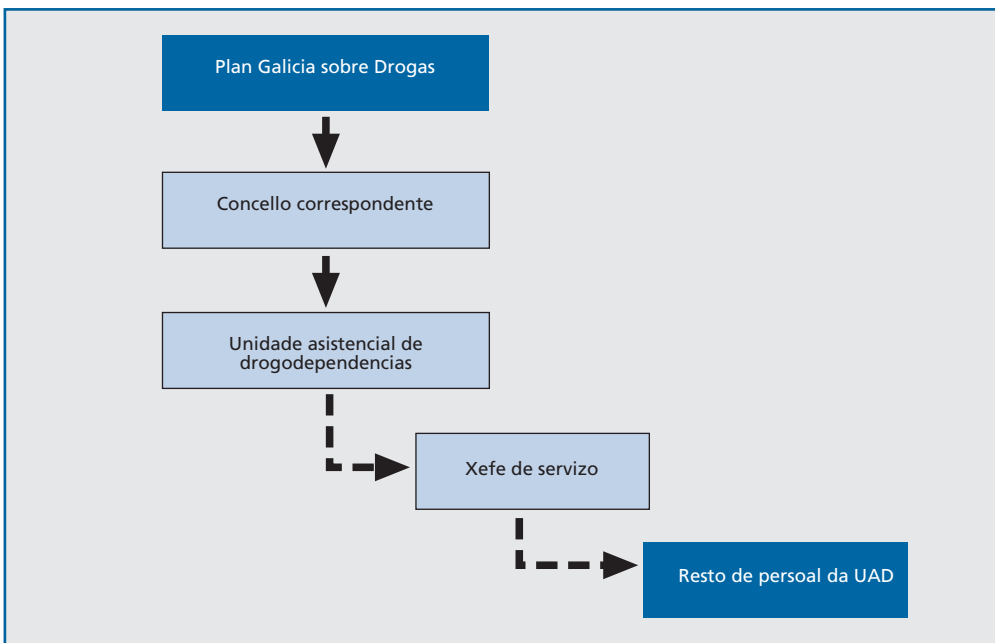
Segundo o PGD 2005-2008, actualmente existen 17 unidades de asistencia ao drogodependente nas que traballan máis de 200 profesionais, entre os que se conta persoal sanitario –médicos, psiquiatras, psicólogos, traballadores sociais, educadores sociais–, persoal de enfermería (diplomados e/ou auxiliares), farmacéuticos, auxiliares de laboratorio e persoal non sanitario –administrativos, educadores, persoal de limpeza, gardas de seguridade–.

As unidades asistenciais de drogodependencias, como recurso central e eixe vertebrador da planificación asistencial, son centros ou servizos de tratamento ambulatorio nos que se realizan diferentes tipos de actividades terapéuticas con usuarios con problemas de drogodependencias e se cumpre coas funcións de información, prevención, educación e formación que se lles atribúen lexislativamente por constituír un centro sanitario.

Atopáronse poucos datos específicos con respecto ao funcionamento interno das UAD, non obstante, a continuación, intentarase establecer un percorrido por estes dispositivos co fin de coñecer un pouco máis a súa organización e funcionamento.

Non todas as unidades asistenciais se organizan idénticamente; non obstante, un organigrama tipo deste tipo de centros pódese constituír no que se mostra na figura 3.

Figura 3:
organigrama tipo de calquera UAD. 1

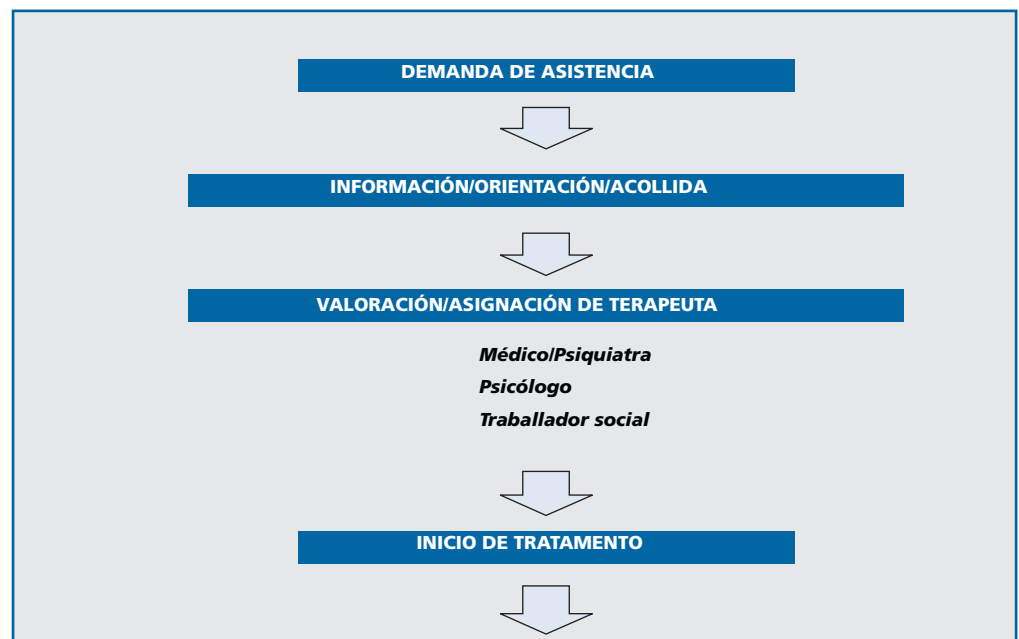


As unidades asistenciais dependen directamente das administracións locais e estas, pola súa vez, directamente do PGD. Dentro das UAD éríxese como coordinador ou director do centro ao chamado “xefe de servizo”, que é o superior inmediato para o resto de persoal das devanditas unidades.

Un apuntamento importante, que pode ter repercusión dentro deste estudo do clima das UAD, é a convivencia dentro dun mesmo edificio ou lugar de traballo de diferentes dispositivos asistenciais, como é o caso das unidades de día.

No que se refire á metodoloxía de intervención aplicada nas diferentes unidades asistenciais de drogodependencias, séguese un esquema similar ao que se presenta na figura 4.

Figura 4:
metodoloxía de intervención de calquera UAD



O acceso á UAD pódese realizar pola demanda directa da persoa que desexa ser beneficiaria de tratamento, dos seus familiares e achegados ou dende o primeiro nivel da rede asistencial (centros de atención primaria de saúde, centros de servizos sociais, unidades de saúde mental principalmente). Prodúcese un primeiro encontro no que se proporciona información sobre a oferta terapéutica do servizo, o coñecemento da problemática do paciente e da súa demanda. Tras esta cita previa, realízase a avaliación do caso por parte do médico, psiquiatra, psicólogo ou traballador social do centro e será este o momento no que se abre a historia clínica.

Elabórase un diagnóstico biopsicosocial e a asignación terapéutica do novo paciente, así como o favorecemento da súa motivación de cara ao seguimento do tratamento. Recolleranse os datos necesarios e explicaráselle ao paciente o funcionamento do servizo e as normas que ha de seguir para ser incluído no tratamento. É nestas primeiras citas cando se asina a autorización de ingreso voluntario para o tratamento, e, unha vez asinada e realizada a adhesión ao tratamento máis adecuado ao novo usuario, realízase o seguimento e a avaliación periódica do caso.

Parece imprescindible para coñecer o traballo dos profesionais das UAD coñecer cales son os órganos das que dependen e coas que se coordinan ou colaboran.

A Estratexia nacional sobre drogas 2000-2008 concédelle ás comunidades autónomas un importante papel no deseño, execución e avaliación das políticas e programas en materia de drogas, atribuíndolle unha serie de funcións, tanto legislativas como de coordinación.

Para levar a cabo estas funcións a **Consellería de Sanidade** dispón da seguinte estrutura:

- **Comisionado do PGD:** órgano encargado fundamentalmente de asesorar, coordinar e supervisar as directrices e accións dentro da Lei 2/1996 de Galicia sobre drogas, así como a coordinación e supervisión dos recursos e programas asignados á Administración autonómica.
- **Oficina do Comisionado do PGD:** estrutura administrativa do Comisionado do PGD, con funcións a todos os niveis de intervención: prevención, asistencia, formación, investigación, incorporación social e coordinación. As súas actuacións están dirixidas a dous niveis: institucional e técnico.
 - Institucional, no que establece a coordinación entre a Administración autonómica, a Administración central, a Administración local, as ONG ou outras entidades relacionadas coas drogodependencias.
 - Técnico, intervindo no establecemento de directrices e implantación de programas e actuacións.

Ademais, existen unha serie de **órganos de asesoramento e coordinación**, así como unha serie de comisións técnicas específicas de cada área: prevención, asistencia, incorporación social, que lle serven de asesoramento técnico ao Comisionado do PGD, a coordinación de programas e actualización destes en cada un dos ámbitos de actuación, así como a elaboración e seguimento de novas actuacións ou programas.

Finalmente, o Comisionado e a Oficina do PGD manteñen contacto con institucións ou órganos no ámbito nacional e internacional con competencias no deseño e xestión das políticas en materia de drogodependencias. Estas son as **instancias e órganos supracomunitarios**.

Como xa se adiantaba en epígrafes anteriores, unha das prioridades de tipo estratéxico do PGD 2005-2008 é a aposta pola calidade, formulándose o reto da busca da excelencia e a mellora continua da rede asistencial do PGD

Con este propósito créase un convenio de colaboración entre o Plan de Galicia sobre Drogas e a Universidade de Santiago de Compostela, no que se opta por implantar o modelo de calidade europeo, modelo de xestión de excelencia europeo EFQM (European Foundation Quality Management), como unha estratexia de xestión que implica a toda a organización.

Este tipo de xestión global confórmase sobre a utilización eficiente dos recursos organizacionais, non só na busca da excelencia e da mellora continua dos servizos e programas ofrecidos, senón na busca da satisfacción tanto dos usuarios, como a satisfacción e benestar dos profesionais implicados na prestación do servizo, mellorando así o impacto deste na sociedade (PGD 2005-2008).

Esta iniciativa englobase dentro da chamada xestión da calidade total (TQM) e eríxese, segundo Lloréns (1996), sobre catro dimensións básicas:

- **Orientación ao cliente:** a calidade existe aos ollos dos clientes, que son os que valoran e axuizan, polo que a busca da satisfacción das súas expectativas é o obxectivo prioritario, pero non só dos clientes externos senón dos clientes internos da organización, xa que sen a súa satisfacción non se entendería unha posible satisfacción dos clientes/ usuarios.
- **A mellora continua** dentro da organización, entendendo a satisfacción dos clientes internos e externos como susceptible sempre de mellora.

- **Cultura e traballo en equipo:** debe existir unha coordinación e cooperación constante entre as funcións e niveis da organización que deben orientarse claramente cara á calidade.
- **Planificación, compromiso e liderado directivo:** a consecución dos obxectivos de calidade non son posibles sen a existencia dun compromiso dos membros da organización e dun bo liderado dende a dirección que se materialice nunha planificación a longo prazo.

Coa implantación deste modelo preténdese establecer ese compromiso na optimización da xestión e a organización do PGD, a través do desenvolvemento de habilidades internas á organización que se centren na mellora continua e na obtención de resultados (PGD 2005-2008).

Non obstante, dende o PGD existe a conciencia de que todo iso non sería posible sen a axeitada motivación e implicación dos profesionais dos diferentes dispositivos asistenciais, que constitúen a base para a mellora da calidade do servizo, a mellora da satisfacción dos usuarios, das súas familias e da sociedade en xeral.

É pola relevancia que adquiren os profesionais da rede asistencial de drogodependencias na xestión de calidade dos diferentes dispositivos polo que se xustifica totalmente a realización dun estudo sobre o clima laboral existente na devandita rede.

**2. MARKETING INTERNO
DAS ORGANIZACIÓNS:
A IMPORTANCIA DO
CAPITAL HUMANO**

2. Marketing interno das organizacións: a importancia do capital humano

Falar de marketing implica ineludiblemente falar de consumidor/usuario/cliente como receptor e, polo tanto, como punto de referencia básico na actividade empresarial (Sainz de Vicuña, 2004). Non obstante, a conceptualización da marketing foi cambiando cos tempos e ampliando as súas contribucións.

A medida que os mercados se van configurando como hoxe en día os coñecemos, nos que existe unha excesiva oferta e os clientes están cada vez máis informados e se conforman cada vez máis esixentes; pasouse dunha marketing máis pasiva (operativo), no que o exceso de demanda deixaba nun segundo plano o cliente e tan só existía unha preocupación polas condicións do produto ou servizo ofertado, a un tipo de marketing que vai á vanguardia, adiantándose ás necesidades dos seus potenciais clientes.

Provócase un xiro na orientación da marketing a unha esfera estratéxica, na que existe unha necesidade imperante de coñecer as expectativas e esixencias dos nosos posibles clientes coa finalidade de lles ofrecer o que buscan, así como idear estratexias de fidelización destes.

Pero a cabalo deste cambio, a finais do século XX, prodúcese outra contribución importante dende o ámbito da marketing. Nace a chamada **marketing** interno, que dirixe os esforzos cara a satisfacer as necesidades dos seus empregados coma se fosen clientes da organización, ao tempo que se encarga de facer promoción da misión, visión e valores entre os seus empregados en busca dunha maior identificación cos produtos ou servizos desta, e mellorando, en consecuencia, a pseudomotivación e fidelidade á compañía.

Para Berry e Parasuraman (1991), a marketing interno é a filosofía de tratar o empregado como cliente interno da organización, xa que, satisfacendo as necesidades dos clientes internos, a empresa aumenta a súa habilidade para satisfacer as necesidades dos clientes externos.

Do mesmo modo, Kotler (1998) defende que a marketing interno ten sentido como unha extensión da marketing externa, especialmente na marketing de servizos, xa que son os empregados os que mediarán para conseguir os obxectivos nos usuarios.

Se falamos do cliente interno na marketing de servizos, enténdese que son as características dos servizos as que lle confiren un especial valor ao capital humano.

A intanxibilidade dos servizos ofrecidos, a inseparabilidade entre a produción e a venda do servizo, a heteroxeneidade do servizo prestado, especialmente cando existe unha forte interacción entre o persoal e o cliente e a caducidade destes servizos (Aguirre e Aparicio, 2002) son os que lle outorgan un papel protagonista ao persoal da organización.

Son os profesionais os que axudan ao coñecemento e comprensión do servizo, xeran confianza sobre el, facilitan a decisión de uso ou compra, xeran fidelización... e, en definitiva, inflúen decisivamente na percepción de calidade e satisfacción que experimentan os usuarios con este.

Neste sentido, fórmase unha perspectiva de traballo conxunto entre a marketing interno e externa, en busca da satisfacción do usuario. Establécese unha estratexia de xestión que ten como finalidade a optimización de resultados no medio externo, por medio da creación dun ambiente de traballo axeitado, que respecte as necesidades e os desexos dos empregados e cunha orientación xeneralizada destes para a satisfacción do cliente externo (Ahmed, Rafiq e Saad, 2003).

Deste xeito, dende a perspectiva dos recursos humanos paralelos aos obxectivos que se pretenden conseguir da organización, considéranse tamén os obxectivos de cada un dos membros da organización, e son, en palabras de Chiavenato (2000), os máis importantes os que se expoñen a continuación:

- Crear, manter e desenvolver un conxunto de persoas con habilidades, motivación e satisfacción abunda para conseguir os obxectivos da organización.
- Crear, manter e desenvolver condicións organizacionais que permitan a aplicación, o desenvolvemento e a satisfacción plena das persoas e o logro dos obxectivos individuais.
- Alcanzar eficiencia e eficacia cos recursos humanos dispoñibles.

Existen estudos como o de Donovan, Brown e Mowen (2004) que evidencian que este xeito de entender a marketing interno pode elevar o grao de satisfacción no traballo e o compromiso dos empregados na consecución dos obxectivos da organización, especialmente na atención prestada aos clientes/usuarios.

Esta filosofía de xestión do cliente interno para satisfacer as necesidades do cliente externo é basicamente o fundamento deste traballo. Como se verá máis adiante,ponse de manifesto a necesidade e relevancia que adquire o estudo do ambiente interno da organización polas súas posibles implicacións nos resultados obtidos por esta.

Unha cita que ilustra perfectamente esta formulación é a recollida a continuación:

É por iso necesario avaliar sistematicamente o clima organizacional. Este diagnóstico permite coñecer o estado da empresa ou institución, tal como a ven os seus membros, xa que se se pretende que a organización produza bens e servizos de calidade, é imprescindible que "a calidade empece por casa (Joselyn, 2006).

Por tal motivo, a partir de aquí centraremos o noso discurso no concepto de clima laboral, dende a orixe do termo, a súa definición, as investigacións realizadas ao seu respecto, as variables coas que se relaciona, as dimensións que o identifican, os enfoques para o seu estudo ou a súa medición.

3. CLIMA ORGANIZACIONAL

3. Clima organizacional

3.1. A orixe dos estudos sobre Clima

Existe un consenso xeneralizado en establecer como o nacemento dos estudos sobre clima organizacional un traballo publicado por Lewin e os seus colaboradores en 1939, no que falan concretamente de “clima social” ou “atmosfera social” independentemente, para analizar a relación entre liderado e clima que, co tempo, chegou a ser unha das relacións máis analizadas por estudiosos do clima organizacional.

Non obstante, non é ata os anos sesenta cando se empezan a configurar as primeiras definicións sobre clima.

Para seguir a **evolución dos estudos** realizados sobre este concepto estableceranse tres **etapas** diferenciadas seguindo a Reichers e Schneider (1990):

- 1 **Introdución e elaboración**, período no que se vai esvaecendo a influencia da teoría taylorista e se empezan a entender as organizacións como ámbitos psicolóxicamente significativos para as persoas que nelas traballan (Peiró, 1990), así como a visión delas como sistemas abertos (Katz e Khan, 1966), onde se considera que as condicións que se establecen no lugar de traballo teñen importantes implicacións sobre o persoal a todos os niveis.
- 2 **Avaliación e incremento**, que se desenvolve fundamentalmente nos anos setenta, nos que se produce unha elevada produción científica en forma de revisións conceptuais nas que destaca a delimitación do clima como un constructo individual ou organizacional e as relacións con outros termos. Fundamentalmente, céntranse nas relacións coa satisfacción como mostran estudos como os de Guión, 1973; Hellriegel e Slocum, 1974; LaFollete e Sims, 1975 ou Schneider, 1975. A controversia nesta época céntrase na operacionalización e os problemas no nivel de medida.
- 3 **Consolidación e acomodación** desenvolvida ao longo dos anos oitenta do século XX, momento no que se empeza a delimitar conceptualmente o termo, deixando atrás certas controversias, aínda que se segue mantendo o debate sobre cal debería ser a unidade de análise (obxecto dos traballos de James, 1982; Glick, 1985; James, Joyce e Slocum, 1988). Mentres, prodúcese un aumento das revisións e novas investigacións orientadas a dilucidar a formación do clima organizacional.

