

AAQ 1483

TESIS
GRHRI 2004
66



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE GERENCIA
Postgrado en Gerencia de RRHH Y RRII
Opción: Gerencia de RRHH

Trabajo Especial de Grado

**LA SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON LA APLICACIÓN DE LAS
POLÍTICAS DE PERSONAL EN UNO DE LOS PRINCIPALES CENTROS DE SALUD
PRIVADOS DE BARCELONA**

Presentado por
Eymara Berenice Gómez de Planchart
Para optar al título de
Especialista en Gerencia de RRHH y RRII

Asesor
Luciamelia García

Puerto Ordaz, Abril de 2004

DEDICATORIA

A mis hijos

Por el apoyo moral e incondicional que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi desarrollo profesional. Ustedes han sido la pieza clave en el alcance de las metas que me he propuesto, quiero que aprendan de ello: *nada es imposible para el que verdaderamente desea algo, y está dispuesto a dar lo mejor de sí para alcanzarlo, sin que ello constituya un obstáculo para que el plan de Dios se cumpla en nosotros.*

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Católica "Andrés Bello", por ofrecernos un ambiente académico acorde con las exigencias profesionales y humanas del momento.

Al Centro Médico Zambrano, CA. en la persona de cada uno de los trabajadores de las áreas de asistencia primaria: Emergencia, Hospitalización, Quirófano y Terapia Intensiva, por su colaboración al acceder a responder el Cuestionario del Índice Descriptivo del Trabajo, IDT, necesario para el desarrollo de esta investigación.

A la Profesora Luciamelia García, Asesor, de este proyecto, por los aportes dados para la conclusión del mismo.

A la Lic. Francis Jara, por sus asesorías técnicas y metodológicas que facilitaron la conclusión de este proyecto.

A la Ps. Marianella Barbieri, por el apoyo brindado para el enfoque objetivo de este proyecto.

A mi cuñada Rosalía de Gómez, por sus infinitas atenciones durante mis múltiples viajes a la ciudad de Puerto Ordaz.

A mis compañeros de postgrado por haber sido tan consecuentes conmigo.

A mi familia y muy especial a mi esposo Venancio Planchart, por su paciencia, apoyo y confianza mostrada en todo momento.

INDICE

	PÁG.
PARTE I	
Portada	i
Dedicatoria.....	ii
Reconocimiento.....	iii
Lista de Tablas	vi
Lista de Figuras	ix
Resumen	ix
Introducción	x
PARTE II	
CAPITULO I	
ASPECTOS GENERALES	
Planteamiento del problema	14
Objetivo General y objetivos específicos	17
Interrogantes de la investigación	18
Justificación de la investigación	19
CAPITULO II	
MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN	
Antecedentes	21
Bases Teóricas.....	25
Marco Conceptual	29
CAPITULO III	
ASPECTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	
Diseño de la investigación	38
Universo o población	38
Muestra representativa de la población	39
Operacionalización de variables	39
Descripción del instrumento de recolección de información	39
Validación del instrumento de recolección de información	40
Formas previstas para el análisis e interpretación de los resultados	41
Cronograma de trabajo	42

CAPITULO IV
ANÁLISIS Y RESULTADOS

Análisis de los resultados obtenidos	43
Conclusiones	66
Recomendaciones	69

PARTE III

MATERIALES DE REFERENCIA

Bibliografía	71
Anexos	73

LISTA DE TABLAS

	Pág
TABLA N° I Distribución de frecuencia global del Índice Descriptivo de Trabajo(IDT) del personal de asistencia primaria del Centro Médico Zambrano	43
TABLA N° II Niveles porcentuales de satisfacción laboral global del personal de asistencia primaria del Centro Médico Zambrano.....	43
TABLA N° III Distribución de frecuencia del IDT del Campo Trabajo por área de asistencia primaria.....	45
TABLA N° IV Porcentajes de satisfacción e insatisfacción por área de asistencia primaria para el Campo Trabajo	46
TABLA N° V Distribución de frecuencia del IDT del Campo Supervisor por área de asistencia primaria	48
TABLA N° VI Porcentajes de satisfacción e insatisfacción por área de asistencia primaria para el Campo Supervisor	50
TABLA N° VII Distribución de frecuencia del IDT del Campo Compañeros por área de asistencia primaria	52
TABLA N° VIII Porcentajes de satisfacción e insatisfacción por área de asistencia primaria para el Campo Compañeros	53
TABLA N° IX Distribución de frecuencia del IDT del Campo Salarios por área de asistencia primaria.	55
TABLA N° X Porcentajes de satisfacción e insatisfacción por área de asistencia primaria para el Campo Salarios	56
TABLA N° XI Distribución de frecuencia del IDT del Campo Ascensos por área de asistencia primaria	57
TABLA N° XII Porcentajes de satisfacción e insatisfacción por área de asistencia primaria para el Campo Ascensos	58

RESUMEN

La satisfacción obtenida por un trabajador en el desempeño de sus funciones es considerada por diferentes teóricos e investigadores en ciencias sociales como un factor determinante de la calidad de la atención prestada a los clientes. Aunque se cuestione su relación directa, nadie discute que al medir la satisfacción laboral se esté comprobando en alguna medida la calidad e impacto de determinados procesos de la organización y de algunas de sus políticas internas.

La satisfacción laboral es el resultado de diversas actitudes en el trabajo que poseen los empleados. Estas actitudes tienen relación con variables referidas a factores específicos. Tales como: los salarios, la supervisión, la constancia del empleo, las condiciones de trabajo, las oportunidades de ascenso, el reconocimiento de la capacidad, la evaluación justa del trabajo, las relaciones sociales en el empleo, la resolución rápida de los motivos de quejas, el tratamiento justo por los patrones, entre otros. En este sentido, mediante el análisis teórico – metodológico a las teorías sobre la satisfacción laboral desarrolladas por Cornell(1959), Vrom (1964), Maslow (1970), Strogdill (1959) y Herzberg (1959), haciendo énfasis en los estudios de Cornell, se midieron los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores asistenciales de uno de los principales centros de salud de la conurbación Barcelona – Puerto la Cruz, para evaluar la vigencia de las políticas de personal aplicadas en las áreas de asistencia primaria: Emergencia, Quirófano, Hospitalización y Terapia Intensiva; para ello, se acudió al empleo de técnicas como instrumentos para medir los niveles de satisfacción laboral, tal como, el Índice Descriptivo del Trabajo (IDT), desarrollado y validado por Cornell.

Cornell midió cinco campos de satisfacción laboral: satisfacción por la tarea, satisfacción por los salarios, satisfacción por las oportunidades de ascenso, satisfacción por la supervisión y satisfacción por los compañeros de trabajo, todos ellos relacionados con la formulación de políticas organizacionales, con las cuales se correlacionaron los niveles de satisfacción laboral obtenidos. La Satisfacción Laboral puede mirarse en términos de aceptación de la política. Y la Insatisfacción puede mirarse en términos de rechazo, modificación o ajuste de la política aplicada al personal de la salud.

La investigación se enfocó desde el punto de vista empirista – positivista y el nivel de conocimiento de la investigación fue el estudio descriptivo que se realiza en el Centro Médico Zambrano, CA, uno de los centros de asistencia médica privada de Barcelona – Estado Anzoátegui

Considerando los desafíos que el área de la salud enfrenta en la actualidad, esta investigación fue un campo fértil para el estudio de los niveles de la satisfacción en el trabajo y los resultados aportaron beneficios importantes a la gerencia, de manera de permitirles evaluar el éxito de sus políticas.

INTRODUCCIÓN

Los seres humanos legitiman su carácter intrínseco de sociabilidad al encontrarse organizados voluntaria y necesariamente en grupos y/o comunidades para sobrevivir. Las civilizaciones modernas que hoy día construyen y determinan a estos grupos de individuos, han hecho que su organización y convivencia sea más compleja y amerite que cada una de sus estructuras sociales merezca su estudio y conocimiento. El ámbito laboral, representa uno de los sectores de mayor reto en la búsqueda del perfeccionamiento de su estructura organizacional; porque aquí, confluyen una serie de factores internos (recurso humano, estrategia organizacional y gerencial) y externos (economía, políticas, inversiones, etc.), que si no son vistos y atendidos con cuidadoso detalle, las posibilidades de un fracaso rotundo, para el sector empresarial que nos las atiende, son muy altas.

El interés por incrementar la optimización del desempeño del recurso humano de las empresas, no es novedoso. El recurso humano de las empresas o instituciones está considerado como uno de los elementos constitutivos fundamentales, desde que se superó la denominada "era de la administración científica". En la cual, el empleado era una máquina más del equipo y, la gerencia no se interesaba por la satisfacción del personal, sino en aumentar la producción de la industria a través de cualquier medio. Incluso, el de tecnificar o programar su recurso humano en función de este fin.

Ya es determinante en el ámbito laboral, que la productividad humana no depende únicamente de sus habilidades y conocimientos. En este sentido, las personas agrupadas en ámbitos laborales, asumen una cultura de trabajo conformada por valores, creencias, ideas, motivaciones y actitudes en torno al trabajo; por ello, es menester de la alta dirección o gerencia, orientar dichos aspectos mediante la aplicación de políticas de personal que promuevan la satisfacción en el trabajo que desempeñan. Los departamentos responsables de la administración de recursos humanos deben diseñar políticas que faciliten las relaciones humanas, la compenetración con patrones de conducta y actitudes favorables hacia el trabajo con el fin de lograr la satisfacción de los empleados y que ello se traduzca en el desempeño efectivo de sus funciones.

A pesar del gran valor que representa el recurso humano de una empresa, no se agotan los esfuerzos en seguir fomentando, exigiendo y aplicando mejoras a las políticas de personal, pues, esto es un elemento variable que depende de los individuos que pretende normar y del sector laboral a que estos pertenezcan.

De aquí, que no se pueda generalizar o considerar cualquier estudio o aporte a distintos sectores laborales. Todos coinciden en algunas características motivacionales,

gerenciales y evaluativas; pero, para cada sector se asignan o se sugieren aspectos particulares. El sector Salud, es un ámbito laboral de características particulares y sensibles por las funciones que aquí se desempeñan. Estas, son empresas de servicios públicos, que por *motus propius*, deben abocarse al bienestar y óptima atención de las personas que solicitan de ellos. Esto constituye, un elemento de responsabilidad para todo ente, órgano o institución pública o privada que procure la salud de los individuos. Este carácter peculiar de las instituciones de salud, dificulta la conciliación de políticas internas, que satisfagan en un 100% los intereses de todos sus empleados y a su vez, las necesidades del paciente, sin resquebrajar la necesidad de mantener la rentabilidad de la institución. Para definir la motivación o satisfacción en este sector, es menester entenderla en el ámbito laboral, para reducir en lo posible el margen de especificidad o complejidad del tema.

Considerando que la motivación, designa el conjunto de necesidades internas que suscitan la conducta y la guían, y la satisfacción se puede describir como una disposición psicológica del sujeto a su trabajo y esto supone un grupo de actitudes y sentimientos, debemos entender que los niveles de satisfacción que en cualquier centro asistencial puedan ser evaluados, dependerán de numerosos factores, como: el sentido de logro, los sistemas de retribuciones, las relaciones interpersonales, la supervisión, las oportunidades de promoción, entre otros. La Satisfacción Laboral del empleado del sector asistencial, será el reflejo o la consecuencia de su experiencia en el puesto de trabajo, en relación con sus propios valores, es decir, con lo que se desea o espera de él.

Las organizaciones privadas de la salud, han mostrado un interés creciente en el significado del trabajo y la creencia de que el grado de satisfacción en éste está relacionado con aspectos del comportamiento en el trabajo. Para ello han analizado varias actitudes tanto del individuo como de las situaciones de trabajo en relación con la satisfacción en el mismo, en procura de mejoras en la calidad de la atención a los usuarios de estas instituciones de la salud.

La problemática antes descrita es una práctica presente en las principales clínicas privadas ubicadas en la conurbación Barcelona- Puerto La Cruz del Estado Anzoátegui, motivo por el cual, resulta necesaria la medición de los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores de la salud para proporcionarles a la directiva herramientas que le permitan evaluar la vigencia e impacto de las políticas de personal aplicadas, con miras a mantenerlas, corregirlas, mejorarlas o modificarlas.

La investigación propuesta busca, mediante un análisis teórico-metodológico, aplicar conceptos básicos y medir los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores de la salud, basado en el análisis exhaustivo de distintas teorías especializadas, haciendo especial énfasis en el modelo propuesto por Cornell (1959); ya que este representa a los otros métodos de la satisfacción y establece la adecuada discriminación entre los diversos campos

de trabajo. El instrumento de medición para la satisfacción, que desarrolló nos sirve de apoyo y orientación principal para la obtención de los datos relacionales esperados. Este instrumento lo denominó **Índice Descriptivo del Trabajo (IDT)**. A través de la aplicación de este cuestionario, se busca conocer los niveles de satisfacción laboral presente entre los trabajadores de la salud, en factores como: satisfacción por los ascensos, satisfacción por la supervisión, satisfacción por la tarea, satisfacción por el salario y satisfacción por los compañeros de trabajo.

La resolución de esta problemática, estará orientada hacia la consecución de un único objetivo general, el cual se concentra, en determinar los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores de la salud del Centro Médico Zambrano (Barcelona-Anzoátegui), para evaluar el impacto y la vigencia de la aplicación de sus políticas de personal.

Para cumplir con el logro de este objetivo, primero se identifican los elementos de satisfacción laboral del personal del Centro Médico Zambrano, según el Índice Descriptivo del Trabajo (IDT) de Cornell. Además, se presentarán las mediciones de los niveles de satisfacción laboral del personal por área de asistencia. Y finalmente, estos datos, conllevarán a evaluar en qué medida la satisfacción del personal del Centro Médico Zambrano (Barcelona - Estado Anzoátegui), se adecuan a las políticas de personal vigentes en este centro asistencial.

Los resultados de esta evaluación, a pesar de ser sobre elementos parciales del ámbito laboral, proyectarán una situación global de satisfacción que se analizará de manera multidimensional, para resaltar la importancia de la concepción integral de los elementos que colindan en el desempeño laboral del personal. La ponderación que se sustraiga de los resultados, definirá la balanza a favor o en contra de las políticas de personal establecidas por el Centro Médico Zambrano. Es decir, que la evaluación proveerá de datos cuantificables que traduzcan la eficacia, aciertos o desaciertos de estas políticas.

Dado que esto es así, el conocimiento de la actitud le permite a los directivos de los centros asistenciales predecir hasta qué punto las políticas implementadas por el departamento responsable de la administración del capital humano están orientadas a promover la satisfacción del personal.

La sola posibilidad de individuos insatisfechos en algún campo evaluado, legitima la consideración de rediseño, actualización o modificación de las políticas de personal del centro asistencial estudiado.

Las sugerencias de cambio o modificación, no representan únicamente un beneficio – en términos de optimización organizacional- o utilidad para el Centro Médico Zambrano, sino también, un conocimiento teórico-práctico al conocimiento de las estrategias y gerencias del

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1. Planteamiento del Problema

Los seres humanos pasan la mayor parte de su vida conviviendo dentro de organizaciones y conformando grupos, tanto informales como formales, con los que deben mantener relaciones interpersonales para alcanzar los fines que se han trazado y que de acuerdo a su naturaleza pueden ser de tipo cultural, comercial, religioso, de servicio, político, educativo, gubernamental y de salud. Dentro de este contexto, existen políticas, normas, procedimientos y prácticas escritas o verbales, sobre la conducta que han de observar sus integrantes. En efecto, prácticamente todas las empresas están organizadas a partir de esta orientación y los centros de salud no escapan de estas prácticas burocráticas.

Los trabajadores que laboran en las organizaciones responsables de ofrecer servicios médicos para garantizar el derecho a la salud de la población, bien sea personal médico, de enfermería, paramédicos, entre otros, orientan sus tareas y acciones para brindarle bienestar a quienes allí acuden en la búsqueda del restablecimiento de su equilibrio biosicosocial. En este sentido, las personas agrupadas en estas organizaciones asumen una cultura de trabajo conformada por valores, creencias, ideas, motivaciones y actitudes en torno al trabajo que deben efectuar, y es menester de la alta dirección o gerencia orientar dichos aspectos mediante la aplicación de políticas de personal que promuevan la satisfacción en el trabajo que desempeñan.

Al respecto, cabe señalar los planteamientos efectuados por Werther y David (1991) quienes señalan que la gerencia de la organización, en este caso la de los centros hospitalarios y de salud, debe diseñar políticas "para darle un motivo al individuo para que éste haga las cosas tal como ella desea que se hagan. Debe crear y mantener una atmósfera que desarrolle este motivo que resulta efectivo para la empresa y satisfactorio para el trabajador". (p. 46)

Esto significa que los departamentos responsables de la administración de recursos humanos tienen la responsabilidad de diseñar políticas que faciliten las relaciones humanas, la compenetración con patrones de conducta y actitudes favorables hacia el trabajo con el fin de lograr la satisfacción de los empleados y que ello se traduzca en el desempeño efectivo de sus funciones.

Sin embargo, el problema más urgente que encaran las instituciones de salud privada es encontrar la manera de motivar al personal para que éste intensifique la satisfacción e interés en el trabajo. Cada año, se hace más extensa la lista de quejas y reclamos por parte de los clientes que se ven obligados a solicitar los servicios que ofrecen estos organismos. La situación se agrava cuando el cliente, que paga costos muy elevados, siente que está justificado esperar una atención con alta calidad y ve con asombro como sus necesidades y expectativas no son satisfechas por la organización, pues no siempre la misión desarrollada por el departamento encargado responde a las motivaciones del personal, situación que desfavorece la satisfacción laboral de quienes allí se desempeñan.

Las organizaciones privadas de la salud gastan recursos considerables y han hecho progresos increíbles en las técnicas de reclutamiento, selección, empleo y capacitación de los trabajadores de asistencia primaria al paciente. Ninguno de estos progresos ha logrado mejorar significativamente la calidad de la atención brindada al usuario, pues los trabajadores de los centros de salud que no ven satisfechas sus aspiraciones, motivaciones y expectativas laborales, producto de la aplicación de una inadecuada política de personal siguen asumiendo actitudes que dan como resultados tendencias a responder negativamente ante otras personas. Con mucha frecuencia, la posesión de una actitud desfavorable predispone al trabajador a reaccionar de una manera específica. Dado que esto es así, el conocimiento de la actitud le permite a los directivos de los centros asistenciales privados predecir hasta qué punto las políticas implementadas por el departamento responsable de la administración del capital humano están orientadas a promover la satisfacción del personal.

Quienes tienen la responsabilidad de dirigir estas instituciones conocen que una actitud negativa constituye un síntoma de problemas subyacentes y una causa contribuyente de nuevas dificultades en la organización. Por el contrario, las actitudes favorables o positivas son deseables para la dirección porque tienden a enlazarse con algunos de los resultados positivos buscados o esperados.

Desde hace décadas los directivos de los centros asistenciales privados han buscado intensificar la calidad del servicio prestado a sus clientes, a través de la definición de políticas, normas, procedimientos y prácticas gerenciales, que rijan la actuación de sus trabajadores; sin embargo, hay poca evidencia que demuestren el éxito de este proceder. Los directivos de las organizaciones para el cuidado de la salud enfrentan grandes dificultades para conciliar el manejo de las políticas de autoridad, los intereses del personal y las necesidades del paciente con la necesidad de mantener la rentabilidad de la institución.

Tal situación, obedece en algunas oportunidades a la falta de concientización del personal directivo acerca de la definición de políticas destinadas a valorar la satisfacción en el trabajo sin descuidar los factores del micro-entorno, como lo son: exceso o presión de trabajo, monotonía laboral, competencia profesional, relaciones interpersonales, tensión relacionada

con el trabajo en las diferentes áreas de atención primaria: emergencia, hospitalización, quirófano y terapia intensivas.

Las circunstancias descritas pueden llevar a los centros de salud a desaprovechar las oportunidades que brinda el entorno, debido a las deficiencias en los centros de salud públicos y a no destacar las fortalezas que tienen las clínicas al contar con una tecnología médica actualizada y profesionales de la medicina capacitados en diferentes especialidades.

La problemática antes descrita es una práctica presente en las principales clínicas privadas ubicadas en la conurbación Barcelona- Puerto La Cruz del Estado Anzoátegui, motivo por el cual, resulta necesaria la medición de los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores de la salud para proporcionarle a la directiva herramientas que le permitan evaluar la vigencia e impacto de las políticas de personal aplicadas, con miras a mantenerlas, corregirlas, mejorarlas o modificarlas.

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Determinar los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores de la salud en uno de los principales Centros Asistenciales Privados de Barcelona-Anzoátegui, para evaluar el impacto y la vigencia de la aplicación de sus políticas de personal.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar los elementos de la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud, según el Índice Descriptivo del Trabajo (IDT) de Cornell.

Medir niveles de satisfacción laboral de los trabajadores de la salud por área de asistencia primaria.

Evaluar en qué medida los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores de la salud se relacionan con la aplicación de las políticas de personal vigentes en el Centro Médico Zambrano de Barcelona - Estado Anzoátegui.

4. Justificación de la Investigación

Inicialmente, se creía que la satisfacción en el trabajo era una causa, o al menos, un concomitante de la alta productividad: "El trabajador satisfecho es productivo" era la suposición implícita en muchos estudios realizados sobre la satisfacción en el trabajo. Desafortunadamente las investigaciones subsiguientes no justificaron esa suposición, pues ellas, han dado prueba que respaldan el hecho que no existe una relación necesaria entre la productividad y la satisfacción laboral. La principal conclusión de los primeros estudios amplios de la relación entre la satisfacción laboral y la productividad (Brayfield y Crockertt, 1955) fue que existía poca evidencia convincente de cualquier fuerte relación entre las dos. En forma similar, Vroom (1964) encontró evidencia de sólo una leve relación positiva (una correlación 0.14) entre la satisfacción laboral y el desempeño.

Los trabajadores satisfechos pueden ser buenos o malos productores, mientras quienes producen mucho puede gustarle o no su trabajo. En este sentido, la satisfacción en el trabajo se considera primordialmente como una consecuencia de la experiencia en el puesto. Sin embargo, se ha pasado por alto la naturaleza de las posibles relaciones causales entre la satisfacción laboral y las políticas aplicadas en materia de personal, lo cual puede resultar determinante en los niveles de satisfacción de quienes ejercen funciones asistenciales en los organismos dedicados a la prestación del servicio de salud.

A pesar de ello, hay todavía razones válidas para desear estudiar la satisfacción en el trabajo, ya que ésta puede conducir a conductas patentes que resultan interesantes para las organizaciones, particularmente en la renovación y actualización de las políticas de personal que se aplican en el Centro Médico Zambrano.

La investigación propuesta busca, mediante un análisis teórico - metodológico, aplicar conceptos básicos y medir los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores de la salud, basado en el análisis exhaustivo de las teorías desarrolladas por Cornell (1959), Vroom (1964), Maslow (1970), Strogdill (1959) y Herzberg (1959), haciendo énfasis en el modelo de Cornell, en el sentido que representa a los otros métodos de la satisfacción y establece la adecuada discriminación entre los diversos campos de trabajo.

Para lograr el cumplimiento de los objetivos de estudio, se acude al empleo de técnicas de investigación como instrumentos para medir los niveles de satisfacción laboral, tal como el **Índice Descriptivo del Trabajo (IDT)**, desarrollado y validado por Cornell (1959). A través de la aplicación de este cuestionario, se busca conocer los niveles de satisfacción laboral presente entre los trabajadores de la salud, en factores como: satisfacción por los

ascensos, satisfacción por la supervisión, satisfacción por la tarea, satisfacción por el salario y satisfacción por los compañeros de trabajo.

Para muchas instituciones de servicios, como los Centros de Salud, una manera de evaluar la calidad de vida laboral consiste en medir las actitudes que constituyen la satisfacción en el trabajo, por ello la importancia de llevar a cabo el presente estudio.

Es importante este conocimiento, porque son empresas de servicios públicos, que deben abocarse al bienestar y a la óptima atención de las personas que solicitan de ellos. La salud es un derecho legítimo de toda persona, consagrado no sólo en cualquier Constitución del mundo, sino en la Carta Universal de Derechos Humanos. Esto constituye, un elemento de exigencia para las Naciones, así como también, para todo ente, órgano o institución pública o privada que procure la salud de los individuos. Atender centros de salud y prestar óptimos servicios en ellos, es garantizar en todos sus ámbitos, el funcionamiento básico más adecuado y el que proporcione mayor bienestar y calidad en los servicios allí prestados.

La disposición de servicio del empleado de la salud, es un valor que trasciende y se legitima en la satisfacción de su trabajo. Por esto, debe representar, una meta conveniente y fundamental en la práctica de la gerencia del Centro Médico Zambrano. Así, este debe tomar las medidas para favorecer la formación de actitudes favorables hacia el trabajo entre los empleados de la salud, como uno de los criterios para evaluar el éxito en la aplicación de sus políticas de personal, en las cuales se incluyen: la ampliación del trabajo, el entrenamiento de los supervisores, la gerencia participativa, la toma de decisiones en grupo, los programas de remuneración, beneficios y desarrollo de personal.

CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1. Antecedentes

Antecedentes de la Investigación

Las actitudes, la motivación y satisfacción en el trabajo han sido motivo de preocupación e interés para diversos investigadores vinculados con las ciencias del comportamiento humano, quienes han tratado de explicar cómo y cuáles son los factores que inducen a que un individuo se sienta motivado y satisfecho o insatisfecho en el cumplimiento de sus funciones como trabajador. En tal sentido, ha sido pertinente hacer una revisión de la literatura existente en este campo con el fin de conocer sus resultados y su conexión con el presente investigación.

En principio, cabe señalar los estudios efectuados por Elton Mayo (1933), cuyos resultados sirvieron de referencia para la formulación de la teoría de las relaciones humanas. La cual comienza a cobrar vigencia cuando se analiza, lo que en una época se denominó la "era de la administración científica". Este episodio significativo para el mundo gerencial y laboral, se caracterizó por considerar al empleado una máquina más del equipo y, la gerencia no se interesaba en absoluto por el personal. En esta época, la industria trataba de aumentar la producción casi exclusivamente con la creación de métodos de selección más eficaces. Pero, todo cambió con el advenimiento del enfoque de las relaciones humanas, el cual puso de manifiesto que la productividad humana no dependía únicamente de sus habilidades y conocimientos. Entre los personajes que contribuyeron a la transformación de esta visión administrativa, están los estudios de Hawthorne (1933), los cuales se convirtieron en razones de peso, que convencieron a la gerencia de que los trabajadores tenían sentimientos y actitudes hacia sus tareas y que este hecho repercutía en su eficiencia.