3.2. O estudo do Clima Organizacional en España

O estudo do comportamento e o ambiente dentro das organizacións é un tema clásico dentro da psicoloxía social que xerou unha ampla produción de estudos ao respecto. Non obstante, a pesar da prolifera produción de estudos sobre clima dende o nacemento do termo, parece que nestas últimas décadas os traballos nesta materia decaeron en detrimento dos traballos sobre cultura, sendo o ámbito das investigacións académicas, especialmente teses, as que manteñen vivo o termo clima.

O groso da investigación sobre clima componse de estudos empíricos que, segundo García (2006), facendo un percorrido polas diferentes publicacións do noso país, se poden categorizar polo seu **diferente obxecto de estudo**: estudos descritivos do clima nas organizacións e a súa relación con algunhas variables estruturais e sociodemográficas, análise de instrumentos

para a medida do clima, relación do clima con outras variables organizacionais, estudos que analizan a propia conceptualización do clima e a súa formación.

Entre os estudos que analizan o clima de xeito descritivo e a súa relación con variables estruturais e sociodemográficas destácanse estudos nos que se mide o clima en diferentes organizacións (Seisdedos, 1986), estudos en organizacións sanitarias (destácase un dos estudos máis recentes, García e Rúa, 2000), en organizacións burocráticas (Aoizt Iriarte, 1996).

Así mesmo, analízanse as dimensións que podían estar a incidir no clima dunha determinada organización ou a relación que este concepto mantén con outras variables, como a satisfacción ou o absentismo con traballos como os de Mañas e col. (1998).

Os estudos que buscan a validación dun cuestionario teñen dúas vertentes fundamentais: estudar as propiedades psicométricas dun cuestionario de elaboración propia (López Fernández et al., 1988) ou a análise de propiedades psicométricas ou adaptación de cuestionarios xa recoñecidos para mostras concretas (resaltando estudos como González Romá et al., 1995, 1996).

Entre os traballos que pretenden comprobar as relacións existentes entre o clima e outras variables organizacionais destaca o estudo de relacións como liderado-clima organizacional (González, Bravo, González Romá, Zurriaga e Peiró, 1993), clima-satisfacción laboral (Mañas, González Romá, Peiró e Belmonte, 1998; Mañas, González, Peiró e Lloret, 2003) ou clima-*burnout* (Carmona, Sanz e Marín, 2002; Boada, De Diego, Agulló, 2004).

Noutro plano, establécense os traballos que determinan como obxecto de estudo o propio concepto de clima, nos que cómpre destacar o importante traballo da Unidade de Investigación de Psicología da Organización e do Traballo da Universidade de Valencia (UIPOT) á que pertencen Vicente González Romá e Jose M. Peiró, que xerou unha gran cantidade de traballos non só con este obxecto de estudo, senón que se constitúen como un referente no estudo do clima en todas as vertentes deste. Proba diso é un artigo publicado en 1999 polos autores anteriormente mencionados no que se referencian todos os estudos levados a cabo pola UIPOT en relación co clima e moitos co obxecto de entender o concepto en si (formación, significado do clima...).

Facendo referencia aos **ámbitos de aplicación** de estudos sobre clima, é destacable que unha extensa investigación se atopa aplicada ao ámbito sanitario. Non obstante, non se ten constancia de traballos específicos sobre clima organizacional no ámbito das drogodependencias en España.

Unido a estas clasificacións en canto ao obxecto de estudo e ao ámbito de aplicación, poderíanse clasificar os devanditos estudos en función da **motivación que os xera**, existindo fundamentalmente dúas motivacións importantes para o estudo do clima organizacional, unha máis ben descritiva fronte a outra de carácter máis estratéxico:

- Coñecer a vida psicolóxica das organizacións (Shneider, 2000).
- Introducir e xestionar cambios organizacionais.

Indubidablemente coñecer o ambiente interno da organización é imprescindible para que se poidan levar a cabo estudos sobre clima cunha motivación estratéxica, e é esta segunda motivación a que lle dá sentido a este estudo, no que o coñecemento da vida psicolóxica das UAD se concibe dentro dun compromiso adquirido coa calidade e mellora continua do servizo e non como un fin en si mesmo.

3.3. Relación entre Clima e outras variables organizacionais

Dous dos conceptos cos que na actualidade máis se relaciona o clima son a satisfacción laboral e a cultura organizacional e por iso se cre conveniente dedicar unhas liñas a esclarecer a natureza destas relacións.

3.3.1. Satisfacción e Clima Organizacional

Ambos os dous constructos reflicten aspectos diferentes da dinámica organizacional, os cales nos poden ser útiles para coñecer a vida psicolóxica das organizacións e ás que se lles confire unha grande importancia na xestión.

Non obstante, mentres a satisfacción fai referencia a unha actitude ou resposta emocional, o clima constitúese como as percepcións que os suxeitos teñen do ambiente de traballo que os rodea.

Locke (1976) definiu a satisfacción no ámbito das organizacións como “un estado emocional positivo ou pracenteiro resultante dunha percepción subxectiva das experiencias laborais do suxeito” na que resalta un estado de benestar que experimenta o individuo.

Mentres, nunha definición máis recente, Bravo, Peiró e Rodríguez (1996) resaltan a esencia actitudinal do termo “actitude ou conxunto de actitudes desenvolvidas pola persoa cara á súa situación de traballo”, na que non podemos esquecer que conflúen tres reaccións: cognitiva, emocional e condutual. A avaliación da situación ou ambiente laboral desencadea unha reacción emocional, que, segundo sexa a súa natureza positiva ou negativa, determinará as condutas funcionais ou disfuncionais do suxeito cara ao seu traballo.

Dentro dos estudos organizacionais dedícaselle grande atención á satisfacción e, como razóns para iso, menciónanse principalmente dúas: ser un importante resultado da vida organizacional e un predictor importante de condutas disfuncionais, como o absentismo ou a rotación (Schneider, 1985), ou condutas funcionais en termos de produtividade e calidade (Fontes, 2004; Chiang, Salazar e Núñez, 2007).

Por outro lado, entre as numerosas definicións do clima organizacional, existe bastante acordo en considerar o concepto como un conxunto de percepcións que os empregados se crean do ambiente laboral que os rodea, non obstante existen diversos matices a esta conceptualización que se tratarán nunha epígrafe posterior, a cal se dedicará a delimitar claramente este concepto.

É importante resaltar que, ao igual ca a satisfacción, o clima, entendido como as percepcións dos suxeitos sobre a organización, inflúe nas condutas levadas a cabo polos suxeitos, de aí o alcance que tamén este constructo adquire na xestión organizacional.

É por iso que resulta necesario medir a satisfacción en estreita relación co clima organizacional, xa que son moitas as investigacións que conclúen relacións positivas entre as dimensións clima e satisfacción laboral (Downey, Hellriegel e Slocum, 1975, Repetti e Cosmas, 1991; Owens e Campbell, 1998; González Romá, Peiró e Tordera, 2002).

3.3.2. Cultura e Clima Organizacional

Todos os traballos realizados tanto sobre cultura como sobre clima versan sobre un fenómeno común: a creación e influencia dos contextos sociais na organización (Denison, 1996); non obstante, existe unha gran controversia na determinación da relación existente entre ambos os dous termos, especialmente influenciada pola orixe e corpo teórico no que se forzan diversos termos e non tanto no constructo estudado.

Mentres a orixe teórica dos estudos de clima ten as súas raíces nos estudos realizados por Lewin et al. (1939), asumindo que o clima non depende das características persoais do suxeito senón tamén da percepción que os suxeitos manteñen do ambiente de traballo e de características da organización; os traballos sobre cultura enmárcanse na tradición do interaccionismo simbólico de Mead (1934) e a teoría da construción social de Berger e Luckman (1967), nas que se asume que o individuo se mantén en constante interacción co ambiente influíndose mutuamente.

As diferentes disciplinas que dan orixe aos termos psicoloxía (clima) e antropoloxía (cultura), así como as diferentes tradicións científicas nas que asentan os termos levan consigo metodoloxías de investigación diferenciadas.

En tanto que a cultura utiliza un enfoque de estudo cualitativo, o clima abórdase dende unha metodoloxía cuantitativa, aínda que, co tempo, a similitude entre os termos provocou que se apliquen metodoloxías que, por tradición, non son as habituais (Denison, 1996).

Non obstante, mentres o xurdimento dos estudos sobre clima se sitúa igualmente nos estudos de Lewin (1939) e alcanzan o seu auge nos anos 60, os traballos sobre cultura nacen do traballo de Pettigrew (1979), e é a partir de aquí cando toma protagonismo este termo, esencialmente para describir os valores compartidos polos membros da organización, en detrimento das investigacións sobre clima.

Ao longo da evolución destes dous conceptos existiu un extenso debate entre as similitudes e diferenzas entre eles. Autores como Schein (1985, 2000), Trice e Beyer (1993) ou Peterson e Spencer (1990) ou Sánchez e Alonso (2000) defenden que o clima e a cultura son esencialmente conceptos diferentes, mentres por outro lado se posicionan os defensores da existencia dunha estreita relación entre os termos, na que estes se superpoñen e se complementan (Ashkanasy e Jackson, 2001; Ashkanasy, Wilderom e Peterson, 2000; Reichers e Schneider, 1990; Smith e Peterson, 1990, Ostroff et al., 2003), sendo esta a postura máis actualmente apoiada.

Nesta liña, autores como Peiró (1990), Alonso Amo (1990), Rodríguez Fernández e Díaz Bretones (2004) consideran o clima como unha manifestación ou determinación da cultura, que se encadraría nun nivel de abstracción superior.

Antes de definir ambos os dous constructos, indagaremos nas diferenzas e similitudes que manteñen diversos termos, xa que son moitos os autores que se dedicaron a esclarecer estas relacións, entre os que destacamos a Denison (1996).

Tal e como establece este autor, e como se adiantaba ao principio desta epígrafe, as diferenzas están máis asociadas coa forma de estudar a interacción do individuo co ambiente organizacional en si ca cos constructos. Mentres a cultura se centra no estudo dos valores e presuncións que subxacen na organización, os estudos de clima fundaméntanse na información proporcionada polos empregados en canto ás súas percepcións sobre o ambiente de traballo (ver figura 5).

Figura 5. Comparación das perspectivas de investigación sobre clima e cultura organizacional. Denison (1996).

Diferenzas	Cultura organizacional	Clima organizacional
Epistemoloxía	Contextualizada/Idiográfica	Comparativa/Nomotética
Punto de vista	Emic/Membros (vía o investigador)	Etic/Investigador (vía os membros)
Metodoloxía	Cualitativa/Observación de campo	Cuantitativa/Enquisa
Nivel de análise	Valores e presuncións subxacentes	Consenso sobre percepcións
Orientación temporal	Evolución histórica	Instantánea/Non histórica
Fundamentación teórica	Construccionismo social/ Teoría crítica	Perspectiva lewiniana: conduta = f (persoa ambiente)
Disciplina	Socioloxía/Antropoloxía	Psicoloxía

Por outro lado, Peterson e Spencer (1990) establecen tres características que diferencian a cultura do clima: a cultura proporciónalle á organización un carácter único e distintivo da organización, é estable no tempo, e non é doadamente cambiante.

Unha das posturas máis apoiadas defende que a cultura entendida como asuncións subxacentes e valores compartidos é un constructo diferente ao clima, entendido como percepcións compartidas, aínda que manteñen relación entre si.

Unha posible definición de cultura amplamente aceptada é entender a cultura como “un sistema de valores e crenzas influído polas estruturas das organizacións, a tecnoloxía e o ámbito para producir normas de pensamento e acción que son compartidas por todos os membros da organización” (Schein, 1990) e que, segundo Peiró (1990), son froito dunha aprendizaxe significativa ao longo do tempo e experiencia compartida polos devanditos membros.

Parece importante sinalar que a cultura pode considerarse un factor determinante na percepción do clima por parte dos empregados dunha organización, xa que o concepto cultura definido como identidade organizacional dista dunhas organizacións a outras e determina de xeito diferencial o comportamento dos membros, podendo falar de distintos tipos de cultura.

Así, a cultura das organizacións públicas, na que se engloba a rede asistencial de drogodependencias, empapando os profesionais que nela traballa, parece que na última década evolucionou cara a unha cultura de avaliación. Avalíanse as actuacións, analízase en que medida se responde ás necesidades reais e aos obxectivos previstos e planifícase o modo de intervención máis axeitado, co fin de que poida desenvolverse da forma máis satisfactoria para o usuario e máis eficiente para a administración (Rodríguez, 1993).

A definición de clima, por ser o tema central deste estudo e pola atención que se lle debe prestar á evolución das definicións, desenvólvese na seguinte epígrafe.

3.4. Concepto de Clima Organizacional

Como se mencionaba anteriormente, a pesar de que o concepto de clima aparece por primeira vez en 1939 nun artigo de Lewin e colaboradores, non é ata a década dos sesenta cando o termo se explica e desenvolve en maior medida, configurándose como o coñecemos na actualidade, promovido, segundo Peiró (1990), polo descubrimento das organizacións como ámbitos psicolxicamente significativos para os seus membros.

Non obstante, co tempo, o constructo clima foi denominado de diferentes maneiras: ambiente, atmosfera, clima social, clima laboral, clima psicolóxico, clima agregado, climas colectivo..., adquirindo matices particulares.

No traballo de Lewin e colaboradores menciónase o concepto de **clima social** facendo referencia aos diferentes ambientes sociais (atmosfera social) que xeraban diferentes estilos de liderado nun campamento escolar, resaltando as relacións entre os individuos como a variable fundamental na formación do clima.

Esta primeira aproximación ao concepto de clima céntrase na dimensión social do termo, polo que se podería considerar como un factor determinante do clima organizacional. Dito noutras palabras, pódese entender o clima social dentro do clima organizacional (Silva, 1992).

Por outro lado, outra delimitación conceptual fai referencia ao nivel de análise, así Hellriegel e Slocum (1974) determinaron que, cando o clima é analizado e medido nun nivel individual, se fala de **clima psicolóxico**, e cando o concepto se estuda dende o punto de vista da organización, se refire ao **clima organizacional**. Esta proposta recibiu unha rápida aceptación e aínda é usada nos nosos días (Jaime e Araujo, 2006).

Considérase, polo tanto, o **clima psicolóxico** como o significado que cada traballador lle atribúe ao seu ambiente de traballo, mentres no **clima organizacional** se constitúe como a percepción agregada dos membros dunha unidade que non ten por que ser a organiza-

ción. Para iso é necesario que se dean dúas condicións: que os individuos pertenczan a unha unidade identificable (grupo, departamento, organización...) e que as súas percepcións sexan compartidas (González Romá e Peiró, 1999).

Por tal motivo, pódese identificar o clima organizacional como **clima agregado ou clima colectivo** (termo proposto por Joyce e Slocum, 1984), podendo existir dentro dunha mesma organización diferentes climas, que, en analogía coa acepción meteorolóxica do termo, se poderían denominar microclimas, pertencentes a grupos de traballo, departamentos etc.

Importantes autores como Rousseau (1988); Mañas, González Romá e Peiró (1999) consideran como a primeira definición concreta de clima a realizada por Forehand e Gilmer (1964), na que definen o concepto como as "características que distinguen unha organización doutra, que perduran a través do tempo e que inflúen no comportamento das persoas nas organizacións". Non obstante, non existe un consenso en canto á definición de clima, existindo múltiples definicións dependendo do enfoque de estudo no que se encadren. Deste modo, podemos segmentar as **diferentes aproximacións ao concepto de clima** en:

- **Perspectiva estruturalista, realista ou obxectiva:** no que se defende a determinación do clima polas características estruturais propias da organización, no que o individuo non participa activamente senón como observador e informador destas, e é o nivel de análise organizacional. Para ilustrar este enfoque recóllese a definición anteriormente mencionada de Forehand e Gilmer (1964), a de Tiaguri (1968) que define o clima como "unha calidade relativamente duradeira do ambiente total que é experienciada polos seus ocupantes, inflúe na conduta e pode ser descrita en termos de valores dun conxunto particular de características deste" ou a de Glick (1985) "clima é un termo xenérico para unha extensa clase de variables organizacionais máis que psicolóxicas que describen o contexto organizacional para as accións do individuo".

Entenden o clima como identidade organizacional que a diferencia doutras con certa estabilidade temporal e que inflúe nos comportamentos do suxeito.

- **Perspectiva perceptual, fenomenolóxica ou subxectiva:** na que se destacan os factores individuais en forma de percepcións dos individuos. O clima é considerado un atributo do individuo, xa que son os membros da organización os que perciben o ambiente que os rodea e o que reestrutura e dota de significado esas percepcións nas que inflúen as experiencias e aprendizaxes dos suxeitos, sendo o nivel de análise individual. Como definicións que se poderían apuntar dende esta perspectiva mencionaremos a Schneider (1975) "descricións psicolóxicamente molares nas que existe acordo para caracterizar as prácticas e procedementos dun sistema". Joyce e Slocum (1979) "os climas son perceptivos, psicolóxicos, abstractos e descritivos", James e Sells (1981) "representacións cognitivas do individuo de eventos situacionais próximos que reflicten o significado psicolóxico e a significación da situación para o individuo, que reflicten experiencias idiosincrásicas de aprendizaxe".

O clima, polo tanto, enténdese como unha construción psicolóxica e social das persoas sobre o seu ambiente de traballo, que se conforma a partir das interaccións sociais e das vivencias dos membros da organización.

- **Perspectiva interaccionista:** na que se defende unha integración dos enfoques anteriores, e se apoia a existencia dunha constante interacción entre as características propias da organización e as características dos individuos que as perciben en interacción co resto.

Esta liña de investigación é a que predomina na actualidade e os seus representantes son Schneider e Reichers (1983), que postulan que "o clima son as percepcións comúns creadas a partir dun proceso de axuste do significado que os empregados lle atribúen ao contexto, provocado polas interaccións sociais levadas a cabo entre estes".

Das diferentes conceptualizacións do clima derivanse dúas constantes:

- a) Son percepcións dos individuos sobre o medio interno das organizacións ás que pertencen.

b) Ten importantes repercusións no comportamento organizacional.

Unha definición sinxela que recolle estas constantes e non parece decantarse por ningún enfoque específico é a realizada por Chiavenato (2000), que define o clima organizacional como a calidade ou propiedade do ambiente organizacional que perciben ou experimentan os membros da organización e que inflúe nos seus comportamentos.

Se se busca unha definición máis completa, poderíase entender o clima como "as percepcións que os membros dunha organización forman do seu ambiente laboral (nas súas diferentes unidades ou niveis), creadas da interacción entre as características ambientais da organización, as características persoais e relacións interpersoais que se producen neste ámbito, pola súa vez influenciadas polas aprendizaxes e experiencias tanto individuais como colectivas, e que teñen efectos no seu comportamento".

3.5. Enfoques sobre a formación do Clima

Para articular as múltiples definicións sobre o clima fíxose referencia a diferentes aproximacións, as cales gardan estreita relación coas teorías ou enfoques que postulan a formación do clima e que se mencionan por iso brevemente nesta epígrafe.