Tan pronto la industria se dio cuenta de ello, emprendió frenéticos esfuerzos por medir las actitudes y adiestrar a los supervisores para que mostraran sensibilidad ante los sentimientos del personal. Se estimó que, si la satisfacción laboral y la moral podían ser mejoradas, también era posible elevar la calidad del rendimiento. Sin embargo, en la mitad de la década de 1950, se hizo evidente que el nexo entre rendimiento y satisfacción era mucho más complejo de lo que al inicio se había supuesto. Con todo, hay que cuantificar las actitudes del personal, pues revisten gran importancia para las empresas. Por ejemplo, si se detectan actitudes negativas ante determinado aspecto, se instituirán medidas correctivas. Sin esa medición, la gerencia sabrá que algo anda mal, pero no podrá detectar el problema.

Entre algunas de las investigaciones concretas, que se han realizado, en razón de este tema, deben mencionarse los siguientes estudios, como referencias para su comparación y analogías con determinados aspectos significativos para el proceso de esta investigación.

Una de estas referencias, en el ámbito nacional, corresponde a un trabajo efectuado por Zapata (1997) referido a los valores del venezolano. En esta investigación su autor empleó como muestra a un total de 250 sujetos nacidos y habitantes de varias regiones del país a quienes aplicó un cuestionario para medir la valoración que tenían hacia varios ámbitos de su vida social, familiar y laboral. En torno a esta última área encontró diferencias significativas en cuanto a la región de procedencia del encuestado, encontrando que los andinos le otorgan mayor valor que los zulianos, y en estos dos estados mayor valor que en el resto de las demás entidades federales.

De igual modo, diagnosticó que el grado de valor que otorgan a la actividad laboral productiva es consecuencia de que se han formado actitudes desfavorables hacia el trabajo, situación que en el 54% de los casos estudiados se traduce en insatisfacción laboral.

Otra referencia importante es González (1999), quien luego de efectuar un diagnóstico organizacional en el Instituto Universitario de Tecnología José Antonio Anzoátegui, Anaco – Estado Anzoátegui, destacó que el 85% del personal que labora en la referida institución educativa se siente satisfecho, tranquilo y motivado y sólo el 15% asume actitudes negativas hacia la actividad laboral. Entre los factores relacionados con la satisfacción destacó el 46% que se siente a gusto, pues mantiene relaciones armoniosas y estables con sus compañeros de labor.

Estas, son sólo algunas muestras de las investigaciones efectuadas en el campo de la satisfacción laboral; no obstante son muchas las que han abordado el tema desde diferentes ópticas, en distintas organizaciones empresariales y en diferentes épocas. Si embargo, sus hallazgos sirven de referencia para orientar la realización del presente, así como para contrastar sus resultados con lo que se pretenden obtener con la realización de esta investigación.

Antecedentes de la Empresa: Centro Médico Zambrano, CA.

Para el año 1947, el Dr. Tomas Zambrano, funda la Clínica Zambrano en la Calle Freites de la ciudad de Barcelona, teniendo como socio al Dr. Arnaldo Paz Silva, esta casa que pertenecía a la Familia Planchart, constaba de un pequeño Quirófano y un Cuarto de Hospitalización con (02) dos camas, allí se dedicaron a operar Hernias y Cirugía Menor de la población y en especial de los obreros de una compañía petrolera llamada VEOTEC, que funcionaba en las serranías del bachiller cadena montañosa cercana a la ciudad de Barcelona, luego haciéndose insuficiente esta casa por el número de paciente el Dr.

Zambrano toma la decisión de comprar un terreno en la calle Carabobo de la misma ciudad y encarga al Ing. Emilio Solórzano Yáñez, su compadre de la construcción de la nueva clínica.

Esta nueva clínica constaba de (02) dos pisos: en la planta baja funcionaban los consultorios, una sala de emergencias o de curas y los servicios de cocina y lavandería, en la segunda planta existían (08) ocho habitaciones un Quirófano y una sala de parto, en esta nueva sede laboraron prestigiosos médicos de la época como el Dr. Ramón Hernández Camejo, el Dr. Almeida, Dr. García Barrios, Dr. Gracia Gruber, Dra. Graciela de García, Dr. Pérez Gómez y todos los médicos nuevos que fueron llegando a la zona como especialistas.

Al transcurrir de los años, ya para el año 1972, vuelve la Clínica Zambrano hacer insuficiente por el crecimiento de la población y se reúne el Dr. Zambrano con el Dr. Rivas, Dr. Jorge Yilo, Dr. Garcia Gruber y el Dr. Ramón Moy, y forman una sociedad tomando la decisión de realizar una nueva obra para el funcionamiento de la Clínica Zambrano en la Av. Caracas de Barcelona en terrenos que eran de la propiedad del Dr. Tomas Zambrano. Los cuatro socios que lo acompañan deciden por unanimidad en razón de su brillante trayectoria que la nueva sede llevaría por nombre y conservaría el apellido de su fundador; llamándose así en esta oportunidad CENTRO MÉDICO ZAMBRANO, C,A, actualmente el Centro Médico Zambrano consta de (03) tres pisos, en ellos se distribuyen (03) tres salas de hospitalización con (47) cuarenta y siete camas, una unidad de Terapia Intensiva y Cuidados Coronarios, (02) dos Quirófanos, Sala de Partos, Reten, Suministros y Farmacia, todos los Servicios de Lavandería y Cocina, en la Planta baja funciona los consultorios donde laboran los (84) ochenta y cuatro especialistas con que cuenta la clínica, Unidad de Tomografía que consta de Equipos de la más alta Tecnología, para realizar estudios de Tomografía, Mamografía y Ecos, Banco de Sangre, Unidad de Anatomía Patológica, Laboratorio, Servicio de Rehabilitación Física, Rayos X y Emergencia, en el Sótano funciona la Unidad de Rehabilitación Cardio-pulmonar, y el Laboratorio de Bacteriología. El Centro Médico, cuenta actualmente en sus áreas Administrativas con un sofisticado equipo de Informática, Gerencia de Recursos Humanos, Facturación, Caja, Central Telefónica, Compras, Contabilidad, Cobranzas, Honorarios Médicos, Historias Médicas Almacén, Mantenimiento.

La Junta Directiva, se plantea nuevos retos para la expansión del Centro Médico Zambrano, CA con el fin de prestar Servicios con la más Alta Tecnología, que vayan en beneficio de la comunidad.

La Misión del Centro Médico Zambrano es: Ofrecer Servicios Médicos Asistenciales de calidad, oportunos y eficientes al más bajo costo, con el objeto de preservar, restaurar y mantener la Salud Integral del cliente.

Esto se lograra a través de la integración de un equipo de trabajo capacitado en los aspectos técnicos, científicos y humanos, que trabaje unido por un objetivo común que es la satisfacción del cliente, y esto impone calidad en la prestación del servicio, claridad en el

cumplimiento de las responsabilidades mutuas, dotación de equipos de alta tecnología, mantenimiento de una planta física en excelentes condiciones, control de costos y excelencia en precios.

El Centro Médico Zambrano, CA, se mueve en un mundo de cambios e innovaciones, donde la capacidad de respuesta es el elemento estratégico fundamental. Por ello sus valores están enmarcado en una filosofía de servicio. Estos *valores* son:

Éticos: El comportamiento de accionistas, trabajadores y colaboradores de la empresa se ajustan en todo momento a los principios de honestidad, integridad y justicia

Clientes: Nos anticipamos a las necesidades del cliente ofreciéndoles servicios de calidad con una avanzada tecnología capaz de optimizar las técnicas de asistencia médica de la zona.

Accionistas: Nos comprometemos a garantizar a nuestros accionistas dividendos atractivos y justos. Somos capaces de asumir riesgos prudentes con el propósito de alcanzar un crecimiento sostenido a largo plazo.

Médicos De Cortesía: Nos comprometemos a atraer y retener especialistas excelentes, proporcionándoles un ambiente abierto y participativo, caracterizado por igualdad de oportunidades basadas en normas justas y objetivas.

Trabajadores: Fomentamos el desarrollo de las capacidades y talentos de los individuos, para que encuentren su realización personal en los retos que ofrece la empresa, desarrollándose de esta forma un alto grado de identificación con los principios e ideales de la empresa.

Socios Comerciales: Nos comprometemos a negociar con nuestros proveedores y otros socios comerciales en términos justos y equitativos reconociendo nuestros mutuos intereses.

Y su *Visión* es lograr consolidarse como una empresa de salud de corte social segura y rentable, que ofrezca la mayor gama de servicios médicos de diagnóstico, tratamiento y odontológico, apoyados por una tecnología de punta y una gerencia vanguardista, que garantice la precisión de la praxis médica, bajo excelentes estándares de calidad en la prestación del servicio.

2. Bases Teóricas

Para muchos autores, la satisfacción en el trabajo es un motivo en sí mismo, es decir, el trabajador mantiene una actitud positiva en el trabajo para lograr su satisfacción. Para otros, es una expresión de una necesidad que puede o no ser satisfecha.

Diversos autores han presentado teorías sobre la satisfacción en el trabajo, las cuales se pueden agrupar en cinco grandes enfoques.

Un **primer enfoque**, basado en los estudios de **Cornell (1959)**. Los estudios de Cornell sobre la satisfacción laboral se iniciaron en 1959, con la finalidad de estudiar la satisfacción en el trabajo de una sección transversal, representativa de los trabajadores en los Estados Unidos. Una de las metas específicas de esos estudios fue relacionar la satisfacción en el trabajo con características mensurables de la compañía y la comunidad y las características del trabajador individual. Cornell (1959) expresó que la satisfacción y la insatisfacción pueden o no dar como resultados una conducta abierta: cambios en la productividad, quejas, ausencias, cambios de empleo y otros; dependiendo de la personalidad del individuo. Esto se traduce de la siguiente manera: si actúa de acuerdo con sus emociones o si las controla o reprime; de las oportunidades de auto expresión en el trabajo: cercanía de la supervisión, reglamentos y normas de la compañía entre otros y, de otras alternativas que estén abiertas para él, tales como: mercado laboral para su habilidad particular, sus condiciones financieras, etc.

En virtud de que el éxito de todo el estudio de Cornell (1959) dependía de la naturaleza y la calidad del instrumento que debería utilizarse para medir la satisfacción en el trabajo, dedicó gran cantidad de tiempo y esfuerzo a la construcción de un dispositivo que contribuyera a arrojar los resultados esperados. Para satisfacer los criterios señalados por Cornell, se intentó efectuar numerosos tipos diferentes de mediciones. La que se escogió finalmente midió cinco campos de satisfacción en el trabajo: satisfacción por la tarea, satisfacción por los salarios, satisfacción por las oportunidades de ascenso, satisfacción por la supervisión y satisfacción por los compañeros de trabajo, el cual Cornell llamó **Índice Descriptivo del Trabajo (IDT)**. Se llegó a esa categoría después de una revisión considerable de la literatura sobre el análisis factorial sobre la satisfacción en el trabajo.

Para cada campo de satisfacción hay una lista de adjetivos o frases breves, cada uno de los cuales lleva al lado un espacio en blanco. A quien se somete al cuestionario, se le instruye para que demuestre hasta qué punto describe bien cada palabra o frase el aspecto en cuestión de su puesto, por ejemplo, su salario.

No obstante, a pesar del énfasis del estudio en el enfoque de Cornell, se hace necesario conocer otros enfoques, a manera informativa e ilustrativa del tema estudiado.

Un **segundo enfoque**, basado en la Teoría de las Expectativas de **Víctor H. Vroom (1964)**, ampliada por **Porter y Lawler (1970)**. Vroom explica que la satisfacción es producto de tres factores: el grado en que se desea una retribución (valencia), la estimación personal acerca de la probabilidad de que el esfuerzo resulte en un desempeño exitoso (expectativa) y la estimación personal acerca de la posibilidad de que el desempeño resulte en la recepción de la retribución (instrumentalidad).

La **Valencia** se refiere a la intensidad con que una persona desea recibir una retribución. Es expresión de la profundidad del deseo de alcanzar una meta.

La **Expectativa** es el grado de convicción en que los esfuerzos personales de trabajo darán como resultado la realización de una tarea.

La **Instrumentalidad** representa la certeza del empleado de que recibirá una retribución una vez cumplida su tarea.

Un **tercer enfoque**, basado en la Teoría de la Jerarquía de las Necesidades de Abraham H. Maslow (1970). En el modelo de Maslow se dice que los puestos capaces de satisfacer una mayor cantidad de necesidades, serían los que darían como resultado una mayor satisfacción por parte de los empleados.

El modelo de Jerarquía de Necesidades de Maslow (1970) postula en esencia que los individuos poseen necesidades que desean satisfacer y que las necesidades gratificadas no son tan poderosamente motivadoras como las necesidades insatisfechas. Los empleados se sienten más entusiastamente motivados por lo que buscan en un momento dado, que por la recepción de mayor cantidad de lo que ya tienen. Una necesidad plenamente satisfecha deja de ser un motivador potente.

Un **cuarto enfoque**, basado en la Teoría de **Stogdill (1959)**. Stogdill consideró apropiado ver al individuo de acuerdo con el contexto de la organización total. Llegó a la conclusión de que el "resultado" de las organizaciones, es la integración de grupos, la producción y la moral. La moral y la producción sólo tendrán relación con la satisfacción, cuando las condiciones que conduzcan a la producción y la moral elevada sean también las que lleven al reforzamiento de las expectativas de los trabajadores.