A maioría das clasificacións sobre teorías inclúen o enfoque obxectivo, o subxectivo e o interaccionista, non obstante no traballo de Moran e Volkwein (1992) propónse, ademais destas perspectivas (estrutural, perceptual e interactiva), a cultural.

Dende o **enfoque estrutural** defendido por Guión (1973), enténdese que a formación do clima está determinada polos elementos obxectivos da organización, como poden ser o tamaño, as políticas e normas da empresa, os niveis de xerarquía, as infraestruturas e recursos..., polo que se entende o clima como un reflexo da estrutura da organización, que non é capaz de explicar a existencia de diferentes climas dentro dunha mesma organización, xa que os elementos que o xeran son comúns.

O **enfoque perceptual** defende que o clima é un atributo do individuo e que se crea das súas percepcións, resultando estas percepcións similares entre os suxeitos. Unha explicación da formación deste concepto é a exposta por Schneider (1983) co seu proceso ASA (atracción-selección-abandono), que xera percepcións homoxéneas. A base deste proceso atópase en que os suxeitos atribúen significados similares porque tiveron experiencias similares e a organización atrae, selecciona aqueles suxeitos con percepcións congruentes con ela e, se este non é o caso, os suxeitos abandonan.

A principal crítica recibida por este enfoque atribúese á non explicación das diferenzas nas percepcións individuais malia conviviren nunha mesma organización.

O característico do enfoque interactivo atópase, segundo Moran e Volkwein (1992), en que o clima se xera a través das interaccións en resposta ao ámbito, ben sexa proporcionando un significado común ás situacións que se formulan (Poole e McPhee, 1983) ou mediante percepcións compartidas froito da interacción entre os membros e a súa socialización (Schneider e Reicher, 1983).

Como principal crítica alúdese ao non afondamento da formación do clima a un nivel superior (organizacional), xa que se centra na interacción nos grupos (Mañas, González Romá e Peiró, 1999).

Finalmente, baixo o **enfoque cultural**, soluciónase a crítica realizada ao anterior enfoque, achegando o marco no que se desenvolve a interacción social e defendendo a creación do clima, a través dunha serie de interaccións individuais que comparten un marco común de referencia, como é a cultura organizacional (Berger e Luckman, 1967).

3.6. Percepción do Clima Organizacional: Niveis e Tipos de Clima

Na medida do clima hanse de ter en conta os diferentes ambientes internos da organización nas que os suxeitos se circunscriben, xa que no seo dunha mesma organización poden coexistir diferentes climas. É por iso que hai que determinar claramente de que nivel descritivo da organización queremos dar conta e a que tipo de clima estamos a facer referencia.

3.6.1. Niveis descritivos

As percepcións dos membros dunha organización recóllense normalmente a través de cuestionarios ou escalas de clima nas que se especifican as dimensións que se van medir. Non obstante, un dos problemas metodolóxicos é a non especificación do nivel de medida do que se pretende dar conta. Podemos medir este constructo a diferentes niveis organizacionais: no ámbito de posto, de grupo de traballo, de departamento ou unidade ou no ámbito global.

Pero se non se lle pide explicitamente ao suxeito que faga as súas percepcións en función dun determinado nivel, non temos a seguridade de cal deles se está valorando, e existe unha tendencia a informar dos niveis que nos resultan máis próximos, xa que, como mencionan Nisbett e Wilson (1977), cando non se ten claro aquilo que nos preguntan, téndese a responder sobre o que mellor se coñece.

Esta indefinición de niveis pode provocar un grave problema metodolóxico, xa que se non se especifica claramente sempre se terá a dúbida de se as diferenzas atopadas son atribuíbles a diferentes percepcións individuais ou á confusión entre os niveis dos que informan os membros da organización.

3.6.2. Tipos de Clima

Aínda cando os membros dunha mesma organización están a dar conta dun mesmo nivel descritivo, o investigador pode informar de diferentes tipos de clima segundo o nivel de análise e conceptualización de clima que adopte.

Na epígrafe referente á definición de clima, mencionábanse os diferentes tipos de clima coma se fosen conceptos diferenciados; así pódese falar de climas psicolóxicos, climas agregados, climas colectivos ou climas organizacionais.

O clima psicolóxico pódese definir como as percepcións individuais dos suxeitos dunha organización e que non teñen por que manter acordo cos demais. Non obstante, os climas agregados, a pesar de configurarse a partir das percepcións individuais dos suxeitos (cálculo da media), necesitan que se produza a menor variabilidade posible entre estas percepcións, existindo un consenso e tendo un marco físico ou unidade organizacional identificable (Peiró, 1990). Por iso, non é necesario identificar o nivel descritivo co tipo de clima sobre o que informar, pero si debe existir un acordo entre as percepcións.

Por outro lado, o termo clima colectivo é definido por Rousseau (1988) como un acordo nas percepcións, pero que, a diferenza dos agregados, non teñen por que corresponderse con unidades formais da organización.

Finalmente, o clima organizacional pódese entender como un clima agregado no ámbito da organización.

3.7. Clima Organizacional como variable mediadora dos resultados organizacionais

Parece existir un amplo consenso en considerar o clima organizacional como unha variable mediadora entre certos factores antecedentes, como son as prácticas de recursos humanos, a estrutura organizacional ou o liderado, e determinadas variables consecuentes como a satisfacción laboral, o compromiso ou a produtividade (Kopelman, Brief e Guzzo, 1990).

Así, pódese falar de multitude de antecedentes, que se entenden como elementos que inflúen na creación do clima, como son o tamaño dos grupos de traballo, características do posto, a comunicación, diferentes tipos de liderado (amplamente estudada), remuneración etc.

En canto aos consecuentes, constatouse que o clima como variable mediadora mantén relacións significativas con variables de carácter emocional e condutual ou fisiolóxica, como a satisfacción, a ansiedade laboral, a tensión, o compromiso, o conflito, a ambigüidade e sobrecarga de rol, o benestar ou a propensión ao abandono (Mañas, 1998); rendemento, baixas, absentismo, atrasos... cos, pola súa vez, consecuentes resultados na organización.

Nesta liña, unha teoría que ilustra esta concepción do clima é a **teoría do clima organizacional** elaborada por **Likert (1961)**.

Este autor establece que o comportamento asumido polos subordinados depende directamente do comportamento administrativo e as condicións organizacionais que estes perciben.

Para iso, establece tres tipos de variables que definen as características propias de calquera organización e que inflúen na percepción individual do clima. En tal sentido cítanse:

- **Variables causais:** variables independentes orientadas a indicar a evolución e os resultados obtidos pola organización. Entre elas cítanse a estrutura organizativa e a administrativa, as decisións, competencia e actitudes.
- **Variables intermedias:** estas atópanse orientadas a medir o estado interno da empresa, reflectido en aspectos como motivación, rendemento, comunicación e toma de decisións.
- **Variables finais:** variables que xorden como resultado do efecto das variables causais e intermedias e que se orientan a establecer os resultados obtidos pola organización, tales como produtividade, ganancia e perda.

A interacción entre estas variables trae como consecuencia a determinación de dous grandes tipos de clima organizacional:

1. Clima de tipo autoritario.
 - Sistema autoritario explotador.
 - Sistema autoritarismo paternalista.
2. Clima de tipo participativo.
 - Sistema consultivo.
 - Sistema participación en grupo.

Autoritario explotador: caracterízase porque a dirección non posúe confianza nos seus empregados, o clima que se percibe é de temor, a interacción entre os superiores e subordinados é case nula e as decisións son tomadas unicamente polos xefes.

Autoritario paternalista: caracterízase pola confianza entre a dirección e os seus subordinados. Utilízanse recompensas e castigos como fontes de motivación e os supervisores manexan mecanismos de control. Neste clima, a dirección xoga coas necesidades sociais dos empregados, non obstante dá a impresión de que se traballa nun ambiente estable e estruturado.

Participativo consultivo: caracterízase pola confianza dos superiores nos seus subordinados, permíteselles aos empregados tomar decisións específicas, búscase satisfacer necesidades de estima, existindo interacción entre ambas as dúas partes e delegación. Esta atmosfera está definida polo dinamismo e a administración funcional e baséase en obxectivos por alcanzar.

Participación en grupo: existe a plena confianza nos empregados por parte da dirección, a toma de decisións persegue a integración de todos os niveis e a comunicación flúe de forma vertical-horizontal. A motivación é a participación e trabállase en función de obxectivos por rendimento. As relacións de traballo baséanse na amizade e as responsabilidades son compartidas. O funcionamento deste sistema é o equipo de traballo como o mellor medio para alcanzar os obxectivos a través da participación estratéxica.

Os sistemas I e II corresponden a un **clima pechado**, onde existe unha estrutura ríxida polo que o clima é negativo; mentres os sistemas III e IV corresponden a un **clima aberto**, cunha estrutura flexible, que crea un clima positivo dentro da organización.

A pesar de que Likert non especifica que consecuencias poden ter os diversos tipos de clima no comportamento e na organización, subxacen que os diferentes tipos de clima obteñen resultados diferentes na organización.

A modo anecdótico, unha situación que reproduce á perfección os comportamentos disfuncionais dos membros dunha organización mal xestionada cun clima pechado, atopámola na sétima arte, na película *Trabajo basura*. Nesta obra, o protagonista, farto do seu traballo, deixa de asistir a este, coincidindo coa introdución de asesores externos para mellorar o funcionamento da organización. Nunha entrevista que se mantén entre protagonista e asesores, estes últimos preguntan sobre como é un día no seu traballo e toman a resposta como un indicador do malestar que pode estar a experimentar o persoal no seu traballo, que inflúe nas condutas destes.

Efectivamente, da resposta do protagonista non só se percibe malestar senón que se descubren condutas disruptivas: “xeralmente chego 15 minutos tarde, entro pola porta de servizo para que non me vexa o meu xefe, disimulo aproximadamente unha hora antes de comer e outra despois, mentres eles cren que traballo... digamos que nunha semana o meu tempo real de rendimento no traballo é de 15 minutos... a miña motivación que non me molesten e traballar o xusto para non ser despedido”. Finalmente este descontento lévaa a abandonar a organización.

Por este poder atribuído ao clima tanto no ámbito individual como dentro do output organizacional é indispensable indagar cales son as variables ou dimensións que explican a formación das percepcións de clima nas organizacións.

3.8. Avaliación do Clima Organizacional: dimensións e ferramentas

Enténdense como dimensións do clima organizacional aquelas características da situación laboral que resultan significativas para as persoas que nela se enmarcan e que, sendo susceptibles de seren medidas, inflúen no comportamento do individuo.

Para poder coñecer as percepcións do clima que os profesionais fan da súa organización, é preciso coñecer as dimensións que establecen os estudosos do clima.

Existen multitude de clasificacións para determinar cales son as dimensións que inciden na formación do clima. Por iso Koys e DeCottis (1991) levaron a cabo unha revisión das clasificacións existentes ata o momento, na que estableceron unha serie de criterios que deberían cumprir (ser unha medida de percepción-descrición, non ser un aspecto de estrutura e estar estudadas en máis dun traballo), excluindo as que non as satisfacían. Atoparon 45 dimensións que respectaban estes criterios e tras unha nova análise sintetizáronas en 8 (ver táboa 1).

Táboa 1: dimensións de clima (Koys e DeCotiis (1991)).

Dimensións atopadas por Koys e DeCotiis (1991) tras a revisión bibliográfica	Dimensións establecidas por Koys e DeCotiis (1991) tras unha nova análise
Autonomía Supervisión pechada Responsabilidade individual Iniciación de estrutura	Autonomía
Cohesión Conflito Espírito Relacións Polarización do status Universalismo Cooperación en grupo, amizade e cariño Sociabilidade	Cohesión
Intimidade contra reserva Confianza no líder Insensibilidade da dirección Confianza da dirección Apertura	Confianza
Posición laboral Posición sobrecargada, posición en conflito, posición ambigua Orientación Énfase na execución Traballo estándar Medida de resultados Énfase na produción	Presión
Apoio Consideración por parte do líder Participación do traballo por parte do líder Distancia psicolóxica do líder Influencia xerárquica Influencia da xestión	Apoio
Recoñecemento e retroalimentación Oportunidades para crecer e avanzar Relacións de recompensa e castigo Recompensa	Recoñecemento

Imparcialidade e obxectividade no sistema de recompensas Claridade na promoción	Imparcialidade
Políticas de claridade Políticas de claridade e eficiencia de estrutura Altruísmo Igualitarismo	
Innovación Flexibilidade organizacional Impulsivo seguridade fronte a risco Desafíos e risco Orientación ao futuro	Innovación

Estas dimensións de clima configuran diferentes ferramentas para a medida do clima, a máis común é o cuestionario para recoller as percepcións individuais dos membros da organización.

Ao longo do estudo do clima elaboráronse diferentes instrumentos de medida, entre os que se destacan neste traballo os máis relevantes aplicados ao noso ámbito.

Para a implantación da súa teoría, **Likert** deseñou un cuestionario co propósito de coñecer o estilo operacional e poder introducir cambios para obter o clima ideal no que consideraba 8 dimensións:

1. Método de mando: tipo de liderado para influír nos empregados.
2. Características das forzas motivacionais: estratexias que se utilizan para motivar os empregados e responder ás súas necesidades.
3. Características dos procesos de comunicación: tipos de comunicación presentes na empresa e como se levan a cabo.
4. Características do proceso de influencia: importancia da interacción supervisor/subordinado para establecer e cumprir os obxectivos.
5. Características do proceso de toma de decisións; pertinencia das informacións nas que se basean as decisións, así como a distribución de responsabilidades.
6. Características dos procesos de planificación: estratexia utilizada para establecer os obxectivos e directrices organizacionais.
7. Características dos procesos de control: execución e distribución do control nos distintos estratos organizacionais.
8. Obxectivo de rendemento e perfeccionamento: planificación e formación desexada.

O traballo de Likert tivo grande influencia no estudo dos climas organizacionais, e tivo un grande acollemento na literatura especializada e grande aplicación no traballo de consultoría.

Litwin e Stringer (1968) elaboran o Organizational Climate Questionnaire con 50 ítems que miden 9 dimensións do clima:

1. Estructura: percepción que teñen os membros da organización sobre a cantidade das obrigas, regras, procedementos, trámites, normas e políticas da organización.
2. Responsabilidade: percepción sobre a súa autonomía na toma de decisións relacionadas co seu traballo.

3. Recompensa: percepción sobre a recompensa recibida polo traballo ben feito.
4. Desafío: metas que os membros dunha organización teñen con respecto a determinados riscos que poden correr durante o desempeño do seu labor.
5. Relacións: percepción por parte dos membros da organización da existencia dun ambiente de traballo grato e de boas relacións sociais tanto entre os grupos formais como entre os informais.
6. Cooperación: percepción sobre a existencia dun espírito de axuda de parte dos líderes e doutros empregados do grupo.
7. Estándares: percepción sobre os estándares fixados nos resultados da organización.
8. Conflito: percepción de que os líderes e os colaboradores están dispostos a oír diferentes opinións; fomentando que os problemas saian á luz.
9. Identidade: percepción de pertenza á compañía, sentíndose un membro valioso dun equipo de traballo.

Para a elaboración do FOCUS-93 (Firts Organizacional Climate/Culture Unified Search) creouse un equipo internacional de profesionais cuxo obxectivo era a creación dunha ferramenta que se puidese aplicar en diferentes países. Este está composto por 40 ítems e mide 4 dimensións (González Romá e Peiró, 1999):

1. Apoio: grao en que as relacións entre o persoal son amigables e a colaboración mutua.
2. Orientación de regras: grao en que a conduta dos profesionais está regulada por normas e regras formais.
3. Orientación a metas: grao en que as condutas e as actividades están orientadas á consecución dos obxectivos.
4. Innovación: grao en que as novas ideas e proxectos son acollidos e estimulados.

O grupo da Unidade de Investigación de Psicoloxía da Organización e do Traballo da Universidade de Valencia (UIPOT) que participou na elaboración deste desenvolveu unha versión reducida de 13 ítems para facilitar a súa aplicación, xa que é un dos cuestionarios máis amplamente utilizado en España.

Outro cuestionario moi aplicado ao noso contexto é o Work Environment Scale, elaborado por Moos, Ise e Humphrey (1974) e adaptado por Fernández-Ballesteros e Serra, editado por TEA (1989) e posteriormente retirado. Consta de 90 ítems distribuídos en 10 dimensións. Parte dun enfoque estrutural do clima e mide o clima social en calquera unidade:

1. Implicación: grao en que os empregados se preocupan pola súa actividade e se entregan a ela.
2. Cohesión: grao en que os empregados se axudan entre si e se mostran amables cos seus compañeiros.
3. Apoio: grao en que os xefes animan e axudan o persoal para crear un bo clima social.
4. Autonomía: grao en que anima os empregados a ser autosuficientes e a tomar iniciativas propias.
5. Organización: grao en que se subliña unha boa planificación, eficiencia e terminación da tarefa.
6. Presión: grao en que a urxencia ou a presión do traballo domina o ambiente laboral.
7. Claridade: grao en que se coñecen as expectativas das tarefas diarias e se explican as regras e plans para o traballo.

8. Control: grao en que os xefes utilizan as regras e presións para ter controlados os empregados.
9. Innovación: grao en que se resalta a variedade, o cambio e os novos enfoques.
10. Comodidade: grao en que o ambiente físico contribúe a crear un ambiente laboral agradable.

Finalmente, recóllese unha escala de recente concepción: Cuestionario de clima laboral, creado por Curral e Pereña (2002) e editado tamén por TEA. Consta de 93 ítems medidos dunha forma peculiar (si, non e interrogante) organizados arredor de dous eixes: "orientación cara aos resultados organizacionais" e "orientación cara ás persoas" nos que se enmarcan 8 dimensións que miden clima xeral. O primeiro dos eixes confórmano as dimensións organización, información, innovación e condicións; mentres o segundo integra implicación, autorrealización, relacións e dirección.

É evidente que os enfoques cos que cada autor conceptualiza o clima inflúe na súa medición, así hai escalas que enxalzan as percepcións individuais e outros a determinación das propiedades da empresa ou a importancia da interacción entre os membros das organizacións. Dende o noso traballo enténdese optar por unha aproximación ou outra, non obstante, á hora de medir o clima agregado dunha organización, débense de ter en conta en maior ou menor medida variables tanto individuais e estruturais como de interacción. Fixémonos que Koys e DeCotiis (1991) na súa recompilación de dimensións exclúen as que fan referencia a aspectos estruturais da organización, o que se pode considerar un erro, xa que estas poden estar a incidir de xeito importante no clima.

3.9. O Clima nas organizacións do eido sanitario

Unha das profesións na que máis amplamente foi estudado o clima organizacional é, precisamente, o ámbito sanitario, xa que a natureza do traballo desempeñado polos profesionais é, por si mesma, unha fonte importante de estrés para estes, que inflúe no clima organizacional reinante.