Un **quinto enfoque**, basado en la Teoría de los dos factores o Teoría Dual desarrollada por **Frederick Herzberg, Musner y Snyderman (1959)**.

Esta teoría se ocupa de las causas de la satisfacción y la insatisfacción en el trabajo. Herzberg (1959) alteró la visión tradicional al señalar que ciertos factores laborales, como la seguridad en el empleo y las condiciones de trabajo, provocan insatisfacción en los empleados fundamentalmente cuando estaban ausentes. Sin embargo, su presencia generalmente coloca a los empleados en un estado neutro. Estos factores no son fuertemente motivadores. Estos potentes insatisfactores se llaman factores de higiene o factores de mantenimiento, dado que no se les debe ignorar. Son necesarios para sentar los cimientos sobre los cuales mantener un nivel razonable de satisfacción en los empleados. Estos factores, según Herzberg, se localizan en el ambiente que rodea a las personas, y abarcan las condiciones en que ellas desempeñan su trabajo. Como esas condiciones son administradas y decididas por la empresa, los factores higiénicos están fuera del control de las personas. Los principales factores higiénicos son el salario, los beneficios sociales, el tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de su trabajo, las políticas y directrices de la empresa, el clima de relaciones entre la empresa y los empleados, los reglamentos internos, entre otros. Según los estudios de Herzberg(1959), cuando los factores higiénicos son óptimos, sólo evitan la insatisfacción de los empleados, pues no consiguen elevar consistentemente la satisfacción, y cuando la elevan, no logran sostenerla por mucho tiempo. Cuando los factores higiénicos son pésimos o precarios, provocan la insatisfacción de los empleados.

Otras condiciones de trabajo operan principalmente para fortalecer esta motivación, aunque es raro que su ausencia sea sumamente insatisfactoria. A estas condiciones se les conoce como factores de motivación, motivadores o satisfactores. Estos factores se relacionan con el contenido del cargo y la naturaleza de las tareas que ejecuta el individuo, pues se refiere a lo que hace y desempeña. Los factores motivadores involucran los sentimientos de crecimiento individual, el reconocimiento profesional y las necesidades de autorrealización, y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo. Según las investigaciones de Herzberg (1959), el efecto de los factores motivacionales sobre el comportamiento de las personas es mucho más profundo y estable: cuando son óptimos provocan la satisfacción en las personas; cuando son precarios, la impiden.

Herzberg (1959) descubrió que los empleados se referían a diferentes tipos de condiciones de sensación de satisfacción e insatisfacción. Esto es, si una sensación de logro inducía la sensación de satisfacción, la ausencia de logro raramente aparecía como causa de una sensación de insatisfacción la cual era atribuida, en cambio, algún otro factor, como las políticas de la empresa.

La consideración de todos estos factores motivacionales, que impulsan la satisfacción de los empleados, tiene como principal objeto el logro de los objetivos de una organización. Porque sólo una excelente estrategia de selección, control, supervisión e instrucción en los lineamientos representativos de la misión y visión de la compañía, es que los empleados logran optimizar su desempeño en función de su propio beneficio y el de la empresa. Pues,

las políticas internas de esta, están establecidas no en función de su propio beneficio, sino que incluye con igual relevancia el de sus empleados y clientes. De aquí, que sea importante resaltar a Parada Díaz y Sánchez (2000), quienes explican cómo diferentes mecanismos o factores pueden ser condicionantes del éxito de una organización. Entre otros, algunos que deben considerarse relevantes son: el logro de los objetivos, la rápida y eficaz respuesta a las necesidades del cliente y la adaptación a cambios del mercado. Pero resaltan que, uno de los factores más importantes en relación al estudio del funcionamiento de las organizaciones es la identificación de las competencias, en sus niveles gerenciales, que sustenten planes de carreras viables y precisos, con el propósito de ofrecer diferentes trayectorias a los empleados para ocupar a futuro posiciones de mayor responsabilidad, así como también determinar las necesidades de desarrollo para que la actuación de las personas sea calificada y de un alto nivel profesional.

Esto, traduce la necesidad de atender el factor de socialización, supervisión, ascensos y retribuciones a los empleados para incrementar su satisfacción.

De Cenzo (2001) establece que cuando se habla de socialización se hace referencia a un proceso de adaptación. En el contexto de las organizaciones, el término se refiere a los pasos por lo que atraviesan los empleados para una adecuada adaptación con sus supervisores, ambiente de trabajo, compañeros, políticas y normas de la institución, etc. De Cenzo (2001), considera necesario realizar ajustes, para que los empleados se adapten al nuevo ambiente, a las diferentes actividades laborales, a un nuevo jefe, grupo de compañeros diverso y heterogéneos y probablemente, a un conjunto diferente de conceptos acerca de lo que constituye un buen desempeño.

La socialización influye fuertemente en el desempeño del empleado y en la estabilidad organizacional, es decir, su labor en el trabajo dependerá, en un grado considerable, de que sepa lo que tiene que hacer y lo que no. La comprensión de la manera correcta de realizar un trabajo indica una socialización adecuada en los resultados.

3. Marco conceptual

Satisfacción Laboral. Definición

A veces resulta difícil distinguir entre la motivación y la satisfacción. Muchos autores emplean ambas asignaciones como si fueran sinónimos. La primera designa el conjunto de necesidades internas que suscitan la conducta y la guían. La segunda designa, básicamente, un conjunto de actitudes ante el trabajo. Se puede describir como una disposición psicológica del sujeto a su trabajo (lo que piensa de él) y esto supone un grupo de actitudes y sentimientos. De ahí que la satisfacción o insatisfacción con trabajo dependa de numerosos factores: el sentido de logro, los sistemas de retribuciones, las relaciones interpersonales, la

supervisión, las oportunidades de promoción, entre otros. También existen otros factores que repercuten en la satisfacción y que no forman parte de la atmósfera laboral. Por ejemplo, la edad, sexo, antigüedad, estabilidad emocional, condición social, relaciones familiares y otras afiliaciones sociales. Lo mismo sucede con las motivaciones y aspiraciones personales.

La satisfacción en el trabajo es una actitud general, como resultado de muchas actitudes específicas, en esos campos; es decir, los factores específicos del trabajo, las características individuales y las relaciones de grupo fuera del trabajo.

La Satisfacción Laboral es una respuesta afectiva dada por el trabajador a su puesto. Se considera como el resultado o la consecuencia de la experiencia del trabajador en el puesto, en relación con sus propios valores, es decir, con lo que se desea o espera de él. (Smith, 1969, p. 322)

La satisfacción en el trabajo es una relevante actitud generalizada, en un individuo y no una actitud específica sobre factores determinados del trabajo(...) (Blum/Naylor, 1981, p. 530)

Utilidad de las medidas de la satisfacción en el trabajo.

La utilidad de las medidas de satisfacción en el trabajo, viene dada como:

- a) Un criterio o norma que sirve para evaluar el éxito de las prácticas y las políticas de la gerencia.
- b) Una medida para predecir las ausencias o rotaciones futuras entre el personal.
- c) Una condición previa para la comprobación de varias teorías generales sobre las actitudes y motivaciones y otras interesadas específicamente en los factores que producen satisfacción o aquellos que tienen correlación con ella. Esas investigaciones pueden tener una utilidad práctica inmediata, pero esos descubrimientos pueden tener un interés teórico actual y un valor práctico a largo plazo.
- d) Conocer el porcentaje de una población de empleados, que está satisfecho y el porcentaje de insatisfechos, ya sea como algo que tiene interés por sí mismo o para fines de comprobación entre grupos o entre culturas, o bien, para trazar tendencias en el tiempo. (Álvarez Martín , 1998, p. 28)

Requisitos de una medida útil de la Satisfacción Laboral.

Los requisitos de una medida útil de la satisfacción laboral deben poder usarse a lo largo de una amplia gama de clasificación de empleo y con personas de diferentes niveles de trabajo; además, el nivel del lenguaje debe ser sencillo para que los trabajadores de escasa y elevada escolaridad puedan comprender por igual. Las consideraciones prácticas exigen que la medida sea breve, administrada con facilidad y de calificaciones sencillas. Las medidas deben generar calificaciones que indiquen la satisfacción en numerosos aspectos diferenciables de la situación laboral, tales como salario, el trabajo, la supervisión, los compañeros de trabajo, entre otros. La escala deberá estar libre de predisposiciones evidentes. El marco de referencia del trabajador, su nivel de juicio, se debe tener muy en cuenta al construir y calificar la medida. La medida debe demostrar que tiene confiabilidad: tanto consistencia interna como estabilidad con el tiempo, en el mismo individuo. Y finalmente, la medida deberá ser válida, deberá medir lo que tiene que medir.

Políticas, Normas y Procedimientos de personal en el área de la salud.

El propósito real de las políticas de personal en una organización de salud, es simplificar la burocracia administrativa y ayudar a la organización alcanzar sus objetivos. Una política de personal tiene razón de ser, cuando contribuye directamente a que las actividades y procesos de la organización logren sus propósitos. Todas las organizaciones conscientes o no de ello, se rigen por políticas independientemente que estén o no por escrito.

Para que una política sea bien diseñada y en consecuencia bien aceptada se debe tomar en cuenta dos aspectos: Involucrar activamente a la gente que conoce y trabaja con los procesos, e informar y explicar oportuna y adecuadamente a la gente afectada o involucrada en los beneficios.

Definición de Políticas

Una política es:

- a.- Una decisión unitaria que se aplica a todas las situaciones similares.
- b.- Una orientación clara hacia dónde debe dirigirse todas las actividades de un mismo tipo.
- c.- La manera consistente de tratar a la gente.
- d.- Un lineamiento que facilita la toma de decisiones en actividades rutinarias.

excepción. Toda política por definición debe contemplar quién y en qué caso puede autorizar la excepción.

Lo que busca una política es cumplir con el propósito para el cual fue diseñada. La política es solamente un medio para alcanzar un fin, la política por sí misma no es un fin. Cuando se quiere cumplir con la política a como de lugar, en ese momento la política deja de ser un instrumento o herramienta directiva para convertirse en un muro infranqueable.

Cuando la política se convierte en un fin, en ese momento la política deja de ser funcional, porque quienes la aplican, olvidan el sentido común y la razón de ser de la política, convirtiéndose así solamente en personas robotizadas que ya no piensan por sí mismas. Los centros de salud no están exentos de la práctica o ejecución de políticas internas que orienten, promuevan y concreten los objetivos estipulados por ellos.

Para tener una visión clara y distinta de las políticas de personal con que se ha topado este trabajo, y que de alguna forma, condicionan la direccionalidad de las conclusiones y recomendaciones que de él se desprendan, es necesaria su mención.

Las políticas de personal existentes en el Centro Médico Zambrano, se tomaron del Manual de Políticas, Normas y Procedimientos de Personal de la Gerencia de Recursos Humanos de este centro de salud. Estas normas y procedimientos, se presentan clasificados intencionalmente, según los parámetros requeridos en esta investigación para facilitar su relación con los niveles de satisfacción laboral, de acuerdo al siguiente esquema:

Trabajo:

- "Funcionará como Unidad de atención las 24 horas del día y atenderá pacientes adultos y niños de cualquier estrato social".
- "Se valorará permanentemente los procedimientos establecidos para una atención médica oportuna y expedita, jerarquizando la atención conforme a criterios médicos, y en segundo lugar aspectos humanos, técnicos-administrativos que proporcionen el más rápido beneficio para el enfermo al menor riesgo y costo".
- "Los horarios establecidos son de estricto cumplimiento, se aplicaran sanciones de suspensión a quienes incumplan con esta disposición".
- "Se promoverá una política de enriquecimiento del trabajo. "

- “Se promoverán las cinco dimensiones del trabajo: variedad de habilidades, identificación con la tarea, significación de tareas, autonomía y retroalimentación”.
- “Se impone la necesidad de ofrecer a los trabajadores mayores retos, tareas más complejas, más oportunidades de utilizar sus ideas y una mejor calidad de vida”.

Supervisión:

- “Se procurará que los niveles supervisorios manejen una política de “puertas abiertas” que permita la captación de las comunicaciones ascendentes; proceso que influirá en la toma de decisiones”.
- “Se apoyarán los programas de desarrollo y capacitación del personal de asistencia primaria en todos los niveles”.
- “El éxito de los supervisores de la clínica será medido por su capacidad para lograr el respeto de todos los trabajadores a las normativas gubernamentales e institucionales”.
- “Se localizará la responsabilidad de la toma de decisiones y de solución de problemas tan cerca como sea posible de la fuente de información, y de los recursos relevantes en lugar de hacerlo en un nivel particular de la jerarquía”.
- “Se manejará la conciencia del “trabajo en equipo” y sus consecuencias para el desempeño, esto es, ayudar a las personas a obtener conciencia de lo que sucede a los miembros del equipo, mientras el equipo trabaja en una tarea”.
- “Se promoverá el sentido del logro de las metas y objetivos organizacionales en todos los miembros de la empresa”.
- “Se promoverá el sentido de lo “urgente” en la atención al paciente”.
- “Se promoverá el respeto a los canales regulares en orden de jerarquía”.

Compañeros de trabajo:

- “Se promoverá la confianza entre los individuos y los grupos de toda la organización, y en forma ascendente y descendente en la jerarquía”.

- “Se mantendrá un ambiente abierto de solución de problemas en toda la organización, en el cual se encaren los problemas y se aclaren las diferencias, tanto entre grupos como dentro de ellos”.
- “Se promoverá la mayor colaboración entre personas y grupos interdependientes dentro de la organización”.