A propia práctica sanitaria, as tremendas responsabilidades que leva consigo e as frustracións frecuentes, así como a falta de organización, a ausencia de mecanismos de promoción interna, a masificación, a burocratización imperante, a falta de participación nos mecanismos de xestión, a falta de organización, decisión e planificación ou a inadecuada compensación económica, en comparación con outros profesionais de igual preparación universitaria, determinan un clima laboral inadecuado que parece incidir nun menor rendemento e insatisfacción profesional (Flórez, 1991; citado en Isorna, 1998). Isto xera constante ansiedade e malestar que producen importantes cambios na conduta dos profesionais, chegando mesmo a ter graves consecuencias sobre a súa saúde como é o chamado desgaste profesional ou burnout, que é na actualidade un gran foco de atención dos investigadores no ámbito sanitario.

Se atendemos os diferentes servizos sanitarios, son os profesionais que desenvolven o seu labor en unidades de saúde mental e os de centros de drogodependencias, os máis vulnerables.

A pesar de que existen numerosos estudos sobre clima organizacional no ámbito sanitario, non consta a existencia de ningún traballo realizado no campo das drogodependencias, polo que a continuación facemos referencia a aspectos particulares deste tipo de organizacións que se hipotetiza poden estar a determinar o clima.

Entendemos que os elementos que inciden na percepción do clima nas organizacións de drogodependencias poderían ser similares ás doutros profesionais sanitarios. Non obstante, existe unha particularidade nas unidades asistenciais de drogodependencias que se debe destacar. Esta é a demanda de traballar cun tipo de paciente cunha idiosincrasia particular e catalogado en moitas ocasións como problemático, socialmente inadaptado e/ou desvalido, que provoca unha maior implicación emocional dos profesionais que desenvolven o seu labor nestas unidades e que pode estar a articular as percepcións do clima.

A este respecto, Das Covas (2003) pon de manifesto unha serie de demandas do traballo que poden influír negativamente no clima das unidades de drogodependencias e máis concretamente no estrés destes profesionais:

1. Traballar cos aspectos emocionais máis intensos do coidado do paciente (sufrimento, medo, sexualidade e morte), especialmente con pacientes con VIH.
2. Tratar con pacientes difíciles con frecuencia afecta a tolerancia para a frustración e a ambigüidade do profesional.
3. Manexar altos niveis de frustración, xa que a porcentaxe de recaídas pola natureza mesma da enfermidade tende a ser alto e o nivel de dificultade do seu tratamento maior, o que provoca unha inadecuada atribución de responsabilidade do profesional.
4. A atención deste tipo de pacientes provoca contra transferencias ás veces difíciles de manexar. As características da personalidade aditiva, como son a dependencia, a pasividade, pouca diferenciación, temor ao rexeitamento, a dificultade de recoñecer e o medo a expresar emocións, a impulsividade e o uso de mecanismos de defensa moi primitivos, como son a negación e a proxección ou a dificultade que teñen os pacientes adictos para aprender da experiencia.

Todas estas características fan que o labor deste tipo de profesionais sexa realmente complexo e, en ocasións, emocionalmente esgotador e que poida repercutir no clima organizacional, así como na súa calidade de vida laboral.

ESTUDO EMPÍRICO

"O segredo da sabedoria, o poder e o conhecimento é a humildade"

Ernest Hemingway

4. XUSTIFICACIÓN

4. Xustificación

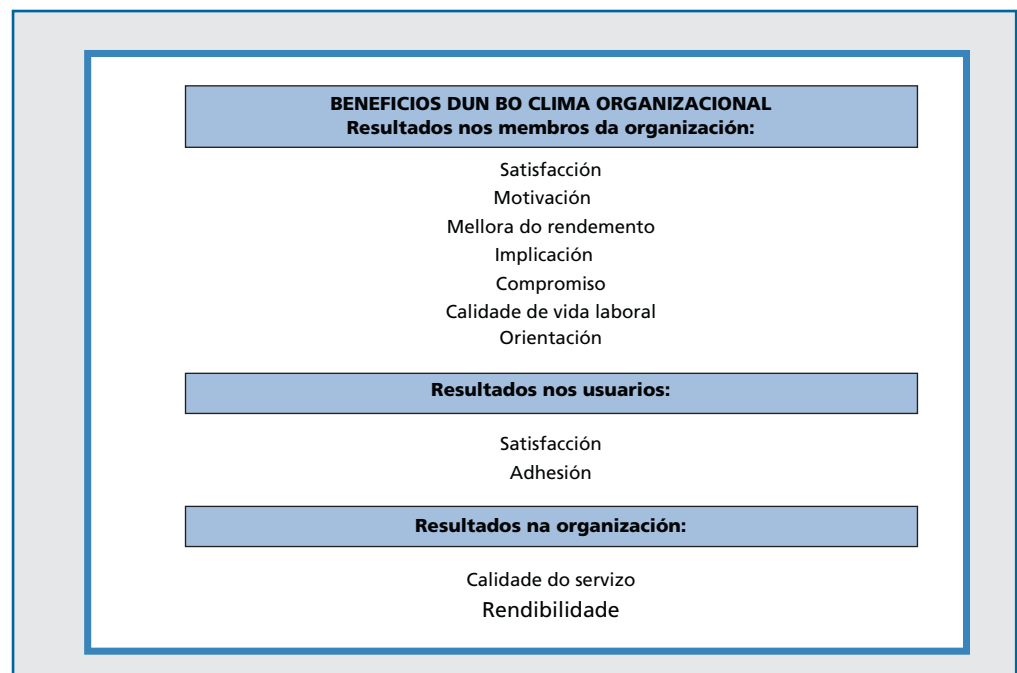
É coñecido que, dende a Administración pública, se invisten gran cantidade de recursos na loita contra as drogodependencias, dos que a maior parte se destinan ás unidades asistenciais.

Co obxectivo de rendibilizar ao máximo ese investimento e optimizar os resultados organizacionais, xorde a necesidade da implantación dun sistema de calidade que comprometa este tipo de organización na mellora e adaptación continua ás demandas dos usuarios.

Non obstante, o compromiso da organización non se pode entender sen a implicación dos profesionais que desenvolven o seu labor nela, erixíndose como a pedra angular do sistema, por ser os que medían os seus resultados, os que mellor coñecen o servizo e os que manteñen contacto cos usuarios, identificando as súas necesidades. Por tales motivos, resulta esencial contar coas súas percepcións e opinións para a mellora da xestión nas devanditas unidades.

É desta reflexión de onde xorde a necesidade de coñecer e medir as percepcións que estes profesionais teñen do ambiente interno das organizacións, a través do clima organizacional, que se establece como unha variable cun importante papel mediador con recoñecidos beneficios nos resultados da organización (ver cadro 1).

Cadro 1:
beneficios derivados dun bo clima laboral nas UAD.



Chegados a este punto, o estudo xustifícase pola necesidade de dispoñer de información baseada na evidencia, que resulte útil para a xestión estratéxica da organización na busca da mellora dos resultados do servizo ofrecido.

5. OBJETIVOS

5. Obxectivos

5.1. Obxectivo xeral

Este traballo pretende **avaliar de xeito sinxelo, fiable e válido o clima organizacional existente nas unidades de asistenciais de drogodependencias (UAD)** da rede asistencial de Galicia, co fin estratéxico de identificar as debilidades e fortalezas das devanditas unidades en canto ao seu ambiente interno, de cara á mellora na súa xestión.

5.2. Obxectivos específicos

Para lograr con éxito este obxectivo xeral, establecemos tres obxectivos específicos:

- **Primeiro obxectivo: dimensionar o concepto de clima en busca da mellor conceptualización *ad hoc* para o contexto das drogodependencias.**

Trátase de definir o clima como constructo a través da elección dunha serie de dimensións e variables que parecen estar implicadas na súa formación e desenvolver unha escala *ad hoc* aplicable ao contexto específico dos membros das UAD. Unha vez creada e aplicada a escala, a finalidade é explorar a devandita escala, analizando a estrutura subxacente que explica o clima no ámbito das drogodependencias.

Existe a necesidade de crear unha escala sinxela, válida e fiable que poida ser utilizada periodicamente para diagnosticar o ambiente organizacional das devanditas unidades de cara á súa mellora.

- **Segundo obxectivo: avaliar a fiabilidade e validez da escala.**

Con este obxectivo preténdese avaliar as propiedades psicométricas da escala, para o que se utiliza a fiabilidade como consistencia interna e a validez de criterio en canto á capacidade explicativa das dimensións de clima, utilizando tres criterios diferentes: satisfacción laboral, percepción do funcionamento da UAD e percepción da calidade do servizo ofrecido por parte dos seus membros. Deste xeito, identifícanse aquelas dimensións importantes que inciden en cada un dos criterios e coñecerase se existen dimensións relevantes do clima que expliquen de xeito importante todos eles, sendo estas primordiais na xestión.

- **Terceiro obxectivo: diagnóstico do clima laboral existente nas UAD.**

Realízase unha análise e valoración do clima laboral existente en dous ámbitos:

- No ámbito de cada unha das unidades asistenciais de drogodependencias.
- No ámbito de toda a rede asistencial de drogodependencias do PGD.

O propósito está en determinar as fortalezas e debilidades do clima organizacional co fin último de mellorar a xestión das devanditas unidades, cos consecuentes beneficios que se derivarían diso.

6. METODOLOGÍA

6. Metodoloxía

6.1. Deseño

Para dar conta dos obxectivos formulados recorreuse ao emprego dunha metodoloxía selectiva, consistente na realización dunha enquisa aos profesionais das diferentes unidades asistenciais de drogodependencias da rede asistencial do Plan de Galicia sobre Drogas. O universo de referencia está composto por todos os profesionais que desenvolven o seu labor nestas unidades e o tamaño estimado da poboación cífrase ao redor de 250 profesionais.

O tamaño da mostra utilizado foi de 146 suxeitos, utilizándose para a recollida da información unha mostraxe accidental, tratando de abranguer na súa totalidade a poboación obxecto de estudo. A ficha técnica do estudo recóllese no seguinte cadro.

Cadro 2:
ficha técnica do estudo.

Ámbito: Galicia
Universo: finito (N aproximado: 250 profesionais)
Tipo de mostraxe: accidental
Hipótese peor: $p=q=0.50$
Erro máximo desexado no ámbito global: $\pm 5.2\%$
Nivel de significación: $\alpha = 0.05$
Tamaño da mostra: 146 suxeitos
Recollida da información: cuestionario autoadministrado
Traballo de campo: do 9 ao 31 de outubro

Recolléronse datos nas 17 UAD existentes na Comunidade Autónoma Galega, segundo a distribución que se recolle na táboa seguinte.

Táboa 2: entrevistas realizadas en cada UAD.

UAD	n	%
CEDRO	26	17.8
LUGO	9	6.2
MONFORTE	7	4.8
NOIA	5	3.4
O GROVE	8	5.5
OURENSE	6	4.1
PONTEVEDRA	5	3.4
O PORRIÑO	6	4.1
RIBEIRA	10	6.8
SANTIAGO	8	5.5
VILAGARCÍA	4	2.7
TOTAL	146	100

6.2. Descrición da mostra

A mostra estivo composta por un total de 146 profesionais. A súa distribución por sexo, idade, situación laboral, horario de traballo, posto e diferentes variables recóllese nos seguintes gráficos.

Gráfico 1: distribución da mostra segundo SEXO

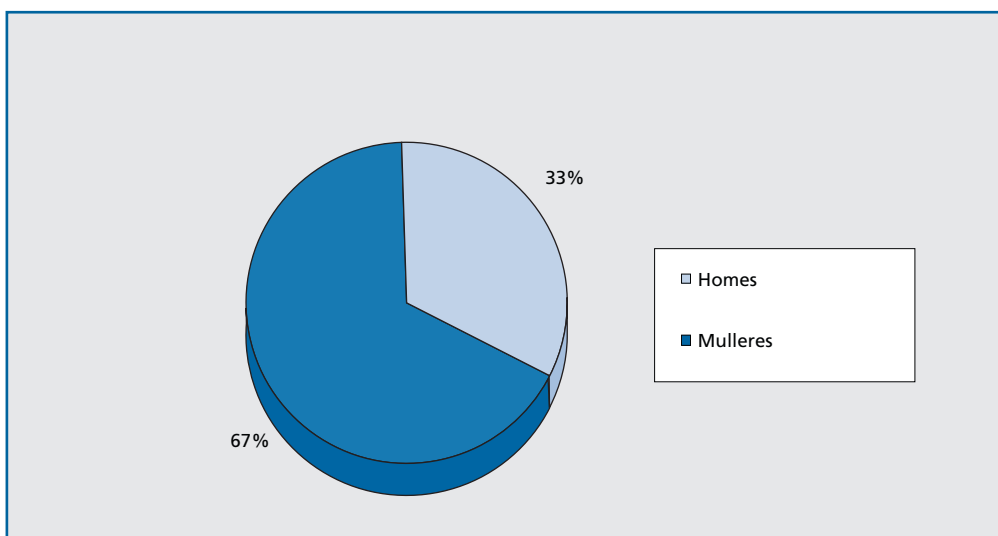


Gráfico 2: distribución da mostra segundo GRUPO DE IDADE

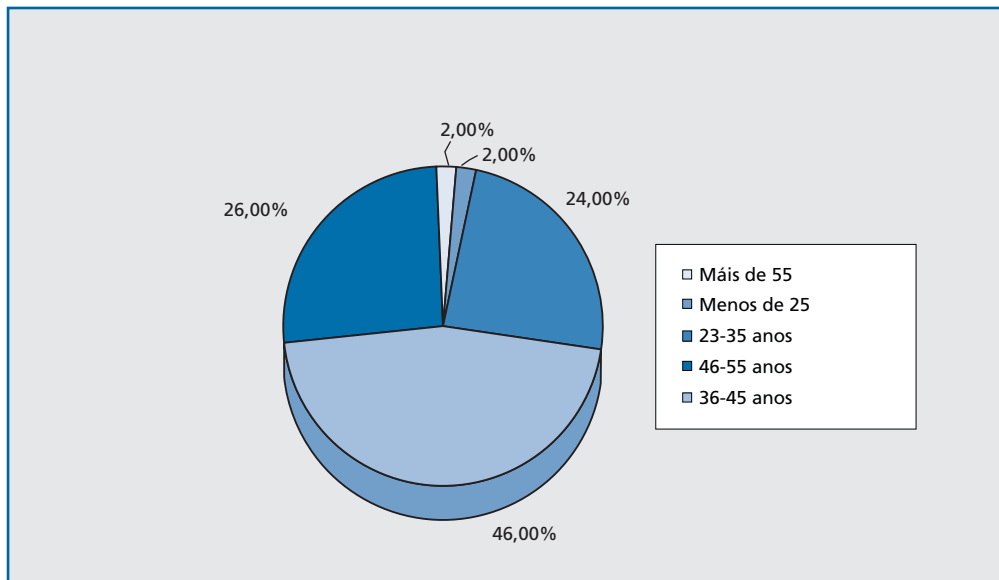


Gráfico 3: distribución da mostra segundo SITUACIÓN LABORAL

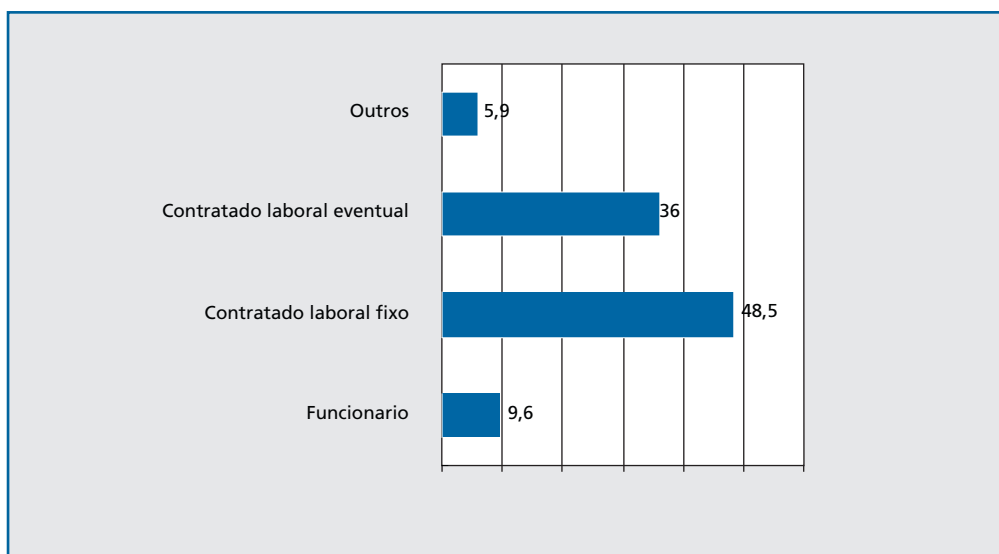


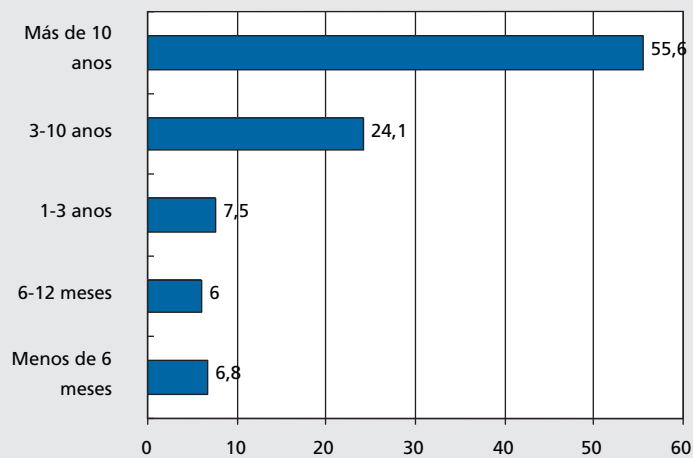
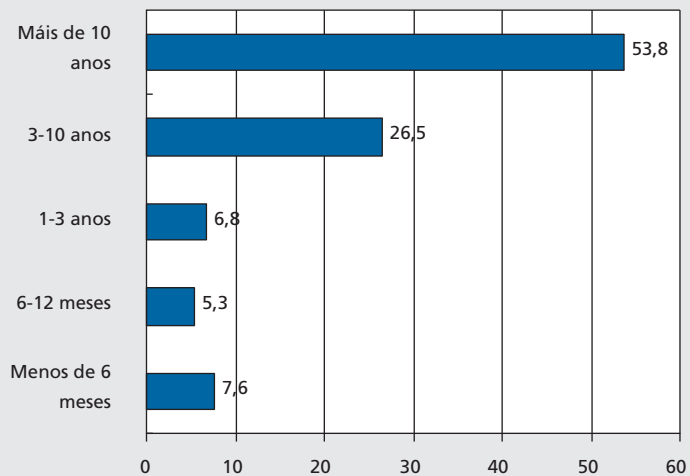
Gráfico4: distribución da mostra segundo ANTIGÜIDADE NA UAD**Gráfico5: distribución da mostra segundo a ANTIGÜIDADE NO POSTO**

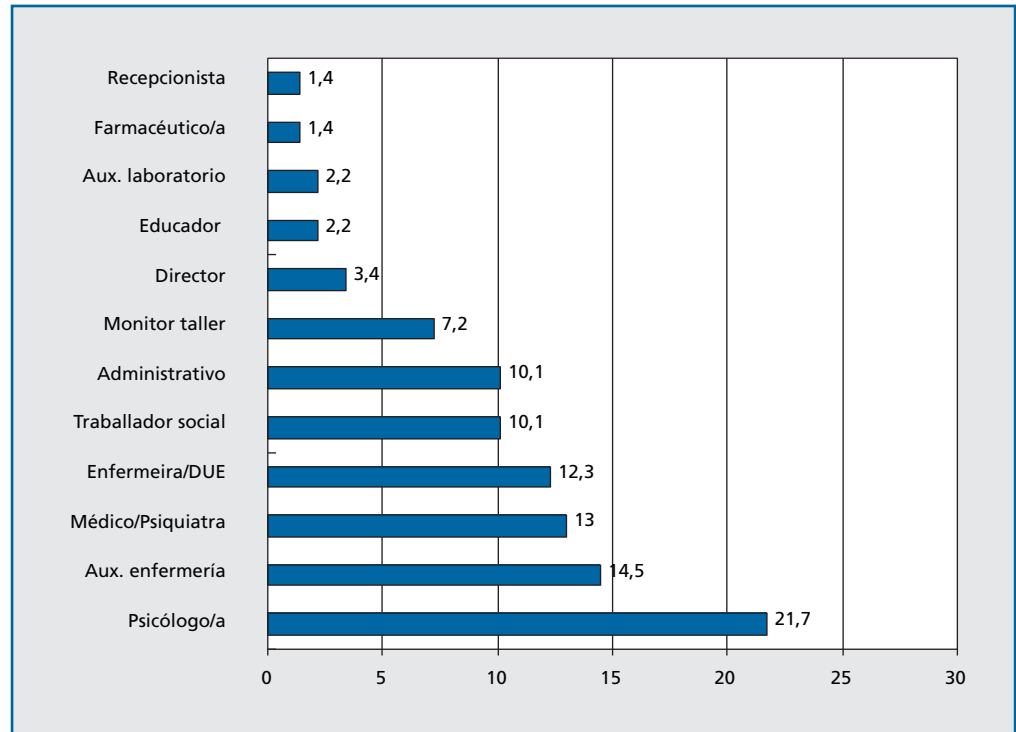
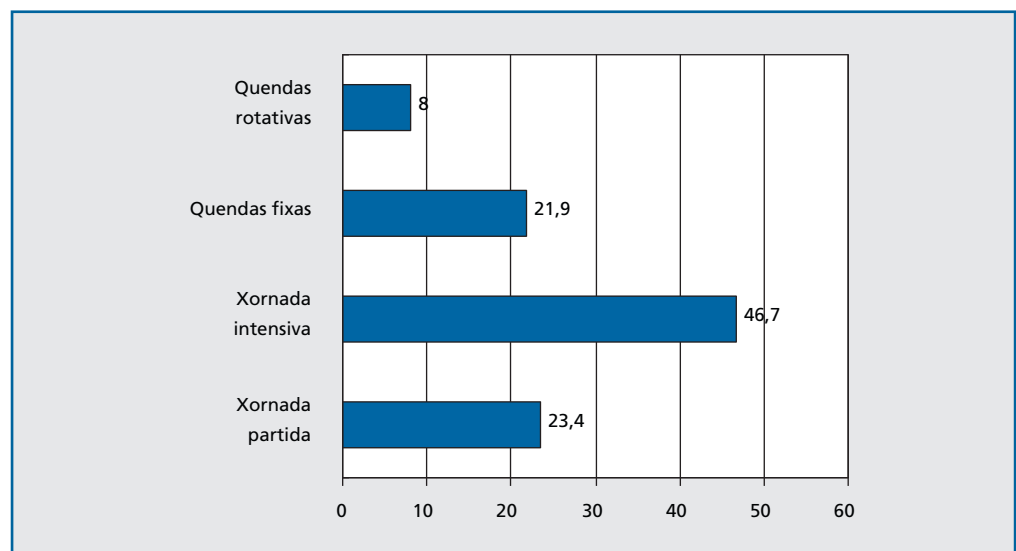
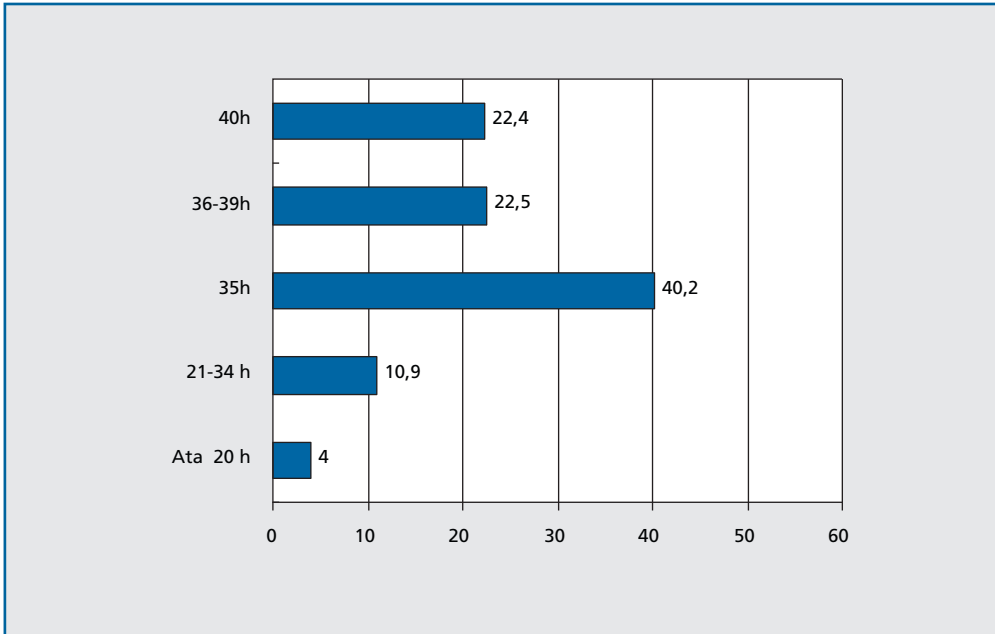
Gráfico 6: distribución da mostra segundo o POSTO DESEMPEÑADO**Gráfico 7: distribución da mostra segundo TIPO DE HORARIO**

Gráfico 8: distribución da mostra segundo XORNADA SEMANAL DE TRABALLO**Táboa 3: descritivos para a XORNADA SEMANAL DE TRABALLO.**

	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Moda	Desviación típica
Horas dedicadas cada semana ao traballo	8,0	40,0	35,3	35,0	35,0	5,3

6.3. Procedemento

Para a recollida da información utilizouse un cuestionario autoadministrado, elaborado especificamente para este estudo. Este constaba dunha pequena introdución encamiñada a lograr un alto nivel de implicación dos entrevistados e a maior sinceridade posible nas súas respostas. O clima laboral avaliouuse a través dunha escala composta por 35 ítems (tal e como se recolle na táboa 4) e o formato de resposta utilizado foi unha escala tipo Likert de 4 puntos (1 "Nada", 2 "Pouco", 3 "Bastante" e 4 "Moito").

Incluíronse, ademais, unha serie de cuestións coas que se pretendía recoller as valoracións que os propios profesionais fan do servizo, así como identificar as posibles áreas de mellora a xuízo destes. Por último, recolléronse variables de tipo sociodemográfico e outras variables de interese como a antigüidade na UAD, o posto actual ou o horario de traballo.

O número inicial de entrevistas ascendeu a 157, das cales se rexeitaron 11 por non se corresponder con persoal propiamente da UAD (como é o caso do persoal de vixilancia ou de limpeza). O traballo de campo lévase a cabo entre o 9 e o 31 de outubro de 2006.

É de destacar de xeito especial a boa dispoñibilidade e alto grao de implicación mostrado polos profesionais de todas as UAD que integran a rede do Plan de Galicia sobre Drogas.

Para a recollida de información deseñouse un cuestionario *ad hoc*, no que, ademais da escala de avaliación do clima, se recollen datos sociodemográficos e de caracterización do usuario, así como medidas da satisfacción laboral, os puntos fortes e débiles en relación co seu traballo, a percepción do funcionamento do servizo, a calidade percibida da atención ofrecida e a valoración da coordinación e comunicación cos servizos centrais. Para a elaboración da escala de clima, seguíronse dúas estratexias complementarias:

- a. **Revisión bibliográfica.** Foron diversas as escalas propostas para medir o clima laboral no contexto dos servizos sanitarios.
- b. **Experiencia profesional no ámbito das drogodependencias.** A través do convenio entre o PGD e a USC, púidose contar coa colaboración e asesoramento de profesionais con ampla experiencia na asistencia ao drogodependente.

O resultado foi unha escala de clima organizacional do servizo nas unidades asistenciais de drogodependencias con 35 ítems, que se estruturaba en 7 grandes dimensións do servizo: posto de traballo, xestión da unidade, ambiente de traballo e interacción cos compañeiros, comunicación e coordinación, condicións ambientais, infraestruturas e recursos, implicación na mellora e motivación e recoñecemento. As dimensións e os elementos que compoñían a escala inicial recóllense na táboa 4.

Táboa 4: elementos e dimensións de clima avaliadas.

POSTO DE TRABALLO (8 ítems)

Funcións e responsabilidades ben definidas

Carga de traballo axeitada

Cargas de traballo ben repartidas

Oportunidade para desenvolver habilidades

Retroacción de desempeño

Posto axeitado ás capacidades

Gusto polo tipo de tarefas que se realizan diariamente

Sentirse cómodo/a desempeñando este traballo

XESTIÓN DA UAD (3 ítems)

Deléganse eficazmente as funcións e responsabilidades

Participación na toma de decisións

O persoal está informado sobre os asuntos relevantes que afectan o seu traballo

AMBIENTE DE TRABALLO E INTERACCIÓN COS COMPAÑEIROS (6 ítems)

Relación cos compañeiros de traballo

Colaboración para sacar adiante tarefas

Sentirse parte dun equipo de traballo

Competitividade axeitada

Facilidade para expresar opinións no lugar de traballo

Ambiente de traballo pouco estresante

COMUNICACIÓN E COORDINACIÓN (2 ítems)

Comunicación interna e coordinación dentro da UAD

Comunicación entre o persoal da UAD e os usuarios

CONDICIÓNS AMBIENTAIS, INFRAESTRUTURAS E RECURSOS (5 ítems)

Condições de traballo da UAD son seguras (non representan riscos para a saúde)

Condições ambientais da UAD (climatización, iluminación, ruídos, ventilación...) facilitan a actividade diaria

Instalacións (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos, salas, despachos...) que facilitan o traballo

Horarios e quendas de traballo axeitadas

Recursos abondo para realizar o traballo

IMPLICACIÓN NA MELLORA (3 ítems)

Posta en marcha de iniciativas de mellora

Consulta sobre iniciativas para a mellora da calidade

Cooperación nos éxitos e fracasos da UAD

MOTIVACIÓN E RECOÑECEMENTO (8 ítems)

Motivación para realizar o traballo diario

Recoñecemento de tarefas e esforzos

Recoñecemento das melloras

Salario axeitado

Condições laborais satisfactorias

Oportunidades para desenvolver a carreira profesional

Formación continuada axeitada

Incentivos e reforzos axeitados

7. RESULTADOS

7. Resultados

7.1. Dimensionalidade da escala

O primeiro dos obxectivos específicos que pretendiamos alcanzar era establecer unha dimensionalización axeitada da escala clima laboral aplicable ao ámbito das drogodependencias, un instrumento que permitise de xeito sinxelo, válido e fiable o diagnóstico periódico do clima laboral neste contexto.

Para iso creouse unha escala *ad hoc* resultado dunha exhaustiva revisión bibliográfica e da contribución esencial dos responsables do PGD que, coa súa vasta experiencia, asesoraron a busca das dimensións que explicasen o clima organizacional nas UAD.

A escala inicial compoñíase de 35 elementos agrupados en 7 dimensións. É de tipo semi-cuantitativa, con formato de resposta tipo Likert de 4 puntos (1 "Nada", 2 "Pouco", 3 "Bastante" e 4 "Moito"), elixida pola súa sinxeleza na resposta e polo menor esforzo cognitivo que leva consigo, co que se evitan desviacións de valoración propias das escalas medidas de 1-10 en que a tendencia é a marcar valores próximos ao 7.

Co fin de dimensionala correctamente e atopar a estrutura que subxace ao clima, explórase a devandita estrutura a través dunha análise factorial exploratoria (AFE).

Como se observa na táboa seguinte, as valoracións outorgadas nos diferentes elementos que pretenden explicar o clima, establecendo o nivel de análise a rede asistencial do PGD, en xeral, son moderadas. Non obstante, ao non ser o labor deste primeiro obxectivo o diagnóstico da situación, no que se afondará nunha epígrafe posterior, esta táboa serve para realizar unha primeira aproximación ao comportamento dos ítems e das dimensións na explicación do clima.

A desviación típica, en ocasións, pode ser un indicador do funcionamento dalgúns ítems na escala, e unha alta desviación é preditora dun mal funcionamento dese elemento en cuestión. Neste caso, á vista dos resultados obtidos, non se pode destacar *a priori* que exista ningún ítem que poida ser problemático neste sentido; non obstante, haberá de confirmarse con posteriores análises dos ítems.

Táboa 5: descritivos para os elementos específicos do total das UAD.

DIMENSIÓN	ELEMENTO	Media	D. típica
POSTO	Funcións e responsabilidades ben definidas	2,98	0,70
	Carga de traballo axeitada	2,52	0,69
	Cargas de traballo ben repartidas	2,60	0,71
	Oportunidade para desenvolver habilidades	2,89	0,79
	<i>Retroacción</i> de desempeño	2,28	0,78
	Posto axeitado ás capacidades	2,96	0,69
	Gusto polo tipo de tarefas que realizo diariamente	3,14	0,59
	Sentirse cómodo/a desempeñando este traballo	3,17	0,60
XESTIÓN	Deléganse eficazmente as funcións e responsabilidades	2,39	0,74
	Participación na toma de decisións	2,41	0,96
	O persoal está informado sobre os asuntos relevantes que afectan o seu traballo	2,44	0,90
AMBIENTE DE TRABALLO	Relación cos compañeiros de traballo	3,12	0,60
	Colaboración para sacar adiante tarefas	2,79	0,77
	Sentirse parte dun equipo de traballo	2,66	0,86
	Competitividade axeitada	3,34	0,76
	Facilidade para expresar opinións no lugar de traballo	2,76	0,81
	Ambiente de traballo pouco estresante	2,80	0,79
COMUNICACIÓN E CO-ORDINACIÓN	Comunicación interna e coordinación dentro da UAD	2,42	0,84
	Comunicación entre o persoal da UAD e os usuarios	3,08	0,44
CONDICIÓN AMBIENTAIS, INFRAESTRUTURAS E RECURSOS	Condicións de traballo da UAD son seguras (non representan riscos para a saúde)	2,38	0,86
	Condicións ambientais da UAD (climatización, iluminación, ruidos, ventilación...) facilitan a actividade diaria	2,12	0,77
	Instalacións (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos, salas, despachos...) que facilitan o traballo	2,26	0,81

	Horarios e quendas de traballo axeitadas	2,92	0,67
	Recursos abondos para realizar o traballo	2,73	0,67
IMPLICACIÓN NA MELLORA	Posta en marcha de iniciativas de mellora	2,52	0,95
	Consulta sobre iniciativas para a mellora da calidade	2,22	0,88
	Coparticipación nos éxitos e fracasos da UAD	2,58	0,82
MOTIVACIÓN E RECOÑECEMENTO	Motivación para realizar o traballo diario	2,80	0,72
	Recoñecemento de tarefas e esforzos	2,28	0,75
	Recoñecemento das melloras	2,23	0,81
	Salario axeitado	2,08	0,81
	Condições laborais satisfactorias	2,89	0,68
	Oportunidades para desenvolver a carreira profesional	2,41	0,82
	Formación continuada axeitada	2,35	0,80
	Incentivos e reforzos axeitados	1,84	0,75

Co propósito de analizar a estrutura da escala, identificando aquelas dimensións ou factores subxacentes que estruturan a medida do clima organizacional, lévase a cabo unha análise factorial exploratoria (AFE) polo método de extracción de compoñentes principais (Hotelling, 1933) e seguindo a norma habitual de Kaiser (1960), e son extraídos aqueles factores que mostraban un autovalor superior á unidade.

A análise foi realizada mediante o paquete estatístico SPSS 14 que deu os resultados que se exporán a continuación.

Extraéronse un total de **9 factores** ou dimensións significativas, que **explicaban conxuntamente o 69,91% de varianza total dos datos**.

Para realizar unha correcta interpretación da relación existente entre as variables e as devanditas dimensións, realizouse unha rotación Varimax (Kaiser, 1958), e a estrutura factorial resultante é a que se recolle na táboa 6, xunto coa porcentaxe de varianza explicada por cada un dos factores. Recóllense as cargas factoriais maiores de 0,40, exceptuando un elemento que non alcanzaba esta saturación en ningún dos factores polo que se decidiu explicitar o seu valor a pesar diso.

Táboa 6: resultados da AFE mediante compoñentes principais I.