Ascensos:

- “Se promoverá una política de savia nueva a todos los niveles, con escasas promociones internas”.
- “Se permiten las reclasificaciones y transferencias del personal”.

Salario:

- “Se promueve una política de aumento de salario por Decreto presidencial”.
- “Se promueve una política de aumento de salarios para ingresos y salarios internos por nivelación con el mercado de trabajo”.
- “Se promueve una política de aumento de salario por reclasificaciones y transferencias”.
- “Se aumentarán los salarios en el mes de mayo, una vez que el ejecutivo nacional aplique el incremento al salario mínimo, se procederá a la nivelación de los cargos de acuerdo al mercado laboral”.

Definición de Normas.

Es la expresión de la organización para considerar la manera apropiada de comportarse o el código apropiado de conducta. (Álvarez Martín, 1998, p. 34).

Las normas derivadas de las políticas de personal existentes en el Centro de Salud que se investiga, se toman del Manual de Políticas, Normas y Procedimientos de Personal de la Gerencia de Recursos Humanos del Centro Médico Zambrano, y son las siguientes:

- “Asistir puntualmente a su lugar de trabajo, no retirarse antes de la hora establecida, ni hasta tanto llegue el relevo”.

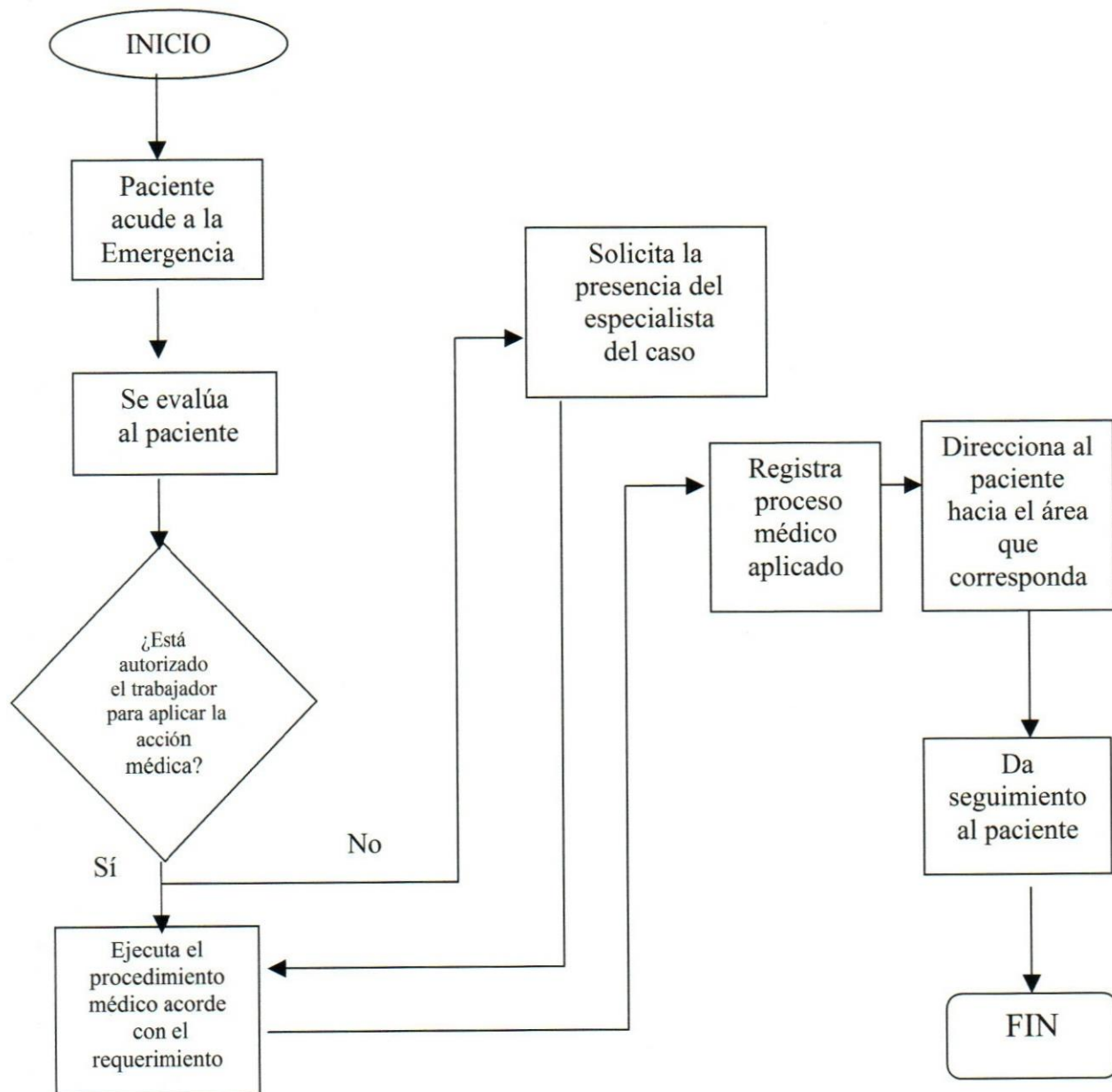
- “Obedecer a sus superiores y ser diligente en el cumplimiento de su trabajo y de las órdenes que reciba”.
- “Informar a su supervisor inmediato cualquier anomalía que afecte el cumplimiento y eficiencia del trabajo”.
- “Participar inmediatamente a su jefe el daño, extravío o pérdida de útiles, equipos o mobiliarios, para que proceda hacer las averiguaciones a fin de establecer responsabilidades”.
- “Buscar personal externo para ocupar las vacantes existente y sólo proceder a realizar promociones internas cuando la directiva del centro así lo señale”.
- “Aumentar los salarios por reclasificación y transferencia sólo cuando dicho movimiento implique una mayor remuneración”.

Definición de Procedimientos.

Un procedimiento es la guía detallada que muestra secuencial y ordenadamente cómo dos o más personas realizan un trabajo. (Álvarez Martín 1998:34).

Son los sistemas o manera de hacer algo. Son los métodos fundamentales mediante los que una organización coordina o regula sus acciones.

Ejemplo de un procedimiento de atención al paciente en el área de Emergencia (tomado del Reglamento de atención a pacientes en el área de emergencia del Centro Médico Zambrano):



CAPITULO III

ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1. Diseño de la Investigación

La investigación se enfocará desde el punto de vista Empirista - Positivista y el nivel de conocimiento de la investigación es el estudio descriptivo que se realizará en uno de los Centros de Asistencia Médica Privada de Barcelona, estado Anzoátegui. El estudio abarcará al personal de asistencia primaria (trabajadores de la salud), el cual será seleccionado de los registros de nómina. Esta clasificación corresponde a la necesidad de obtener en cada campo del IDT, los niveles de satisfacción laboral. No hay información de que en Venezuela, en el ámbito de centros asistenciales, se haya realizado un estudio como este. Por esta razón, se pretende conocer las características que inciden en los campos de la satisfacción laboral que se estudiarán, con miras a sugerir los cambios o modificaciones que mejoren el establecimiento y la eficacia políticas, normas, procedimientos y prácticas gerenciales por las cuales se rigen los trabajadores de la salud.

Con esta investigación se pretende llegar a un nivel de conocimiento que pueda fundamentarse en la formulación de hipótesis de segundo grado.

El método de la investigación será el Método Inductivo, porque pretende partir de la observación del fenómeno y concluir con proposiciones o premisas que expliquen fenómenos similares al que se analiza, sirviendo de bases teóricas sobre la cual se fundamenten observaciones, descripciones y explicaciones posteriores.

2. Universo o población

El universo o población que se considerará en este estudio, lo constituye el personal de asistencia primaria (trabajadores de la salud), que aparecen registrados en la nómina del Centro Médico Zambrano (CMZ), el cual cuenta con una población de ciento treinta (130) trabajadores, que se señalan en la siguiente tabla.

ÁREA DE ASISTENCIA PRIMARIA	CMZ
EMERGENCIA	34
HOSPITALIZACIÓN	51
QUIRÓFANO	25
TERAPIA INTENSIVA	20
TOTALES	130

2.1 Muestra Representativa de la Población.

Se toma una muestra representativa del 30% de la población, para un total de treinta y nueve (39) trabajadores de la salud. Los cuales reflejan una muestra probabilística, estratificada y proporcional al número de trabajadores, de acuerdo al orden siguiente:

2.2 Muestras por área de asistencia

ÁREA DE ASISTENCIA PRIMARIA	CMZ
EMERGENCIA	8
HOSPITALIZACIÓN	12
QUIRÓFANO	10
TERAPIA INTENSIVA	9
TOTALES	39

3. Operacionalización de Variables

Variable Independiente: Políticas de personal aplicadas en los centros de salud privados. En particular las aplicadas en el Centro Médico Zambrano.

Variable Dependiente: Niveles de Satisfacción Laboral de los trabajadores de asistencia primaria del Centro Médico Zambrano.

4. Descripción del Instrumento de Recolección de Información

Se aplicará el cuestionario de satisfacción laboral desarrollado por Cornell (1959) que mide la satisfacción laboral a través del **INDICE DESCRIPTIVO DEL TRABAJO (IDT)**. Este índice consta de un cuestionario que evalúa cinco campos de satisfacción en el trabajo: satisfacción por la tarea, satisfacción por los salarios, satisfacción por las oportunidades de ascenso, satisfacción por la supervisión y satisfacción por los compañeros de trabajo. Para cada campo hay una lista de adjetivos breves cada uno de los cuales lleva al lado un espacio en blanco. A quien se someta al cuestionario se le instruye para que demuestre hasta que punto describe bien cada palabra o frase el aspecto en cuestión de sus puestos. Si una palabra describe el salario que recibe en su empleo actual (o su supervisión, etc.), se le instruye para que escriba la letra "S" por "Sí", junto a esa palabra o esa frase. Si la palabra no describe su salario actual (o la supervisión, etc.), se le pide que escriba "N" por "No", junto a la

palabra o la frase en cuestión. Si no puede decidirse a ese respecto, se le pide que ponga una “?” en el espacio indicado con “No logra decidirse”. Así el IDT da cinco calificaciones una para cada escala. Esas calificaciones se obtienen mediante la suma del número de respuestas dentro de cada escala.

4.1 Validación del Instrumento

La confiabilidad de consistencia interna de las cinco escalas IDT va de 0,80 a 0,88, tal como lo determinó Cornell, por medio de correlaciones corregidas para cada escala dividida en dos mitades.

No existe ninguna medición general de criterios que puedan utilizarse para validar una medida de la satisfacción laboral. Lo que se necesita son evidencias de que las escalas tienen relación con otros índices significativos e independientes de la satisfacción en la situación de trabajo. Para demostrar esto Cornell estudió:

a.- Las relaciones de las diversas escalas IDT con otras medidas de la satisfacción en el trabajo.

b.- La influencia de las características de situación sobre esas escalas.

c.- Las relaciones entre las escalas y las diferencias individuales que se pensaba que tenían relación con la satisfacción en el trabajo.

El IDT da medidas de la satisfacción en cinco aspectos de los trabajos, que son diferenciables unos de otros, la correlación promedio entre las diversas escalas fue de casi 0,37, según Cornell, lo cual es suficientemente bajo para indicar que existe una gran cantidad de diferenciación entre los cinco campos. La escala tiene una alta correlación con otras medidas de la satisfacción (promedio $r = 0,70$) y se ven afectadas en los sentidos esperados por las diferencias entre trabajadores, puestos y situaciones. En este sentido el IDT tiene validez como medida de satisfacción en el trabajo. El IDT demuestra una confiabilidad interna adecuada y está relativamente libre de predisposiciones evidentes en las respuestas, tales como la tendencia a la aquiescencia. Produce calificaciones en cinco campos distintos de la satisfacción en el trabajo y es breve, se administra con facilidad y se califica con sencillez.

5. Formas Previstas para el Análisis e Interpretación de Resultados

El IDT da cinco calificaciones, una para cada escala de campo. Esas calificaciones se obtendrán mediante la suma del número de respuestas dentro de cada escala.

Una vez efectuados estos procedimientos los resultados obtenidos se presentarán en tablas de distribución de frecuencia y se analizarán porcentualmente, siendo interpretados en correspondencia con la teoría que sustenta el estudio para contrastar la teoría con la realidad indagada. En función de ello se efectuarán inferencias, las cuales servirán de referencia para la formulación de las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

De esta forma la satisfacción se inferirá a partir de descripciones del trabajo; por ejemplo, si un individuo describe su trabajo diciendo que es "aburrido", "frustrante" y no "agradable", esas respuestas permitirán inferir la insatisfacción en el trabajo.

Se compararán los resultados obtenidos en cada campo, a nivel porcentual, por áreas de asistencia primaria, para conocer las diferencias en los niveles de satisfacción e insatisfacción.