FACTORES	ELEMENTOS	FACTOR I	FACTOR II	FACTOR III	FACTOR IV	FACTOR V	FACTOR VI	FACTOR VII	FACTOR VIII	FACTOR IX
afectan o seu traballo		.796								
Comunicación interna e coordinación dentro da UAD		.784								
Consulta sobre iniciativas para a mellora da calidade		.784								
Participación na toma de decisións		.765								
Deléganse eficazmente as funcións e responsabilidades		.710				.416				
Posta en marcha de iniciativas de mellora		.704								
Coparticipación nos éxitos e fracasos da UAD		.657								
Retroacción de desempeño		.501								
Comunicación entre o persoal da UAD e os usuarios.		.293	.231	.153		.211	.280	.211	-.267	-.284
Colaboración para sacar adiante tarefas			.713							
Competitividade axeitada			.637							
Facilidade para expresar as opinións no lugar de traballo			.631							

Táboa 6: resultados da AFE mediante compoñentes principais I. (continuación)

FACTORES	ELEMENTOS	FACTOR I	FACTOR II	FACTOR III	FACTOR IV	FACTOR V	FACTOR VI	FACTOR VII	FACTOR VIII	FACTOR IX
Sentirse parte dun equipo de traballo		.510	.612							
Relación cos compañeiros de traballo			.592			.421				
Ambiente de traballo pouco estresante			.465							
Instalacións (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos, salas, despachos...) que facilitan o traballo				.880						
Ambiente de traballo pouco estresante			.465							
Instalacións (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos, salas, despachos...) que facilitan o traballo				.880						
Condições ambientais da UAD (climatización, iluminación, ruídos, ventilación...) facilitan a actividade diaria				.794						
Condições de traballo da UAD son seguras (non representen - tan riscos para a saúde)				.674						
Recursos abondo para realizar ou traballo			.613							
Gusto polo tipo de tarefas que realizou diariamente					.889					
Posto axeitado ás capacidades					.683					
Sentirse cómodo/a desempeñando o traballo					.568					
Funcións de responsabilidade ben definidas						.684				

Táboa 6: resultados da AFE mediante compoñentes principais I. (continuación)

ELEMENTOS	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR	FACTOR			
Oportunidade para desenvolver habilidades						.433	.629								
Horarios e quendas de traballo axeitadas								.760							
Condições laborais satisfactorias								.715							
Motivación para realizar o traballo diario									.699						
Formación continuada axeitada									.668						
Oportunidades para desenvolver carreira profesional							.440		.558						
Incentivos e reforzos axeitados										.613					
Salario axeitado								.523		.600					
Recoñecemento de tarefas e esforzos							.496			.548					
Recoñecemento das melloras							.508			.533					
Carga de traballo axeitada											.812				
Cargas de traballo ben repartidas							.459					.529			
Varianza explicada (%)							18.49	8.39	8.77	6.49	6.22	6.10	5.85	5.54	4.084

Os ítems que saturan o primeiro factor son fundamentalmente 9 e explican o 18% da varianza total:

- O persoal está informado sobre o asuntos relevantes que afectan o seu traballo.
- Comunicación interna e coordinación dentro da UAD.
- Consulta sobre iniciativas para a mellora da calidade.
- Participación na toma de decisións.
- Deléganse eficazmente as funcións e responsabilidades.
- Posta en marcha de iniciativas de mellora.
- Coparticipación nos éxitos e fracasos da UAD.
- Retroacción de desempeño.
- Comunicación entre o persoal da UAD e os usuarios.

Seis deles obteñen cargas superiores a 0,70, un cunha carga superior de 0,60, outro con carga por enriba de 0,50. Non obstante, o último dos elementos que se inclúe, comunicación entre o persoal da UAD e os usuarios, malia ter unha carga factorial moi baixa e saturar de xeito similar en case todos os factores, optouse aludindo a unha xustificación teórica, encadrado neste primeiro factor. Este recolle elementos comunicativos e de xestión polo que se suxire a denominación de **xestión participativa e comunicación**.

O **segundo factor** explica un 9% da varianza total e satúranlo 6 elementos:

- Colaboración para sacar adiante tarefas.
- Competitividade axeitada.
- Facilitade para expresar as opinións no lugar de traballo.
- Sentirse parte dun equipo de traballo.
- Relación cos compañeiros de traballo.
- Ambiente de traballo pouco estresante.

Con cargas factoriais entre 0,47 e 0,71, que se relacionan co **ambiente e traballo e interacción entre compañeiros**, o que se podería dimensionar como clima social.

Os ítems que saturan no **terceiro factor** son 4, e explican un 8% da varianza total:

- Instalacións (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos, salas, despachos...) que facilitan o traballo.
- Condicións ambientais da UAD (climatización, iluminación, ruídos, ventilación...) facilitan a actividade diaria.
- Condicións de traballo da UAD son seguras (non representan riscos para a saúde).
- Recursos abondos para realizar o traballo.

Os dous primeiros sosteñen cargas elevadas de 0,88 e 0,79. Descríbese claramente como unha dimensión que fai referencia á parte física, ergonómica e estrutural do lugar de traballo, que se podería denominar **instalacións, infraestruturas e recursos**.

O **cuarto dos factores** estaría representado unicamente por 3 elementos que explican ao redor dun 7% da varianza total:

- Gusto polo tipo de tarefas que realizou diariamente.
- Posto axeitado ás capacidades.
- Sentirse cómodo/a desempeñando o traballo.

O primeiro deles alcanza unha elevada saturación de 0,889, mentres os dous restantes cargan con 0,68 e 0,57; do que se deduce que é unha dimensión que se relaciona co desempeño e as **demandas do posto** de traballo.

Os ítems que saturan no **quinto factor** soamente son dous e explican o 6% da varianza total:

- Funcións de responsabilidade ben definidas.
- Oportunidade para desenvolver habilidades.

Estes obteñen unhas cargas factoriais superiores a 0,60.

Debido aos poucos elementos que o compoñen, é difícil establecer unha denominación clara, non obstante, se observamos a táboa 6, un dos ítems que saturan neste factor, pero que se incluírá no factor 7 fai referencia ás “oportunidades de desenvolvemento da carreira profesional”, polo que se podería denominar esta dimensión como **responsabilidades definidas e oportunidade de desenvolvemento ou responsabilidades e desenvolvemento habilidades**.

O **sexto factor** compóñeno igualmente 2 factores que explica un 6% da varianza total:

- Horarios e quendas de traballo axeitadas.
- Condicións laborais satisfactorias.

As súas cargas factoriais están por enriba de 0,70 e atópanse claramente relacionadas coas **condicións laborais** das que gozan os membros da organización.

Con 3 ítems constitúese o **factor sete**, o cal explica aproximadamente un 6% da varianza total:

- Motivación para realizar o traballo diario.
- Formación continuada axeitada.
- Oportunidades para desenvolver carreira profesional.

As saturacións atópanse entre 0,56 e 0,70 e teoricamente relaciónanse coa **motivación e o desenvolvemento**.

O **factor oito** componse dos seguintes 4 ítems que explican un 6% da varianza total:

- Incentivos e reforzos axeitados.
- Salario axeitado.
- Recoñecemento de tarefas e esforzos.
- Recoñecemento das melloras.

As súas cargas factoriais están entre 0,56 e 0,61 e relaciónanse coas retribucións e incentivos tanto económicos como no ámbito do recoñecemento, o que suxire unha dimensión chamada **incentivos e recoñecemento** organizacional.

Por último, no **factor 9** saturan tan só 2 ítems que explican o 4% da varianza total:

- Carga de traballo axeitada.
- Cargas de traballo ben repartidas.

Estes obteñen unhas cargas factoriais de 0,81 e 0,53 respectivamente e dan conta especificamente da **carga de traballo** dos profesionais destas unidades.

En definitiva, a realización da análise factorial de compoñentes principais permite afirmar que a medida do clima laboral nas UAD se compón de **9 dimensións**:

- **Xestión participativa e comunicación.**
- **Ambiente e traballo e interacción entre compañeiros.**
- **Instalacións, infraestruturas e recursos.**
- **Demandas do posto.**
- **Responsabilidades e desenvolvemento habilidades.**
- **Condicións laborais.**

- **Motivación e desenvolvemento.**
- **Incentivos e recoñecemento.**
- **Carga de traballo.**

7.2. Fiabilidade e Validez

Para abordar o segundo dos obxectivos formulados por este traballo, comprobarase se as propiedades da escala que utilizamos son adecuadas, e analizarase se esta é válida para a medición do constructo clima organizacional e se a súa medida con esta ferramenta se pode considerar fiable.

A fiabilidade da escala foi obtida a través da súa consistencia interna ou indicador de unidimensionalidade mediante o cálculo do coeficiente alpha de Cronbach. Na táboa 7 móstrase o coeficiente obtido para a escala global, así como os coeficientes para cada unha das subescalas ou dimensións.

Táboa 7: fiabilidade da escala e das súas dimensións.

DIMENSIÓN	_ de Cronbach
Xestión participativa e comunicación (9 ítems)	0,915
Ambiente e traballo e interacción entre compañeiros (6)	0,809
Instalacións, infraestruturas e recursos (4)	0,827
Demandas do posto (3)	0,737
Responsabilidades e desenvolvemento habilidades (2)	0,727
Condicións laborais (2)	0,601
Motivación e desenvolvemento (3)	0,698
Incentivos e recoñecemento (4)	0,786
Carga de traballo (2)	0,412
TOTAL ESCALA	0,935

Os coeficientes de fiabilidade ofrecen uns resultados que se poden considerar aceptables. O total da escala alcanza unha fiabilidade elevada de 0,93, mentres que se se analiza cada unha das dimensións considerando o criterio de diversos autores como Numally (1978) e Schemitt (1996) que determinan aceptables valores por enriba de 0,70, atopamos 7 dimensións que cumpren este criterio, alcanzando as dimensións de xestión participativa e comunicación (0,915), ambiente de traballo e interacción entre compañeiros (0,809) e instalacións, infraestruturas e recursos (0,827) valores moi elevados, especialmente o primeiro deles.

Non obstante, Guilford (1954) considera aceptables valores por enriba de 0,50 se se trata de investigacións de carácter básico, co que incluíamos a totalidade das escalas exceptuando a dimensión da carga de traballo, o que avalaría máis, se cabe, os resultados obtidos.

Débase ter presente o tamaño de representación das dimensións que inflúe de xeito importante na consistencia interna. É aquí onde pode residir a explicación sobre que a dimensión carga de traballo alcance un valor tan baixo (0,412); non obstante, non parece

preciso eliminar a devandita dimensión xa que a eliminación dos seus ítems non aumentaría a consistencia interna da escala (ver táboa 8) e perderíase poder explicativo.

Así mesmo, para dar conta da consistencia interna, analizaremos os coeficientes de homoxeneidade dos ítems, para ver se realmente todos miden clima organizacional, observando como se comportan estes ítems en relación coa escala. Para iso recóllense na táboa o índice de homoxeneidade corrixida (IHc) e o alpha se se elimina o ítem.

Táboa 8: fiabilidade de cada un dos elementos.

ELEMENTO	IHc	_ se se elimina o ítem
Funcións e responsabilidades ben definidas	.529	.933
Carga de traballo axeitada	.239	.936
Cargas de traballo ben repartidas	.542	.933
Oportunidade para desenvolver habilidades	.534	.933
Retroacción de desempeño	.646	.932
Posto axeitado ás capacidades	.395	.935
Gusto polo tipo de tarefas que realiza diariamente	.272	.936
Sentirse cómodo/a desempeñando este traballo	.588	.933
Deléganse eficazmente as funcións e responsabilidades	.636	.932
Participación na toma de decisións	.796	.930
O persoal está informado sobre os asuntos relevantes que afectan o seu traballo	.783	.931
Relación cos compañeiros de traballo	.521	.934
Colaboración para sacar adiante tarefas	.482	.934
Sentirse parte dun equipo de traballo	.717	.931
Competitividade axeitada	.195	.937
Facilidade para expresar opinións no lugar de traballo	.435	.934
Ambiente de traballo pouco estresante	.556	.933
Comunicación interna e coordinación dentro da UAD	.763	.931
Comunicación entre o persoal da UAD e os usuarios	.373	.935
Condições de traballo da UAD son seguras (non representan riscos para a saúde)	.496	.934
Condições ambientais da UAD (climatización, iluminación, ruídos, ventilación...) facilitan a actividade diaria	.543	.933

ELEMENTO	IHc	_ se se elimina o ítem
Instalacións (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos, salas, despachos...) que facilitan o traballo	.443	.934
Horarios e quendas de traballo axeitadas	.158	.937
Recursos abondos para realizar o traballo	.479	.934
Posta en marcha de iniciativas de mellora	.681	.932
Consulta sobre iniciativas para a mellora da calidade	.701	.932
Coparticipación nos éxitos e fracasos da UAD	.629	.932
Motivación para realizar o traballo diario	.534	.933
Recoñecemento de tarefas e esforzos	.719	.932
Recoñecemento das melloras	.714	.932
Salario axeitado	.206	.937
Condicións laborais satisfactorias	.321	.935
Oportunidades para desenvolver a carreira profesional	.454	.934
Formación continuada axeitada	.536	.933
Incentivos e reforzos axeitados	.530	.933

A pesar de que existen ítems que se mostran pouco consistentes coa escala (ver táboa 8), non paga a pena eliminarlos, xa que o coeficiente de fiabilidade da escala non aumentaría significativamente se se prescindise deles e manteñen unha boa relación cos ítems das dimensións ás que pertencen.

Co obxecto de estudar a validez de criterio da escala ou capacidade explicativa das dimensións de clima, levouse a cabo unha análise de regresión lineal múltiple, utilizando como preditores as 9 dimensións ou factores da escala de clima organizacional e como criterios os seguintes tres elementos:

1. Satisfacción laboral (medido de 0-10)
2. Valoración do funcionamento da UAD (0-10)
3. Calidade percibida da asistencia ao drogodependente (0-10)

En primeiro lugar, cómpre sinalar que na análise de regresión lineal múltiple se utilizou o método de pasos (*Stepwise*), e obtivéronse resultados aceptables nos dous primeiros criterios (satisfacción e valoración do funcionamento) cunhas porcentaxes de varianza explicada de 55% e 57% respectivamente, mentres o terceiro dos criterios, percepción da calidade do servizo, alcanza un resultado discreto (32%); aínda que, como se verá, a súa discreción é relativa xa que entra no modelo unha soa variable, á que se lle atribúe tal poder explicativo (ver táboa 9).

En canto aos preditores que entraron a formar parte da ecuación, para todos os criterios resultou significativa a dimensión de **xestión participativa e comunicación**, polo que se erixiu como unha dimensión cunha importante utilidade predictiva e como a única variable

de clima que explica a percepción de calidade do servizo prestado. Outra variable con forte poder explicativo é a **motivación**, que forma parte da ecuación dos criterios satisfacción e funcionamento.

Pola súa banda, todas as dotacións resultaron significativas para cada un dos criterios.

Táboa 9. Indicadores de bondade de axuste do modelo (nivel de confianza do 95%).

CRITERIOS	R ²	F	Sig.
Satisfacción laboral	0,546	33,13	0,001
Funcionamento xeral da UAD	0,572	92,31	0,001
Calidade percibida da asistencia ao drogodependente	0,319	62,68	0,001

A. Relación clima-satisfacción laboral

A análise permite presentar un modelo relativamente simple, composto por 5 variables predictoras, cuxa combinación lineal é capaz de explicar ata un 54,6% da variable obxecto de estudo, a satisfacción laboral. Do mesmo modo, permite afirmar que as variables que posúen un maior peso son a xestión participativa e comunicación ($b=0,28$) e as demandas do posto ($b=0,26$), seguidas dos incentivos e recoñecemento ($b=0,24$), a motivación e desenvolvemento ($b=0,21$) e, finalmente, a carga de traballo ($b=0,16$), observando que canto menor é a carga de traballo mellor se constitúe a satisfacción (ver táboa 10). En definitiva, confírmase que a percepción do clima nestas 5 dimensións pode predicir a satisfacción dos membros da organización.

Táboa 10: variables que entran no modelo satisfacción (nivel de confianza do 95%).

DIMENSIÓN	B	Sig
Xestión participativa e comunicación	0,284	0,001
Motivación e desenvolvemento	0,209	0,007
Demandas do posto	0,260	0,001
Incentivos e recoñecemento	0,239	0,003
Carga de traballo	-0,157	0,014

B. Relación clima-percepción do funcionamento da UAD

O modelo que se deriva desta análise para predicir o funcionamento xeral da UAD é un modelo sinxelo que mostra como significativas tan só dúas dimensións que explican linealmente un 57% da variable obxecto de estudo. O maior peso predictivo, con diferenza, atribúese á xestión participativa e comunicación ($b=0,65$), seguida da motivación e desenvolvemento ($b=0,18$) (ver táboa 11).

Táboa 11: variables que entran no modelo de funcionamento da UAD (nivel de confianza do 95%).

DIMENSIÓNS	B	Sig
Xestión participativa e comunicación	0,647	0,001
Motivación e desenvolvemento	0,175	0,010

C. Relación clima-percepción da calidade do servizo ofrecido

Na explicación da percepción da calidade do servizo por parte dos membros das UAD, tan só entra a formar parte do modelo a dimensión xestión participativa e comunicación ($b=0,565$) que explica un 32% da percepción dos membros da organización de calidade do servizo que se ofrece (ver táboa 12).

Táboa 12: variable que entran no modelo percepción da calidade do servizo (nivel de confianza do 95%).

DIMENSIÓNS	B	Sig
Xestión participativa e comunicación	0,565	0,001

En definitiva, parece posible afirmar que a medida da que dispoñemos para avaliar o clima laboral existente nas unidades asistenciais de drogodependencias posúe unhas propiedades psicométricas altamente satisfactorias, tanto dende o punto de vista da fiabilidade como da súa validez de criterio.

7.3. Diagnóstico do Clima Organizacional

Coa intención de abordar o terceiro obxectivo que se propuxera, realizouse unha análise da valoración do clima laboral existente a dous niveis:

- No ámbito de cada unha das unidades asistenciais de drogodependencias.
- No ámbito de toda a rede asistencial de drogodependencias do PGD.

Para iso, determinaranse as fortalezas e debilidades do clima organizacional co fin último de mellorar a xestión das devanditas unidades e, en consecuencia, da rede, cos consecuentes beneficios que resultan diso.

Non obstante, non parece pertinente expoñer e analizar comparativamente cada unha das unidades asistenciais, senón que este nivel foi utilizado para obter o clima agregado que se deriva de todo o PGD, que será o obxecto de diagnóstico.

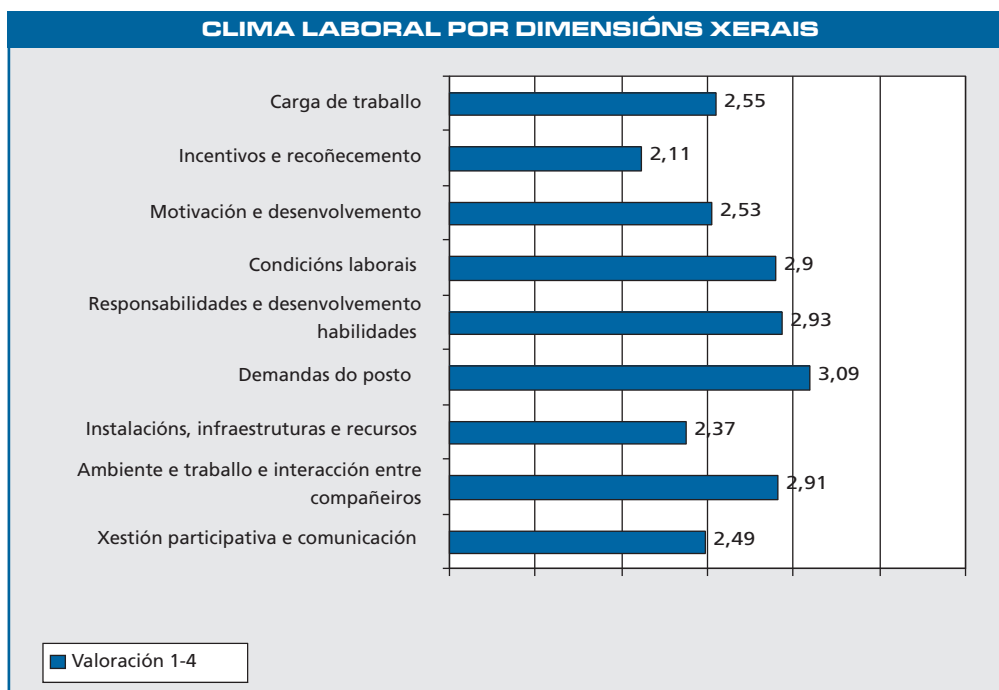
En primeiro lugar, avalíase a valoración do clima organizacional que realizan os membros das UAD, tanto no ámbito global como das diferentes dimensións. Os resultados recóllense na táboa 13 e gráfico 9 que se presentan a continuación.