Se evaluarán y se compararán estos niveles de la satisfacción laboral con las políticas de personal existentes en el Centro Médico Zambrano, infiriendo que la satisfacción es "aceptación" e insatisfacción es "rechazo", "modificación" o "ajustes" en las políticas de personal del centro de salud que se investiga.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y RESULTADOS

La aplicación del Cuestionario del Índice Descriptivo del trabajo (IDT) de Cornell (1959), a una muestra representativa del 30% de la población de las áreas de asistencia primaria: Emergencia, Hospitalización, Quirófano, Terapia Intensiva del Centro Médico Zambrano, CA ubicado en la ciudad de Barcelona, estado Anzoátegui, se destinó a medir los niveles de satisfacción laboral, en cinco campos: trabajo, supervisor, compañeros, salarios y ascensos, factores estos considerados como relevantes al momento de evaluar las políticas de personal aplicadas en dicho centro de salud. El cuestionario del IDT valoró para cada campo una serie de adjetivos breves cada uno de los cuales tenía al lado un espacio en blanco, para que el personal sometido al mismo demostrará hasta qué punto describía bien cada palabra o frase las características de su puesto de trabajo, colocando una "S" si lo describía, una "N" sino lo describía o un "?" si no le decía nada. Es así, como se aprecia, cinco calificaciones, una para cada escala de campo. Esas calificaciones se obtienen mediante la suma del número de respuestas dentro de cada escala. La aplicación del instrumento de medición de los niveles de satisfacción laboral en todas las áreas de la clínica, se realizó al mismo tiempo y, al grupo de trabajadores se le dio instrucciones para contestar el cuestionario de forma sencilla y espontánea, sin ningún tipo de presión. Debiendo destacar que para el momento de la aplicación del cuestionario, abril de 2003, la empresa objeto del estudio estaba pasando por una etapa de reducción en su nómina de personal bastante fuerte, lo que conllevó a la creación de una organización sindical. Apreciándose un ambiente laboral marcado por la incertidumbre y el miedo a ser parte de esa reducción que estaba en marcha.

En este sentido, al analizar estos resultados no se puede obviar los motivos y necesidades que hacían que los trabajadores produjeran determinadas respuestas en ese momento; pues, los teóricos de la motivación afirman que los motivos actúan provocando una respuesta e indicando la dirección del comportamiento. Cada persona posee varios motivos que compite por su conducta o comportamiento y es imposible considerar que una persona tenga tantas conductas como necesidades, pues solamente aquél motivo con fuerza mayor es el que conduce a una respuesta determinada en un momento dado.

Se observó, que a pesar del ambiente laboral imperante al momento de la aplicación del cuestionario, los resultados reflejaban ligeras diferencia entre los niveles multidimensionales de la satisfacción e insatisfacción laboral, es decir, considerando de forma global o multidimensional los cinco campos que mide el IDT, los trabajadores de asistencia primaria del Centro Médico Zambrano estaban satisfechos laboralmente en un 49% frente a un 46% de insatisfacción y sólo un 5% de la muestra se mantuvo neutral. Estos resultados se detallan en las Tablas I y II.

TABLA N° I

Distribución de Frecuencia del Índice Descriptivo del Trabajo (IDT) Global del Personal de Asistencia Primaria del Centro Médico Zambrano

CAMPOS DEL IDT	FRECUENCIAS			TOTALES
	S	N	?	
TRABAJO	410	259	33	702
SUPERVISOR	332	339	31	702
COMPAÑEROS	319	355	28	702
SALARIOS	161	178	12	351
ASCENSOS	135	148	29	312
TOTALES	1357	1279	133	2769

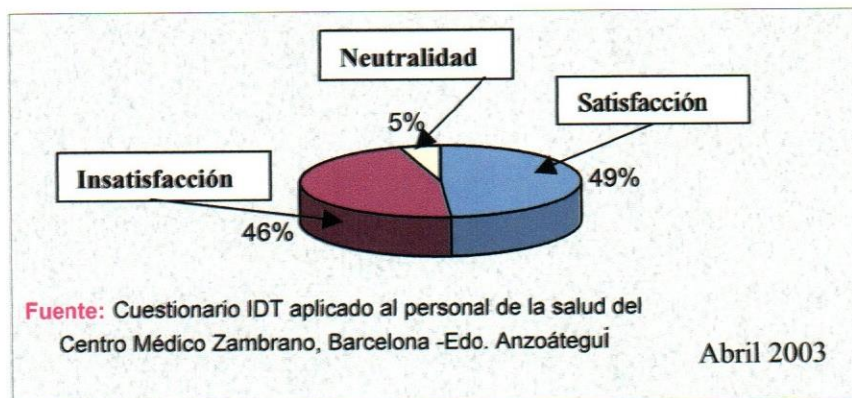
TABLA N° II

Niveles Porcentuales de Satisfacción Laboral Global del Personal de Asistencia Primaria del Centro Médico Zambrano

CAMPOS DEL IDT	PORCENTAJE(%)		
	S	N	?
TRABAJO	58	37	5
SUPERVISOR	47	48	4
COMPAÑEROS	45	51	4
SALARIOS	46	51	3
ASCENSOS	43	47	9
NIVELES DE SATISFACCIÓN(%)	49	46	5

La TABLA N° I señala los resultados de la aplicación del Cuestionario del IDT a todas las áreas de asistencia primaria del Centro Médico Zambrano, observándose que de las 2769 respuestas dadas a todos los campos, 1377 fueron positivas o afirmativas, 1279 negativas y sólo 133 manifestó neutralidad, permitiendo inferir con estos resultados, que un mayor porcentaje del personal objeto de estudio, está satisfecho. Analizando estos resultados a nivel porcentual, como lo muestra la TABLA N° II, podemos inferir que el 49% de la muestra está satisfecha, el 46 % insatisfecha y 5% prefirió no emitir opinión.

FIGURA N° 1

Niveles Porcentuales de la Satisfacción Laboral Global del personal de la Salud Centro Médico Zambrano

La FIGURA N° 1 muestra gráficamente los porcentajes de satisfacción e insatisfacción laboral global que se obtuvieron al aplicar el Cuestionario del Índice descriptivo del trabajo (IDT) de Cornell a los trabajadores de las áreas de asistencia primaria del Centro Médico Zambrano: Emergencia, Hospitalización, Quirófano y Terapia Intensiva. Pero dado el escaso porcentaje de diferencia entre uno y otro se hizo necesario evaluar estos resultados por campos de la satisfacción: trabajo, supervisor, compañeros, salarios y ascensos; y por áreas de asistencia para verificar si existían diferencias significativas.

Por tal razón, al evaluar los resultados del campo trabajo observamos en la TABLA N° III que las diferentes áreas mostraron resultados homogéneos en relación a sus niveles de satisfacción e insatisfacción laboral, existiendo un predominio de la satisfacción sobre la insatisfacción.

TABLA N° III

Distribución de frecuencia del IDT del Campo Trabajo por área de asistencia primaria

INDICE DESCRIPTIVO DEL TRABAJO, IDT	AREA DE ASISTENCIA												TOTALES		
	EMERGENCIA			HOSPITALIZACIÓN			QUIRÓFANO			TERAPIA INTENSIVA			GENERALES		
	FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS		
	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?
FASCINANTE	5	3		8	4		8	1	1	4	5		25	13	1
RUTINARIO	4	4		2	8	2	7	3		1	8		14	23	2
SATISFACTORIO	8			11	1		10			9			38	1	0
ABURRIDO		8			12			10			9		0	39	0
BUENO	7	1		12			10			9			38	1	0
CREATIVO	4	3	1	5	6	1	6	4		6		3	21	13	5
RESPETADO	8			12			10			9			39	0	0
CALIENTE		6	2	1	9	2		5	5		4	5	1	24	14
AGRADABLE	8			12			9	1		5	4		34	5	0
ÚTIL	8			12			10			9			39	0	0
FATIGANTE	1	7		3	7	2	3	7		5	4		12	25	2
SANO	6	2		10		2	8	2		5	4		29	8	2
DESAFIANTE	3	4	1	7	5		3	6	1	8	1		21	16	2
DE PIE	8			11	1		9	1		9			37	2	0
FUSTRANTE		8		1	11			9	1		9		1	37	1
SENCILLO		8		10	2		3	7		1	8		14	25	0
INTERMINABLE	3	5		3	9		3	6	1	2	6	1	11	26	2
DA UN SENTIMIENTO DE LOGRO	7	1		12			8		2	9			36	1	2
TOTALES	80	60	4	132	75	9	107	62	11	91	62	9	410	259	33
	144			216			180			162			702		

La TABLA N° III muestra la frecuencia de respuestas dadas por el personal de asistencia primaria al Campo Trabajo, es decir, uno de los factores que Cornell (1959) estableció como determinante de la satisfacción laboral, en ella se aprecia que de las 702 respuestas suministradas a este campo, 410 fueron afirmativa, lo que infiere una satisfacción en el trabajo, 259 fueron negativa lo que señala insatisfacción y 33 fueron respuestas neutrales a este campo, observándose marcadamente que en todas las áreas la mayoría del personal está satisfecho con su trabajo o tarea. Se aprecia de igual manera que de las 144

respuestas suministradas por el personal de la Emergencia, 80 denotaban satisfacción, 60 insatisfacción y sólo 4 se mantuvo neutral. En el área de Hospitalización de las 216 respuestas, 132 fueron afirmativas, 75 negativas y 09 neutrales, mientras que Quirófano de las 180 respuestas, 107 señalaban satisfacción, 62 insatisfacción y 11 neutralidad y en el área de Terapia Intensiva, se produjeron 162 respuestas, 91 afirmativas, 62 negativas y 9 neutrales. Lo que quiere decir el 58% de la muestra esta satisfecha con la tarea o trabajo, el 37% esta insatisfecha y el 5% no opina o se mantiene neutral.

De esto se infiere, que las políticas de personal aplicadas en el Centro Médico Zambrano relativas al trabajo, están siendo aceptadas por los trabajadores en un 58% frente a un 37% de rechazo.

Se evalúan igualmente estos resultados a través de una tabla porcentual que permite hacer comparaciones entre las diferentes áreas que se estudiaron. La TABLA N° VI, muestra los niveles de satisfacción laboral porcentual por área de asistencia primaria.

TABLA N° IV

Porcentaje de Satisfacción e Insatisfacción por área de Asistencia Primaria para el Campo Trabajo

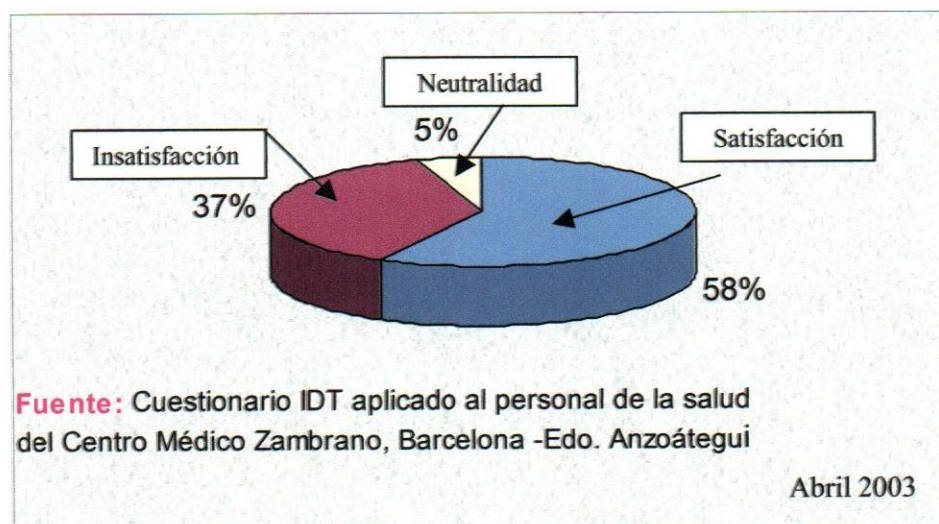
ÁREAS DE ASISTENCIA PRIMARIA	PORCENTAJE (%)		
	S	N	?
EMERGENCIA	56	42	3
HOSPITALIZACIÓN	61	35	4
QUIRÓFANO	59	34	6
TERAPIA INTENSIVA	56	38	6
% PROMEDIO	58	37	5

En la TABLA N° IV a pesar que todas las áreas señalan una satisfacción por la tarea o trabajo en un porcentaje más o menos homogéneo. No se puede pasar por alto que los porcentajes más bajo de satisfacción y los más altos de insatisfacción, con la tarea o trabajo, los tienen las áreas que a nivel de los centro de salud son consideradas áreas críticas, Emergencia y Terapia Intensiva. Esto, debido a los mayores niveles de estrés a los que están sometidos los trabajadores que laboran en esas áreas, por la inmediatez de las respuestas que deben darle a los pacientes y el grado de afectación humana que producen atender pacientes de choque o de primer impacto.

En la FIGURA N° 2 se pueden apreciar gráficamente estas diferencias porcentuales del campo Trabajo.

FIGURA N° 2

Niveles Porcentuales de Satisfacción Laboral Global para el Campo Trabajo del personal de la Salud Centro Médico Zambrano



La FIGURA N° 2 muestra como el 58% del personal de la salud del Centro Médico Zambrano está satisfecho con el trabajo o tarea, un 37% está insatisfecho y 5% de la muestra se mantuvo neutral o no opinó.