Na táboa 13 recóllense as valoracións medias para cada dimensión da escala de avaliación do clima, así como o total da escala. De igual modo, esta mesma información móstrase no gráfico 9.

Táboa 13: avaliación do clima organizacional.

DIMENSIÓN	Media	D. típica
Xestión participativa e comunicación	2,49	0,63
Ambiente e traballo e interacción entre compañeiros	2,91	0,55
Instalacións, infraestruturas e recursos	2,37	0,63
Demandas do posto	3,09	0,51
Responsabilidades e desenvolvemento habilidades	2,93	0,66
Condicións laborais	2,90	0,57
Motivación e desenvolvemento	2,53	0,61
Incentivos e recoñecemento	2,11	0,61
Carga de traballo	2,55	0,56
GLOBAL CLIMA	2,65	0,59

Gráfico 9: perfil das valoracións do clima nas diferentes dimensións.



A valoración media que realizan os profesionais das UAD para o total do PGD, nunha escala medida de 1-4, poderíase considerar moderadamente positiva (2,65).

Se se analiza esta valoración do clima segundo as súas dimensións, obsérvase que, como a dimensión mellor valorada, se erixe **demandas do posto**, cunha puntuación bastante elevada (**3,09**), seguida de **responsabilidades e desenvolvemento habilidades (2,93)**, **ambiente e traballo e interacción entre compañeiros (2,91)** e **condicións laborais (2,90)** con puntuacións similares. Non obstante existen aspectos ou dimensións deficientes que se han de ter en conta de cara á implantación de accións de mellora. Entre estas dimensións peor valoradas sitúase como o elemento peor valorado con diferenza a falta ou inadecuación de **incentivos e recoñecemento (2,11)**, seguido das **instalacións, infraestruturas e recursos (2,37)**.

7.4. Satisfacción e Calidade Asistencial Percibida

Ademais de avaliar o clima obtivéronse índices relevantes de cara a obter un coñecemento máis profundo das valoracións que os profesionais fan das súas unidades, que nos servirá para identificar os puntos fortes e débiles que afectan a rede asistencial do PGD.

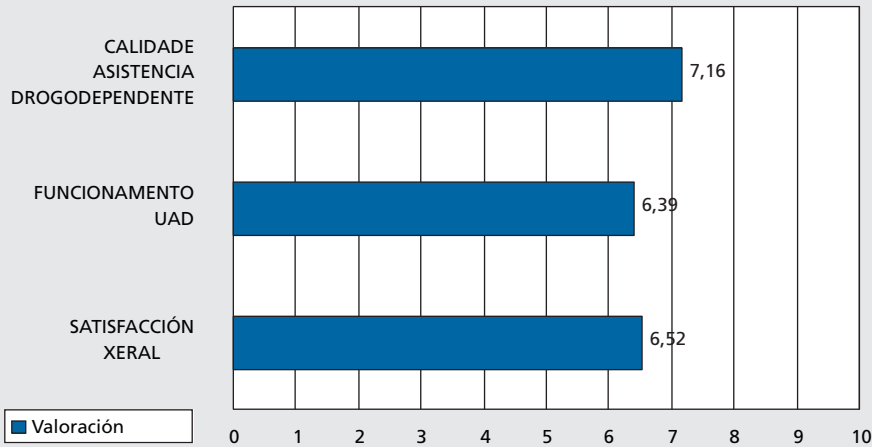
Para iso incluíronse no cuestionario indicadores da satisfacción destes profesionais, nos que se recollen os aspectos positivos e negativos que estes interpretan que inflúen nesta satisfacción. Por outro lado, establécense indicadores da percepción que eles teñen do funcionamento xeral das UAD, así como da percepción sobre a calidade do servizo ofrecido, nos que se recollen os aspectos que, en opinión dos membros das UAD, se poderían mellorar. Os resultados referentes a estes indicadores recóllense nos gráficos que se presentan a continuación.

Táboa 14: Indicadores complementarios.

INDICADORES	Media	D. típica
Satisfacción laboral	6,52	1,73
Percepción funcionamento xeral das UAD	6,39	1,85
Percepción da calidade do servizo ofrecido	7,16	1,59

Gráfico 10:
valoración de satisfacción, funcionamento e calidade percibida.

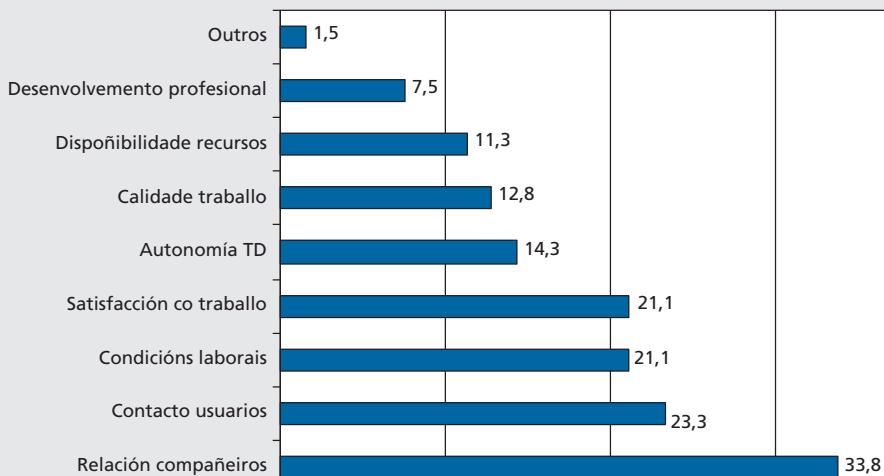
SATISFACCIÓN, FUNCIONAMIENTO E CALIDADE ASISTENCIAL



A **satisfacción xeral** manifestada polos profesionais pódese considerar boa (6,52), non obstante, existen diferenzas entre as distintas UAD. En canto ao **funcionamento das UAD**, valórase tamén de forma positiva por parte dos profesionais, cunha media de 6,39, pero existen diferenzas acusadas entre as diferentes unidades. Finalmente, a valoración sobre a **calidade asistencial prestada ao drogodependente** é, sen dúbida, un dos aspectos mellor considerados polos profesionais, e obtense unha media de 7,16, sen percibir gran variabilidade entre as distintas UAD.

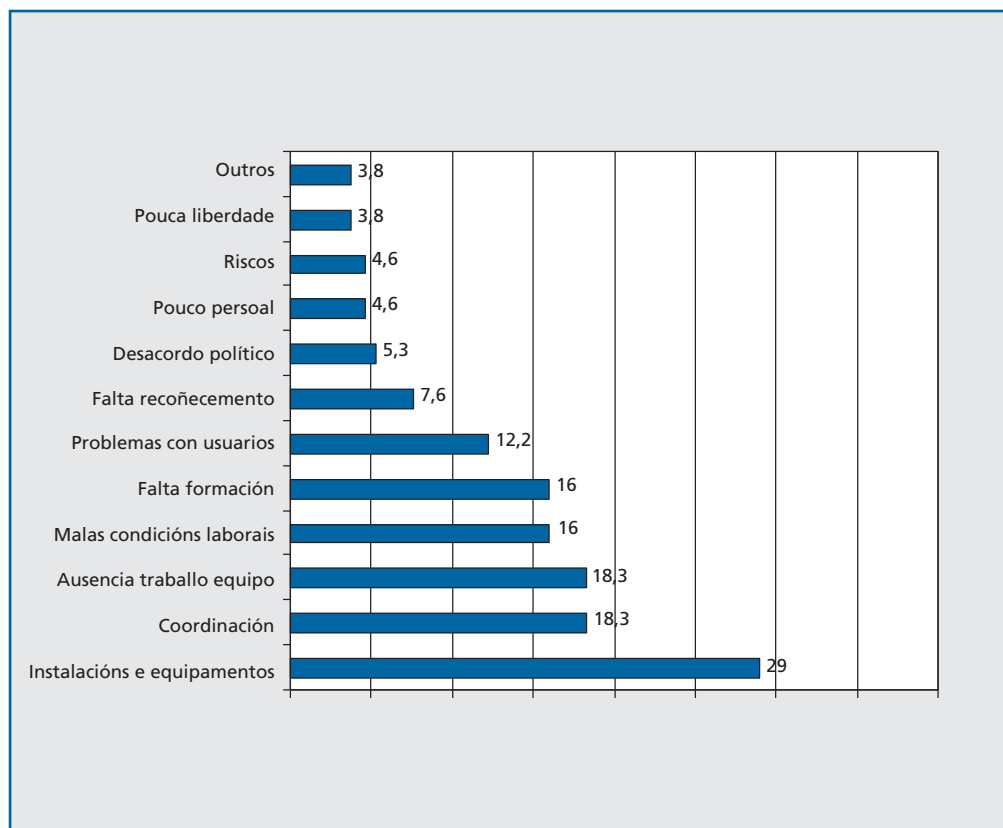
Da información recollida sobre os motivos que xustifican esta satisfacción, atopáronse como os aspectos positivos que máis poden estar a incidir nela a **relación cos compañeiros**, aludido por un 34% dos profesionais, e o **contacto que se establece cos usuarios**, cun 23%. Do mesmo modo, 2 de cada 10 profesionais consideran as **condicións laborais** e a **satisfacción co labor realizado** como aspectos positivos (ver gráfico 11).

Gráfico 11: aspectos positivos que inflúen na satisfacción.



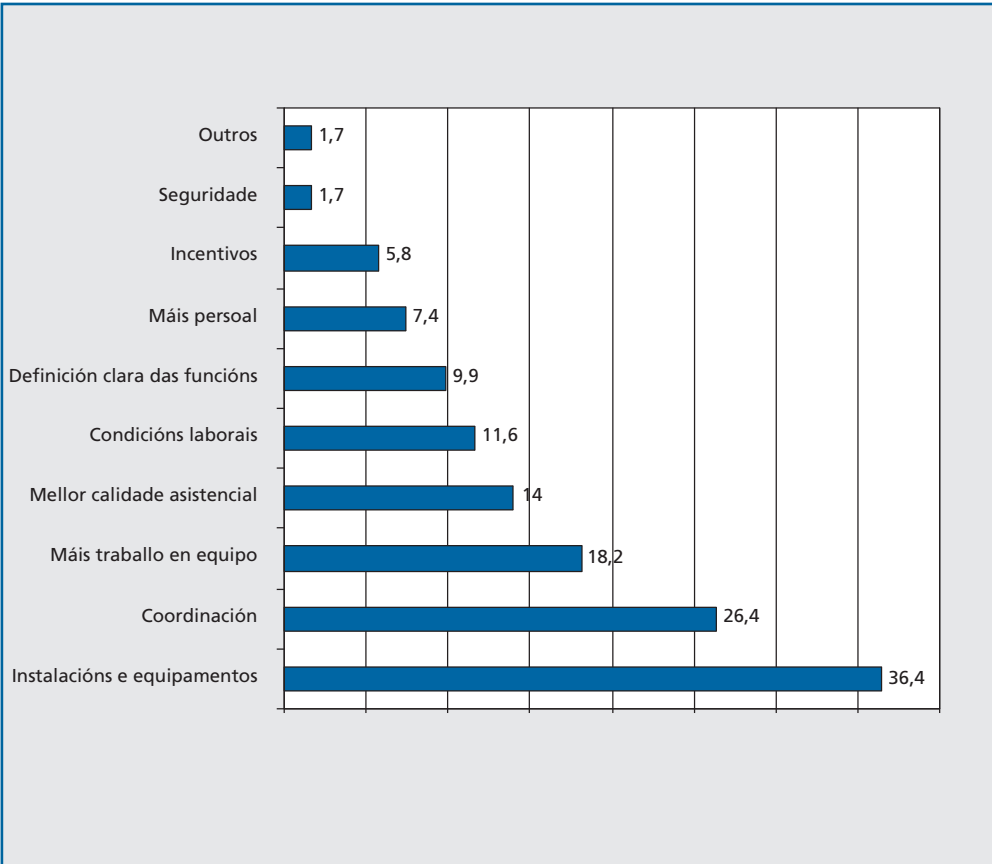
Entre os aspectos negativos menciónase, como o que máis pode estar a influír na satisfacción, a deficiencia nas **instalacións e equipamentos** (29%), seguido de aspectos como a **mala coordinación** e a **ausencia de traballo en equipo**, ambas as dúas cun 18% de alusións, a **falta de formación e as condicións laborais**, cun 16% cada unha, ou os **problemas cos usuarios** (12%). Estes resultados pódense ver no gráfico 12.

Gráfico 12: aspectos negativos que inflúen na satisfacción.

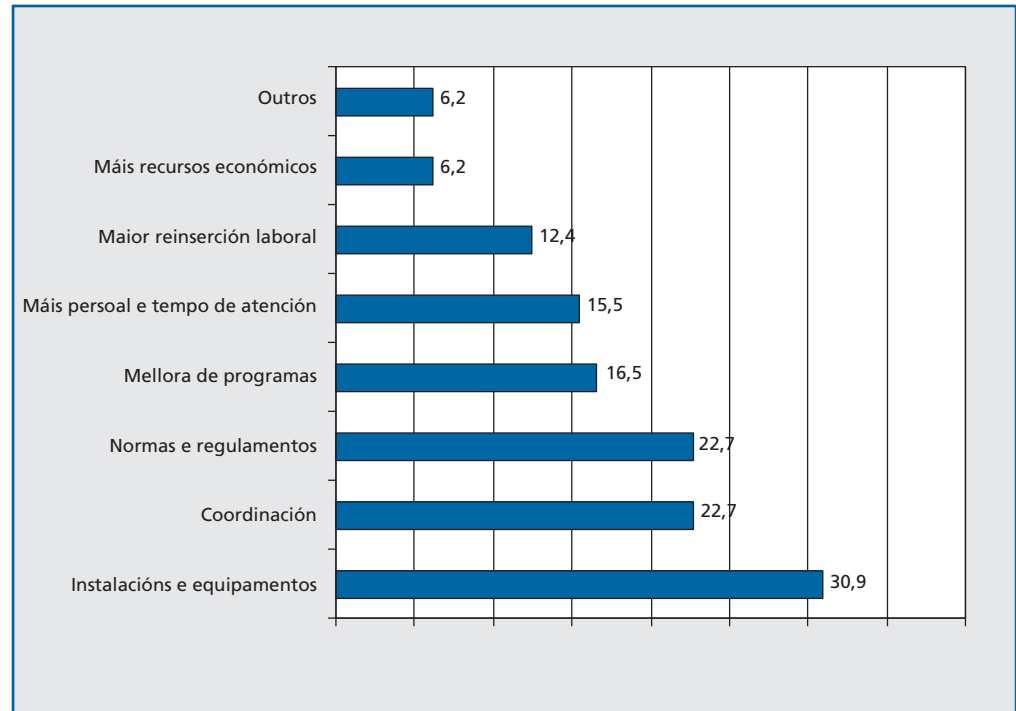


En canto á **valoración do funcionamento**, os **aspectos susceptibles de mellora** atópanse en estreita relación cos elementos que causan insatisfacción, como son a **mellora de instalacións e equipamentos**, cun 36% de alusións, a mellora da **coordinación** (26%) ou o **traballo en equipo** (18%). Así mesmo, con porcentaxes máis baixas suxírense a **mellora da calidade asistencial** ou a mellora das **condicións laborais** entre outros (ver gráfico 13).

Gráfico 13: aspectos susceptibles de mellora do funcionamento.



De igual modo, os **aspectos** concretos que se destacan como **susceptibles de mellora na calidade asistencial**, ao igual que para os aspectos anteriores, son a **mellora de instalacións e equipamentos**, neste caso cun 31% de alusións, e a mellora da **coordinación** (23%), así como a mellora das **normas e regulamentos** (23%), a **mellora dos programas** (17%) **ou a contratación de máis persoal** (16%). Estes e outros aspectos recóllense no gráfico 14.

Gráfico 14: aspectos susceptibles de mellora da calidade na asistencia.

En resumo, parece posible afirmar que existen unha serie de debilidades no servizo, como son as instalacións e equipamentos ou a coordinación, que deberían ser abordadas na busca dunha mellor xestión deste, xa que poden estar a influír de xeito importante tanto na satisfacción como no clima organizacional dos profesionais que nelas traballan e que, pola súa vez, poden estar a incidir de xeito substancial no funcionamento, a satisfacción e a calidade da atención prestada ao drogodependente.

8. CONCLUSIÓN

8. Conclusións

É evidente que o ciclo da Calidade non se completa ata que se concreta tamén en Calidade aos ollos do cliente ou usuario, no momento en que se consegue dar resposta axeitada ás súas necesidades e expectativas. Acadar que un servizo sexa valorado de maneira positiva implica que debe ser prestado tamén con calidade. É aquí onde as persoas que traballan na organización cobran un protagonismo especial. Os profesionais que interveñen na prestación do servizo constitúen un axente esencial que inflúe de xeito decisivo na satisfacción final dos usuarios. Neste sentido, coñecer o clima organizacional que caracteriza a actividade da Rede Asistencial do Plan de Galicia sobre Drogas constitúe unha tarefa indispensable de cara a mellora do servizo.

O presente traballo contextualízase dentro do proceso de implantación do Modelo de Excelencia Europeo *EFQM* na Rede Asistencial do PGD. No ano 2007, como consecuencia dun intenso esforzo por parte de toda a organización, a Rede foi acreditada co selo europeo de calidade. O feito de ter acadado tal distinción, lonxe de xerar unha actitude autocomplacente entre o conxunto de profesionais que desenvolven o seu labor no PGD, tense convertido nunha responsabilidade e nun compromiso aínda maior.

As razóns de estudar o Clima interno dunha organización son moitas, e todas elas de enorme relevancia. A importancia do capital humano no ámbito sanitario e, en especial no eido da asistencia ás drogodependencias, é indubidable. O estudo do Clima Organizacional constitúe, por unha banda, un obxectivo en si mesmo, expresión dunha organización preocupada polo benestar dos seus membros, pero ademais supón un instrumento para mellorar a calidade do servizo.

O presente estudio, levado a cabo coa participación de mais dun cento de profesionais das 17 Unidades de Atención ao Drogodependente existentes en Galicia, permite dar resposta a diferentes obxectivos. O primeiro deses obxectivos era elaborar unha escala capaz de avaliar de maneira relativamente sinxela, válida e fiable o Clima Laboral da Rede. Os resultados acadados permiten presentar unha escala de 35 elementos, cunhas propiedades psicométricas axeitadas, que pode ser utilizada en adiante polos responsables do PGD, para levar a cabo un seguimento periódico do funcionamento interno da organización.

A realización dunha análise de Componentes Principais posibilita a identificación de 9 dimensións dentro do Clima Organizacional deste tipo de organizacións: (1) Xestión participativa e comunicación, (2) Ambiente de traballo e interacción cos compañeiros, (3) Instalacións, infraestruturas e recursos, (4) Demandas do posto, (5) Responsabilidades e desenvolvemento habilidades, (6) Condicións laborais, (7) Motivación e desenvolvemento, (8) Incentivos e recoñecemento e, (9) Carga de traballo. A análise da fiabilidade realizada, permite tamén concluír que a escala posúe unha elevada consistencia interna (0.94) e que todos os ítems contribúen a medir o mesmo constructo, polo que non é recomendable a eliminación de ningún deles.

Para estudar a validez de criterio leváronse a cabo diferentes análises de regresión múltiple, establecendo como Variables Dependentes tres criterios externos: a Satisfacción Laboral, a Valoración do Funcionamento da UAD e a Calidade Percibida da Asistencia. Esta análise constata a importante capacidade explicativa do Clima no output organizacional, identificando ao mesmo tempo as dimensións mais relevantes a este nivel. En concreto, a Xestión Participativa e a Comunicación, xunto coa Motivación e Desenvolvemento, amósanse como os dous grandes pilares sobre os que se debe construír o Clima deste tipo de organizacións.

Unha vez que somos quen de garantir a fiabilidade e a validez da avaliación, estamos en disposición de utilizar a escala de Clima para levar a cabo un diagnóstico do funcionamento do servizo. O resultado acadado pódese considerar positivo, si ben existen diferenzas importantes por dimensións. Os mellores resultados corresponden ás *Demandas do posto*, seguida das *Responsabilidades e Desenvolvemento de habilidades*, o *Ambiente de traballo* e a *Interacción entre compañeiros*. Pola súa banda as dimensións cun resultado peor son os *Incentivos e Recoñecemento*, xunto coas *Instalacións, infraestruturas e recursos*. Estes elementos constitúen, en consecuencia, as principais áreas de mellora para un futuro inmediato. Por último, a satisfacción xeral dos profesionais da rede é relativamente elevada (6.52 sobre 10), ao igual que a valoración da calidade asistencial (7.16).

REFERENCIAS

- AHMED, P. K.; RAFIQ, M. e SAAD, N. M. (2003). "Internal Marketing and the Mediating Role of Organizational Competencies". *European Journal of Marketing*, v. 37, n. 9, pp. 1221-1241.
- ALONSO AMO, E. (1990). "Clima y cultura en las organizaciones". En J. M Peiró (comp.), *Psicología Social y Sociedad del Bienestar: "Trabajo, Organizaciones y Marketing Social"*, vol. 5, pp. 45-54. Barcelona: P.P.O.
- AOIZ, M. R. (1996). "El clima organizacional en las administraciones públicas". En A. Rodríguez Fernández (dir.), *Los recursos humanos en las administraciones públicas*, pp. 449-535. Madrid: Tecnos.
- APARICIO DE CASTRO, M. G.; AGUIRRE GARCÍA, M. S. (2002). "La gestión de calidad y el marketing interno como factores de competitividad en empresas de servicios: el caso de empresas vascas de servicios con gestión avanzada". *Cuadernos de Gestión*, vol. 2, n. 2, pp. 27-50.
- ASHKANASY, N. M.; JACKSON, C.R.A. (2001). "Organizational climate and culture". *Handbook of Industrial, Work and Organizational Psychology*, pp. 398-415.
- ASHKANASY, N. M.; WILDEROM, C. P.M.; PETERSON, M. F. (2000). *Handbook of Organizational Culture and Climate*. Sage Publications, Inc.
- BERGER, P. L. e LUCKMANN, T. (1967). *The social construction of reality; A treatise in the sociology of knowledge*. Garden City, NY: Doubleday.
- BERRY, L.; PARASURAMAN, A. (1991). *Competing through quality*. New Cork: Free Press.
- BOADA, J.; DE DIEGO, R. e AGULLÓ, E. (2004). "El burnout y las manifestaciones psicósomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral". *Psicothema*, n. 16, 1, pp. 125-131.
- BRAVO, M. J.; PEIRÓ, J. M. e RODRÍGUEZ, J. (1996). "Satisfacción laboral". En J. Peiró y F. Prieto (eds.), *Tratado de Psicología del Trabajo*, pp. 343-394. Ed. Síntesis.
- CARMONA, F. J.; SANZ, L. J. e MARÍN, D. (2002). "Clima social laboral y síndrome de burnout en profesionales de enfermería". *Enfermería Científica*, n. 244/245, pp. 82-87.
- CHIANG, M. M.; SALAZAR, C. M.; NÚÑEZ, A. (2007). "Clima y satisfacción laboral en instituciones públicas: adaptación y ampliación de un instrumento". *Conocimiento, innovación y emprendedores: camino al futuro* (coord. Juan Carlos Ayala Calvo), pp. 3490-3507.
- CHIAVENATO, I. (2000). *Administración de recursos humanos* (5.ª ed.). Colombia: McGraw Hill.
- COMISIONADO DO PGD (2000). *Plan de Galicia sobre Drogas 1997-2000*. Colección de Drogodependencias, documento n. 22. Santiago de Compostela: Ed. Comisionado del PGD, Consellería de Sanidade, Xunta de Galicia.
- COMISIONADO DO PGD (2005). *Plan de Galicia sobre Drogas 2005-2008*. Ed. Comisionado do PGD, Consellería de Sanidade, Xunta de Galicia.
- COMISIONADO DO PGD (2002). *Organización e funcionamento da rede asistencial*. Ed. Comisionado do PGD, Consellería de Sanidade, Xunta de Galicia.
- DE LAS CUEVAS CASTRESANA, C. (2003). "Burnout en los profesionales de atención a las drogodependencias". *Trastornos Adictivos*, 5 (2), pp. 107-109.
- DENISON, D. R. (1996). "What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's

- point of view on a decade of paradigm wars. *Academy of Management Review*, 21, pp. 619-654.
- DONAVAN, D. T; BROWN, T. J. e MOWEN, J. C. (2004). "Internal Benefits of Service-Worker Customer Orientation: Job Satisfaction, Commitment, and Organizational Citizenship Behaviors". *Journal of Marketing*, v. 68.
- DOWNEY, H. K; HELLRIEGEL, D. e SLOCUM, J. R. (1975). "Congruence between individual needs, organizational climate, job satisfaction and performance". *Academy of Management Journal*, 18, 1, pp. 149-155.
- ESCOHOTADO, A. (1998). *Historia general de las drogas*. Espasa, D.L.
- FOREHAND, G. e GILMER, B. (1964). "Environmental variation in studies of organizational behaviour". *Psychological Bulletin*, 62, pp. 361-382.
- FUENTES, F. J. (2004). "Auditoría del clima laboral. La influencia de factores externos". *Trabajo y Seguridad Social. Recursos Humanos*, 254, pp. 123-158.
- GARCIA, I. (2006). *La formación del clima psicológico y su relación con los estilos de liderazgo*. Ed. Universidade de Granada.
- GARCÍA, I. e CALLE, J (2000). *Clima laboral de enfermería en un hospital de tercer nivel*. Premio Certame Internacional de San Juan de Dios organizado pola Escola Universitaria de Enfermería da Universidade Pontificia de Comillas.
- GLICK, W. H. (1985). "Conceptualizaing and measuring organizational and psychological climate: Pitfalls in multilevel research". *Academy of Management Review*, 10, pp. 601-616.
- GONZÁLEZ, P. et al. (1993). "Liderazgo y percepciones del clima". En L. Munduate e M. Barón (eds.), *Psicología del trabajo y de las organizaciones*, pp. 75-85. Sevilla: Eudema.
- GONZÁLEZ- ROMÁ, V. et al. (1995). "Análisis de las propiedades psicométricas del cuestionario de clima organizacional FOCUS-93 en una muestra multiprofesional". *Psicología del trabajo y las organizaciones*, 11, 30, pp. 5-18.
- GONZÁLEZ- ROMÁ, V. et al. (1996). "Análisis de las propiedades psicométricas del cuestionario de clima organizacional FOCUS-93". *Psicología Social Aplicada*, 6, pp. 5-22.
- GONZÁLEZ- ROMÁ, V. e PEIRÓ, J. M. (1999). "Clima en las organizaciones laborales y en los equipos de trabajo". *Revista de Psicología General y Aplicada*, 52, 2-3, pp. 269-285.
- GONZÁLEZ- ROMÁ, V.; PEIRÓ, J. M. e TORDERA, N. (2002). "An examination of de antecedents and moderator influence of climate". *Journal of Applied Psychological*, 87, 3, pp. 465-473.
- GUION, R. M. (1973). "A note on organizational climate". *Organizational Behavior and Human Performance*, 9, pp. 120-125.
- HELLRIEGEL, D., SOLOCUM, J.W., Jr. (1974). "Organizational Climate: Measures, research, and contingencies". *Academy of Management Journal*, 17, pp. 225-280.
- ISORNA FOLGAR, M. (1998). *Burnout y clima laboral en profesionales del plan autonómico de drogodependencias*. Memoria de licenciatura. Universidade de Santiago-Facultade de Psicología.
- JAIME, P. e ARAUJO, Y. (2006). "Clima y cultura organizacional: ¿dos constructos para explicar el mismo fenómeno?". Congreso Decisiones Baseadas no Coñecemento e no Papel Social da Empresa. Palma de Mallorca, 5, 6 e 7 de xuño de 2006.
- JAMES, L. R. (1982). "Aggregation bias in estimates of perceptual agreement". *Journal of Applied Psychology*, v. 67, pp. 219-239.
- JAMES, L. R., JOYCE, W. F., SLOCUM, J. W. Jr. (1988). "Comment: Organizations do not cognize". *Academy of Management Review*, 13, pp. 129-132.
- JAMES, L. R. e SELLS, S. B. (1981). "Psychological climate: Theoretical perspective and empirical research. En D. Magnusson (ed.), *Toward a psychology*

- situations: An interactional perspective*, pp. 275-295.
- JOSELYN, M. (2006). "Clima organizacional como herramienta de gestión". *Actualizaciones para el management y el desarrollo organizacional* (coord. Marchant, L.). Ed. Universidade Viña do Mar.
- JOYCE, W. R. e SLOCUM, J. W., Jr. (1979). "Climates in organizacional". En Kerr (ed.), *Organizational Behaviour*, pp. 317-333. Columbus, on: Grid.
- JOYCE, W. R. e SLOCUM, J. W., Jr. (1984). "Collective climate: Agreement as a basis for defining aggregate climates in organizations". *Academy of Management Journal*, 27, pp. 721-742.
- KATZ, D., KAHN, R. L. (1966). *The social psychology of organizations* (2.ª ed.). New York: John Wiley.
- KOPELMAN, R. E.; BRIEF, A. P. E GUZZO, R. A. (1990). "The role of climate and culture in productivity". En B. Schneider (ed.), *Organizational Climate and Culture*, pp. 282-318. San Francisco: Jossey-Bass.
- KOTLER, P. (1998). *Administração de marketing: análise, planejamento implementação e controle* (2.ª ed). São Paulo: Atlas.
- KOYS, D. J. e DECOTTIS, T. A. (1991). "Inductive measures of psychological climate". *Human Relations*, 44, 3, pp. 265-385.
- LaFOLLETTE, W. R., SIMS, H. (1975). "Is satisfaction redundant with organizational climate?" *Organizational Behaviour and Human Performance*, 13, pp. 257-278.
- LEWIN, K., LIPPITT, R., WHITE, R. K. (1939). "Patterns of aggressive behaviour in experimentally created social climates". *Journal of Social Psychology*, 10, pp. 271-299.
- LIKERT, R. (1961). *New patterns of management*. New York: McGraw-Hill.
- LITWING, G. H e STRIGER, R. A. (1968). *Motivation and organizational climate*. Harvard University Graduate School of Business Administration.
- LLORENS MONTES, F. J. (1996). "Procesos, contenido y efectividad de la calidad total: una aproximación desde la dirección de empresas", *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, v. 5, n. 3, 1996, pp. 163-180.
- LOCKE, E.A. (1976). "The nature and causes of job satisfaction". En M. D. Dunnette (ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Chicago: Rand McNally.
- LÓPEZ FERNÁNDEZ et al. (1988). "Elaboración de un cuestionario para el estudio del clima organizacional de los centros de salud". *Atención primaria*, 5 (10), pp. 531-535.
- MAÑAS, M. A; GÓNZALEZ-ROMÁ, V. e PEIRÓ, J. M. (1999). *El clima de los equipos de trabajo: Determinantes y consecuentes*. Almería: Universidade.
- MAÑAS, M. A; GÓNZALEZ-ROMÁ, V.; PEIRÓ, J. M. e BELMONTE, J. (1998). "Clima y satisfacción laboral y su relación con el absentismo en equipos de atención primaria". En R. de Diego e J. D. Valdivieso (eds.) *Psicología del trabajo. Nuevos conceptos: controversias y aplicaciones*, pp. 221-226. Madrid: Pirámide.
- MAÑAS, M. A.; GÓNZALEZ-ROMÁ, V.; PEIRÓ, J. M. e LLORET, S. (2003). Psychological Climate and attitudinal job outcomes: a test of reciprocal influence hypothesis. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 13, 3, pp. 45-60.
- MARTÍN, E. (2000). "Psicología y drogas: aproximación histórica, situación actual y perspectivas de futuro". *Papeles del Psicólogo*, 77, pp. 3-12.
- MARTÍN, E. (2007). "Psicología y atención a la drogodependencia en España: una visión histórica". *Papeles del Psicólogo*, 28, pp. 41-48.
- MEAD, G. H. (1934). *Mind, Self and Society*. Chicago: University of Chicago Press.
- MORAN, E. e VOLKWEIN, J. (1992). "The cultural approach to the formation of

- organizational climate". *Human relations*, 45, pp. 19-47.
- MOOS, R. H.; ISEL, P. M.; e HUMPHREY, B. (1974). *Preliminary Manual for Family Environment Scale, Work Environment Scale and Group Environment Scale*. Palo Alto, CA: National Press Books.
- NISBETT, R. E. e WILSON, T. D. (1977). "Telling more than you can know: verbal reports on mental processes". *Psychological Review*, 84, pp. 231-259.
- OED (2004). *Informe 2004*. Observatorio Español sobre Drogas, Ed. Delegación do Goberno para o Plan Nacional Sobre Drogas, Ministerio de Sanidade e Consumo.
- OEDT (2006). *Informe anual 2006: el problema de las drogodependencias en Europa*. Luxemburgo: Ed. Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías.
- OSTROFF et al. (2003). "Organizational culture and climate". En Weiner, I. B. (ed.), *Handbook of Psychology*, v. 12, Industrial and Organizational Psychology. Hoboken, New Jersey: John Wiley y Sons Inc.
- OWENS, C. e CAMPBELL, C. (1998). "Psychological climate: relevance for sales managers and impact on consequent job satisfaction". *Journal of Marketing Theory and Practice*, 6, 1, pp. 28-38.
- PEIRÓ, J. M. (1990). *Organizaciones: nuevas perspectivas psicociológicas*. Barcelona: PPU.
- PETERSON, M. W.; SPENCER, M. G. (1990). "Understanding academic culture and climate". Tierney W. G. (ed.), *Assesing Academic Climate and Cultures, New Directions for Institutional Research*. San Francisco; CAL: Jossey Bass.
- PETTIGREW, A. M. (1979). *On studying organizational cultures*. *Administrative Science Quaterly*, 24, pp. 570-581.
- POOLE, M. S. e McPHEE, R. D. (1983). "A structural analysis of organizational climate". En L. L. PUTNAM e M. E. PACANOWSKY (eds.), *Communication and organizations: An interpretative approach*, pp. 195-219. Beverly Hills: Sage.
- REICHERS, A. E. e SCHNEIDER, B. (1990). "Climate and culture: an evolution of constructs". En B. Schneider (ed.), *Organizational Climate and Culture*, pp. 5-39. San Francisco: Jossey-Bass.
- REPETTI, R. L. e COSMAS, K. A. (1991). "The quality of social environment at work and job satisfaction". *Journal of Applied Social Psychology*, 21, pp. 840-854.
- RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, A. (1993). "La cultura de las organizaciones públicas y privadas". *Psicothema*, v. 5, suplemento, pp. 237-260.
- RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, A. e DÍAZ BRETONES, F. (2004). "La organización y la red de organizaciones como unidad de análisis". En A. Rodríguez Fernández (coord.), *Psicología de las organizaciones*, pp. 233-283. Barcelona: UOC.
- ROSSEAU, D. M. (1988). "The construction of climate in organizational research". En C. L. Cooper e L. R. Robertson (ed.), *International Review of Organizational Psychology*, v. 3, pp. 1377-158. Londres: John Wiley and Sons.
- SAÍNZ DE VICUÑA, J. M. (2004). *El Plan de Marketing en la Práctica*. Madrid: Ed. ESIC.
- SÁNCHEZ, J. C. e ALONSO, E. (2000). "La cultura y el clima como determinantes del compromiso de los grupos de trabajo". I Congreso Hispano-Portugués de Psicología. Santiago de Compostela, España, 20-23 de setembro.
- SCHEIN, E. H. (1985). *Organizational culture and leadership: A dynamic view*. San Francisco: Jossey-Bass.
- SCHEIN, E. H. (1990). "Organizational culture". *American Psychologist*, 45, 2, pp. 109-119.
- SCHEIN, E. H. (2000). "Sense and Nonsense about Culture and Climate". *Handbook of organizational climate and culture*, pp. 23-30.
- SEISDEDOS, N. (1986). El clima laboral y su medida. *Psicología del trabajo y las organizaciones*, 2, pp. 77-100.
- SILVA VÁZQUEZ, M. (1992). "Hacia una definición comprensiva del clima de la

- organización". *Revista de Psicología General y Aplicada*, 45, 4, pp. 443-451.
- SCHNEIDER, B. (1975). "Organizational climates: An essay". *Personnel Psychology*, 28, pp. 447-479.
- SCHNEIDER, B. (1985). "Organizational behaviour". *Annual Review of Psychology*, 36, pp. 573-611.
- SCHNEIDER, B. et al. (2000). "The climate for service". In N. M. Ashkanady, C. P. M. Wilderom & M. F. Peterson (eds.), *Handbook of organizational culture and climate*, pp. 21-36. Thousand Oaks, CA: Sage.
- SCHNEIDER, B. e REICHERS, A. E. (1983). "On the etiology of climates". *Personnel Psychology*, 36, pp. 19-39.
- SMITH, P.B. e PETERSON, M. F. (1990). *Liderazgo, organizaciones y cultura. Un modelo de dirección de sucesos*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- TAGIURI, R. I. (1968). "The concept of organizational climate". En R. I. TAGIURI e G. H. LITWIN (eds.), *Organizational climate; Exploration of a concept*, pp. 11-34. Boston: Harvard Univ.
- TRICE, H. M.; BEYER, J. M. (1993). *The cultures of work organizations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

ISBN 978-84-453-4799-7



9 788445 347997 >



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