Campo: SUPERVISOR

Nº V Al analizar el Campo Supervisor, se aprecian los siguientes resultados en la TABLA

TABLA Nº V

Distribución de frecuencia del IDT del Campo Supervisor por área de asistencia primaria

INDICE DESCRIPTIVO DEL TRABAJO CAMPO DE SUPERVISOR	AREA DE ASISTENCIA												TOTALES		
	EMERGENCIA			HOSPITALIZACIÓN			QUIRÓFANO			TERAPIA INTENSIVA			GENERALES		
	FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS		
	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?
SOLICITA MIS CONSEJO	4	4		5	5	2	4	5	1	6	3		19	17	3
DIFÍCIL DE CONTENTAR	2	5	1	1	7	4	1	9		1	8		5	29	5
DESCORTÉS	1	7		1	11			10		1	8		3	36	0
ALABA EL TRABAJO BIEN HECHO	5	3		11	1		9	1		8	1		3	6	0
TIENE TACTO	7		1	12			8	1	1	6	2	1	33	3	3
INFLUYE SOBRE MI	3	5		7	4	1	5	4	1	6	3		21	16	2
ESTA BIEN INFORMADO	7		1	11		1	8	2		7	1	1	33	3	3
NO SUPERVISA LO SUFICIENTE	4	4		8	3	1	4	4	2	6	3		22	14	3
SE IRRITA CON FACILIDAD	1	7		2	9	1	4	6		1	8		8	30	1
ME DICE EN QUE SITUACIÓN ME ENCUENTRO	2	5	1	9	3		5	4	1	4	4	1	20	16	3
MOLESTO		8		2	9	1	5	5			9		7	31	1
TESTARUDO		8		2	9	1	1	8	1		9		3	34	2
CONOCE BIEN EL TRABAJO	6	2		12			9	1		9			36	3	0
MALO		7	1		11	1	1	8	1	1	8		2	34	3
INTELIGENTE	1	7			12		9	1		8	1		18	21	0
DEJA QUE ME HAGA CARGO DE MI TRABAJO	6	2		12			10			8	1		36	3	0
ESTA CERCA CUANDO SE LE NECESITA	5	2	1	11	1		9	1		6	3		31	7	1
PEREZOSO	1	6	1		12			10		1	8		2	36	1
TOTALES	55	82	7	106	97	13	92	80	8	79	80	3	332	339	31
	144			216			180			162			702		

A diferencia del Campo Trabajo, las respuestas dadas al Campo Supervisor muestra una insatisfacción debido a la predominancia de respuestas negativas. Evaluándose que de las 702 respuestas dadas por los encuestados; 332 hablaron de satisfacción, 339 de insatisfacción y 31 no expresaban opinión alguna con respecto a su supervisor o a la actitud con que este se desenvolvía. Lo que indica que el personal de asistencia primaria está insatisfecho con el supervisor y sus políticas supervisorias.

Al analizar este campo por área de asistencia, se infiere que el personal de la Emergencia de 144 respuestas, 82 hablaron de insatisfacción, 55 de satisfacción y 7 neutrales. En el área de Hospitalización se observa una Satisfacción por el supervisor, en razón que de las 216 respuestas, 106 denotaban satisfacción, 97 insatisfacción y 13 neutralidad. Lo que indica una aceptación del supervisor. En el área de Quirófano la situación fue similar, pues de las 180 respuestas, 92 hablaron de satisfacción, 80 de insatisfacción y 8 de neutralidad, infiriéndose que en esta área las políticas supervisorias también eran aceptadas al igual que en Hospitalización. Variando este criterio, muy ligeramente en el área de Terapia Intensiva de allí que de las 162, 79 denotaban satisfacción, 80 insatisfacción y 3 no manifestaron opinión al respecto.

Estos resultados nos llevan a inferir que las políticas supervisorias en términos generales son rechazadas, a pesar de que algunas áreas, como Hospitalización y Quirófano las acepten.

La TABLA N° VI permite evaluar los resultados para este campo de manera porcentual.

TABLA N° VI

Porcentaje de Satisfacción e Insatisfacción por área de Asistencia Primaria para el Campo Supervisor

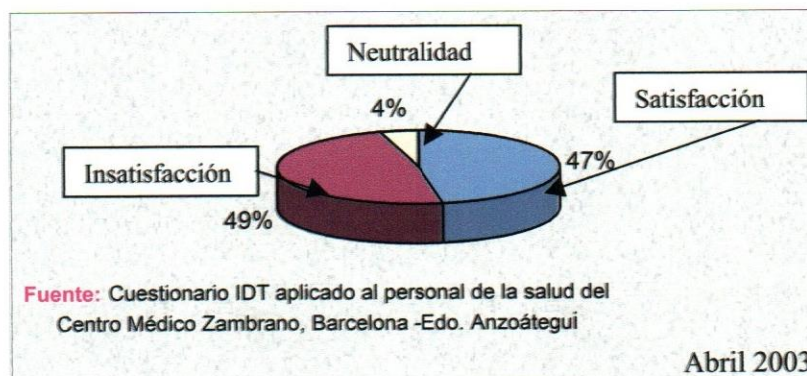
ÁREAS DE ASISTENCIA PRIMARIA	PORCENTAJE(%)		
	S	N	?
EMERGENCIA	38	57	5
HOSPITALIZACIÓN	49	45	6
QUIRÓFANO	51	44	4
TERAPIA INTENSIVA	49	49	2
% PROMEDIO	47	49	4

La TABLA N° VI señala una ligera diferencia en el promedio de satisfacción de un 47% frente a un 49% de insatisfacción y un 4% de neutralidad. Sin embargo, al evaluar estos resultados por área de asistencia se observa, por ejemplo, que el personal de Emergencia rechaza al Supervisor en un 57% situación que se infiere al señalar que del personal, sólo un 38% lo acepta o está satisfecho, y 5% prefirió no mantenerse neutral. El personal de la Hospitalización acepta ligeramente al Supervisor, denotado esto por el 49% de satisfacción frente al 45% de insatisfacción y el 6% de neutralidad. Donde hay una mayor aceptación del supervisor es en el área quirúrgica. Allí el personal (51%) manifestó estar satisfecho con el Supervisor, frente a una insatisfacción del 44% y un 4% de neutralidad. En Terapia Intensiva, se produjo un empate entre la satisfacción e insatisfacción, es decir, que el 49% acepta al supervisor y el 49% no lo acepta y sólo un 25 prefirió no opinar. Pero, a nivel general el personal de asistencia primaria del Centro Médico Zambrano, está insatisfecho con el supervisor y estos resultados nos permiten inferir que los trabajadores rechazan las políticas supervisorias.

A escala porcentual se puede visualizar estos resultados en la FIGURA N° 3

FIGURA N° 3

Niveles Porcentuales de Satisfacción Laboral Global para el Campo Supervisor del personal de la Salud Centro Médico Zambrano



La FIGURA N° 3 muestra como un 49% del personal de la salud del Centro Médico Zambrano está insatisfecho con el supervisor, 47% está satisfecho y al 4% de la muestra se mantuvo neutral o no opino.

Campo: COMPAÑEROS

Ahora bien, si evaluamos el campo compañeros y con él las políticas que fomentan las relaciones interpersonales dentro de la organización objeto de estudio. Observamos en la TABLA N° VII, los siguientes resultados:

TABLA N° VII

Distribución de frecuencia del IDT del Campo Compañeros por área de asistencia primaria

INDICE DESCRIPTIVO DEL TRABAJO CAMPO DE COMPAÑEROS	AREA DE ASISTENCIA												TOTALES		
	EMERGENCIA			HOSPITALIZACIÓN			QUIRÓFANO			TERAPIA INTENSIVA			GENERALES		
	FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS		
	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?
ESTIMULANTES	5	3		11	1		8	1	1	6	2	1	30	7	2
ABURRIDOS		8		2	10			10		1	8		3	36	0
LENTOS		8		2	10		4	6			8	1	6	32	1
AMBICIOSOS	1	7		3	8	1	8	2		1	7	1	13	24	2
TONTOS		8			12			9	1	1	8		1	37	1
RESPONSABLES	8			12			10			9			39	0	0
RAPIDOS	7	1		11	1		7	2	1	7	2		32	6	1
INTELIGENTE	8			12			10			9			39	0	0
ES FÁCIL ENEMISTARSE CON ELLOS	3	5		2	8	2	3	7		2	6	1	10	26	3
HABLAN DEMASIADO	4	4		3	9		5	5		4	5		16	23	0
ASTUTOS	3	3	2	8	2	2	7	2	1	6	3		24	10	5
PEREZOSO		6	2		12		1	9		1	7	1	2	34	3
DESAGRADABLES		8		1	11			10		2	7		3	36	0
NO HAY INTIMIDAD CON ELLOS	3	5		5	5	2	4	5	1	4	5		16	20	3
ACTIVOS	8			11	1		10			9			38	1	0
CON INTERESES ESTRECHOS	2	6		8	4		4	3	3	5	4		19	17	3
LEALES	6	1	1	10	1	1	3	7		4	4	1	23	13	3
ES DIFÍCIL VERLOS		8		3	9			9	1	2	7		5	33	1
TOTALES	58	81	5	104	104	8	84	87	9	73	83	6	319	355	28
		144			216			180			162			702	

De las 702 respuesta correspondientes al Campo Compañeros 319 determinaban una satisfacción por los compañeros, 355 insatisfacción y 28 eran neutrales a sus relaciones. Lo que determina que para los trabajadores de las áreas de asistencias primaria la relación con sus compañeros era insatisfactorias más que satisfactorias. Es así como, al evaluar este campo por área observamos que el personal en su mayoría esta insatisfecho con sus compañeros, a excepción del área de Hospitalización donde se pudo apreciar un empate en los niveles de satisfacción e insatisfacción. Estos resultados se pueden evaluar con mayor precisión al ver los porcentajes de la TABLA N° VIII

TABLA N° VIII

Porcentaje de Satisfacción e Insatisfacción por área de Asistencia Primaria para el Campo Compañeros

ÁREAS DE ASISTENCIA PRIMARIA	PORCENTAJE(%)		
	S	N	?
EMERGENCIA	40	56	3
HOSPITALIZACIÓN	48	48	4
QUIRÓFANO	47	48	5
TERAPIA INTENSIVA	45	51	4
% PROMEDIO	45	51	4

El 51% de la muestra está insatisfecha con sus compañeros, el 45% satisfecho y el 4% permanecen indiferente ante sus compañeros. Por área, el mayor porcentaje de insatisfacción lo obtuvo el personal de Emergencia con un 56% de Insatisfacción, un 40% de satisfacción y tan sólo un 35 de neutralidad, seguido de la unidad de Terapia Intensiva con un 51% de insatisfacción, 45% de satisfacción y un 4% de neutralidad, Quirófano arrojó un 48% de insatisfacción, 47% de satisfacción y un 5% de neutralidad, mientras que Hospitalización se observó un equilibrio en los resultados de satisfacción e insatisfacción de un 48% y un 4% de neutralidad. Estos resultados nos permiten inferir que las políticas que promueven las relaciones interpersonales no surten un efecto homogéneo por todo el personal de asistencia primaria.

TABLA N° IX

Distribución de frecuencia del IDT del Campo Salario por área de asistencia primaria

INDICE DESCRIPTIVO DEL TRABAJO	AREA DE ASISTENCIA												TOTALES		
	EMERGENCIA			HOSPITALIZACIÓN			QUIRÓFANO			TERAPIA INTENSIVA			GENERALES		
	FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS		
	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?
ADECUADOS PARA GASTOS NORMALES	3	5		2	9	1	4	6		5	4		14	24	1
PARTIC SATISFACTORIA EN UTILIDADES	3	5		8	3	1	5	5		8	1		24	14	1
APENAS PUEDE VIVIRSE CON LOS INGRESOS	6	2		9	2	1	4	5	1	7	2		26	11	2
MALOS	7	1		5	5	2	3	5	2	5	4		20	15	4
INGRESOS QUE PERMITEN LUJOS	1	7			12			10			9		1	38	0
INSEGUROS	2	6		3	9		3	6	1	2	7		10	28	1
MENOS DE LO QUE MEREZCO	7	1		11	1		5	3	2	9			32	5	2
SALARIOS ELEVADOS		8			12			10		1	8		1	38	0
SALARIOS INSUFICIENTES	8			12			8	1	1	5	4		33	5	1
TOTALES	37	35	0	50	53	5	32	51	7	42	39	0	161	178	12
		72			108			90			81			351	

Los resultados obtenidos en el Campo Salario permiten inferir que el personal de asistencia primaria del Centro Medico Zambrano no están contentos o satisfechos con su salario. Así se aprecia que de las 351 respuestas requeridas para inferir los niveles de satisfacción e insatisfacción 161, denotaron una satisfacción con el salario, 178 insatisfacción y 12 respaldaron la neutralidad. Asimismo, por área de asistencia se observa que la Emergencia, mostró satisfacción por el salario, de allí las 37 respuestas afirmativas frente a las 35 negativas que denotaban insatisfacción. En el área de Hospitalización 53 respuestas denotaban insatisfacción, el 50 satisfacción y 5 prefirió mantenerse neutrales ante lo que se le preguntaba. En el área Quirúrgica 51 respuestas negativas que señalaban insatisfacción, 32 satisfacción y 7 neutralidad. Y en Terapia Intensiva 42 respuestas afirmativas que permiten inferir satisfacción y 39 respuestas insatisfacción.

Es decir, que en términos generales el predominio de la insatisfacción sobre la satisfacción en este campo permite inferir rechazo a las políticas salariales. Pudiendo visualizar estos resultados de forma porcentual en la Tabla X.

TABLA N° X

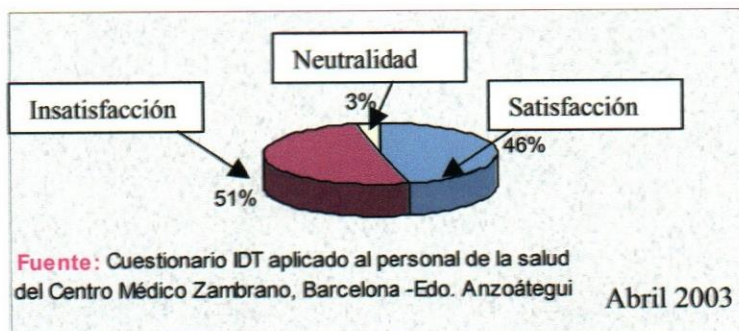
Porcentaje de Satisfacción e Insatisfacción por área de Asistencia Primaria para el Campo Salarios

ÁREAS DE ASISTENCIA PRIMARIA	PORCENTAJE(%)		
	S	N	?
EMERGENCIA	51	49	0
HOSPITALIZACIÓN	46	49	5
QUIRÓFANO	36	57	8
TERAPIA INTENSIVA	52	48	0
% PROMEDIO	46	51	3

El 51% de la muestra está insatisfecha con su salario, el 46% satisfecha y el 3% no opina. Llama la atención que el mayor porcentaje de insatisfacción lo obtuvo el área de Quirófano 57% frente a un 36 % de satisfacción. El resto de las áreas mostraron unos niveles de insatisfacción homogéneos a pesar de que el área de Emergencia y Terapia Intensiva mostraron satisfacción en mayor grado por el salario, 51% y 52% respectivamente.

FIGURA N° 5

Niveles Porcentuales de Satisfacción Laboral Global para el Campo Salarios del personal de la Salud Centro Médico Zambrano



La FIGURA N° 5 muestra unos porcentajes de insatisfacción por el salario del personal de la salud de un 51%, un 46% de satisfacción y un 3% de neutralidad.

Campo: ASCENSOS

Finalmente el otro factor que formo parte de este estudio multidimensional de la Satisfacción laboral lo constituyó el Campo de los Ascensos, que se muestran en las TABLAS N° XI y XII

TABLA N° XI

Distribución de frecuencia del IDT del Campo Ascensos por área de asistencia primaria

INDICE DESCRIPTIVO DEL TRABAJO	AREA DE ASISTENCIA												TOTALES		
	EMERGENCIA			HOSPITALIZACIÓN			QUIRÓFANO			TERAPIA INTENSIVA			GENERALES		
	FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS			FRECUENCIAS		
	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?	S	N	?
BUENA OPORTUNIDAD PARA ASCENDER		7	1	6	5	1	3	7		6	3		15	22	2
OPORTUNIDADES BASTANTE LIMITADAS	6	2		6	3	3	7	3		4	5		23	13	3
ASCENSOS DE ACUERDO A CAPACIDADES	1	7		8	2	2	7	3		5	4		21	16	2
EMPLEO SIN ASCENSO	6	2		6	4	2	5	4	1	3	6		20	16	3
POLÍTICAS INJUSTAS DE ASCENSO	3	5		3	3	6	3	4	3	4	5		13	17	9
ASCENSOS POCO FRECUENTES	6	1	1	9	2	1	9	1		6	2	1	30	6	3
ASCENSOS REGULARES		8		3	7	2	1	8	1	1	8		5	31	3
MUY BUENAS POSIBILIDADES DE ASCENSOS	1	7		2	7	3	2	8		3	5	1	8	27	4
TOTALES	23	39	2	43	33	20	37	38	5	32	38	2	135	148	29
	64			96			80			72			312		

Al igual que los tres campos anteriores, en el Campo Ascensos se denoto una insatisfacción predominantemente sobre la satisfacción. Por ello se puede apreciar en la TABLA N° XI que de las 312 respuestas que arrojaba este campo, 135 fueron afirmativas, 148 negativas y 29 neutrales. Si evaluamos estos resultados por área observamos que en la Emergencia de las 64 respuestas, 23 denotaban satisfacción, 39 insatisfacción y 2 neutralidad. En Hospitalización de las 96 respuestas, 43 hablaron a favor de una satisfacción, 33 insatisfacción y 20 mostraron neutralidad. En Quirófano de las 80 respuestas, 37 fueron afirmativas denotando satisfacción, 38 negativas mostrando insatisfacción y 5 neutrales. Asimismo en el área de Terapia Intensiva de las 72 respuestas, 32 señalaban satisfacción, 38 insatisfacción y 2 neutralidad.

Los porcentajes de satisfacción e insatisfacción para este campo lo podemos apreciar en la TABLA N° XII

TABLA N° XII

Porcentaje de Satisfacción e Insatisfacción por área de Asistencia Primaria para el Campo Ascensos

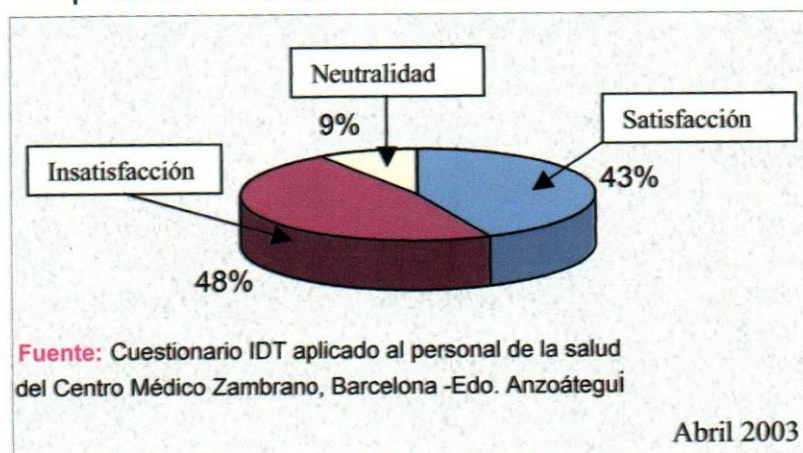
ÁREAS DE ASISTENCIA PRIMARIA	PORCENTAJE(%)		
	S	N	?
EMERGENCIA	36	61	3
HOSPITALIZACIÓN	45	34	21
QUIRÓFANO	46	48	6
TERAPIA INTENSIVA	44	53	3
% PROMEDIO	43	48	9

El 48% de la muestra está insatisfecha con los ascensos lo que permite inferir que en esta misma proporción se rechazan las políticas de ascenso del Centro Médico Zambrano y que el 43% está satisfecho; es decir, que se infiere que hay una aceptación en este mismo porcentaje a la política, y que el 9% de la muestra prefirió mantenerse neutral o no emitir opinión al respecto.

Las áreas de Emergencia y Terapia Intensiva mostraron los más altos niveles de insatisfacción en el campo ascenso, 61% y 53% respectivamente, mientras que el área de Hospitalización muestra una satisfacción del 45% por los ascensos, lo que permite inferir que ésta área acepta las políticas de ascensos de la empresa.

FIGURA N° 6

Niveles Porcentuales de Satisfacción Laboral Global para el Campo Ascensos del personal de la Salud Centro Médico Zambrano



El análisis global de la satisfacción laboral por área de asistencia primaria se puede hacer partiendo de los resultados que se visualizan en las TABLAS XIII, XIV, XV, y XVI, que se señalan a continuación:

TABLA N° XIII

Porcentaje Global del IDT de Área de la Emergencia

CAMPOS DEL IDT	PORCENTAJE(%)		
	S	N	?
TRABAJO	56	42	3
SUPERVISOR	38	57	5
COMPAÑEROS	40	56	3
SALARIOS	51	49	0
ASCENSOS	36	61	3
NIVELES DE SATISFACCIÓN(%)	45	52	3

La Tabla N° XIII señala los porcentajes de la satisfacción e insatisfacción global de los trabajadores del área de la Emergencia, en ella se observa que el personal de esta área esta insatisfecho laboralmente en un 52% y el 45% está satisfecho, mientras que el 3% se mantuvo neutral. Igualmente se puede visualizar esta información en la FIGURA N° 7

FIGURA N° 7

Niveles Porcentuales de Satisfacción Laboral Global del Área de la Emergencia Centro Médico Zambrano

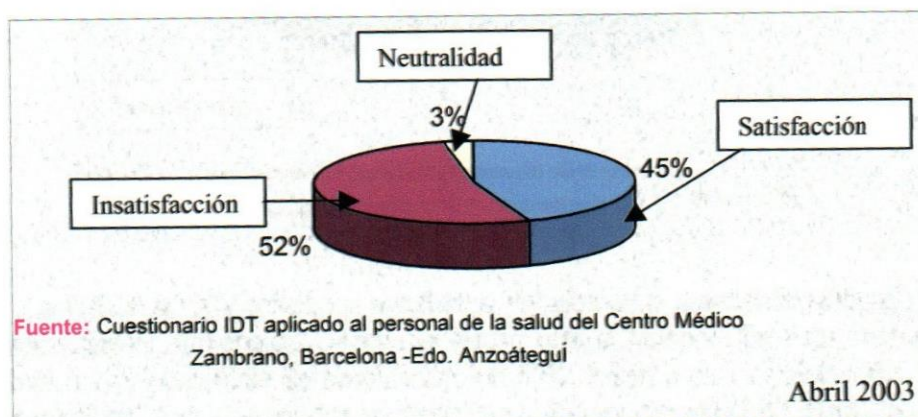


TABLA N° XV

Porcentaje Global del IDT de Área de Quirófano

CAMPOS DEL IDT	PORCENTAJE(%)		
	S	N	?
TRABAJO	59	34	6
SUPERVISOR	51	44	4
COMPAÑEROS	47	48	5
SALARIOS	36	57	8
ASCENSOS	46	48	6
NIVELES DE SATISFACCIÓN(%)	49	45	6

La TABLA XV muestra el porcentaje general de satisfacción e insatisfacción del personal del área de Quirófano. Allí se aprecia que el 49% del personal está satisfecho con su trabajo, el 45% insatisfecho y el 6% prefirió mantenerse neutral. Estos resultados porcentuales se visualizan en la FIGURA N° 9

FIGURA N° 9

Niveles Porcentuales de Satisfacción Laboral Global del Área Quirófano Centro Médico Zambrano

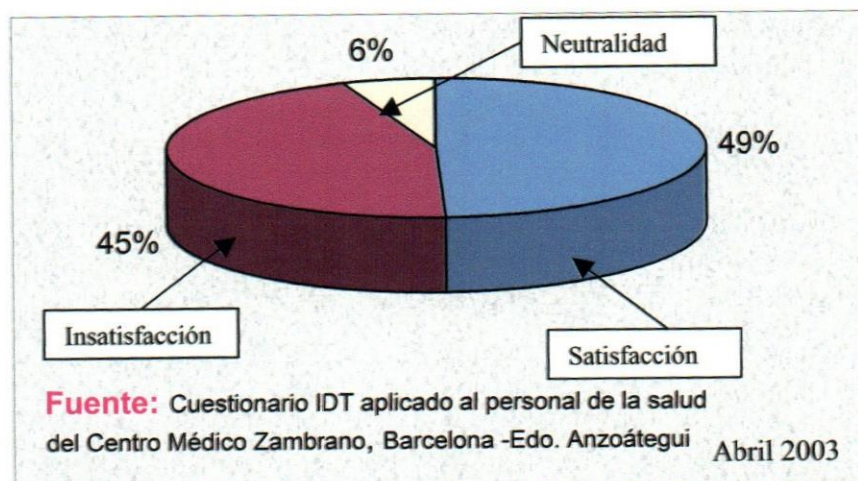


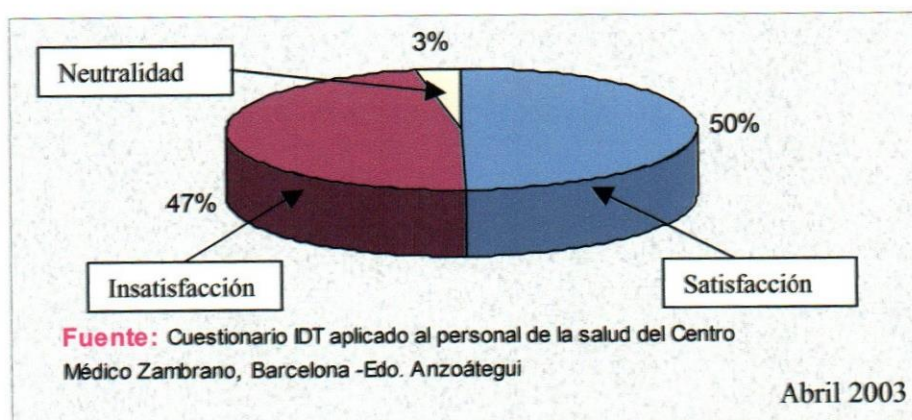
TABLA N° XVI

Porcentaje Global del IDT de Área de Terapia Intensiva

CAMPOS DEL IDT	PORCENTAJE(%)		
	S	N	?
TRABAJO	56	38	6
SUPERVISOR	49	49	2
COMPAÑEROS	45	51	4
SALARIOS	52	48	0
ASCENSOS	44	53	3
NIVELES DE SATISFACCIÓN(%)	50	47	3

En la TABLA N° XVI se observa un 50% de Satisfacción laboral global en el personal de Terapia Intensiva, un 47% de insatisfacción y un 3% de neutralidad. Estos resultados porcentuales se aprecian gráficamente en la FIGURA N° 10.

FIGURA N° 10

Niveles Porcentuales de Satisfacción Laboral Global del Área de Terapia Intensiva Centro Médico Zambrano

Estos resultados globales permiten afirmar que en todas las áreas, el porcentaje de satisfacción es mayor que el porcentaje de insatisfacción de los empleados. Aunque este, en general, presenta una diferencia no muy relevante con el anterior. Lo que significa que algún número de personas, se encuentran insatisfechas. A pesar de ser un número menor, igual es un elemento a considerar en la evaluación de las políticas de personal.

Una completa evaluación, incluye el análisis multidimensional de la satisfacción, en vista que los promedios globales esconden aspectos relevantes que interesa resaltar, como es el hecho, que este mismo personal se encuentre más satisfecho en el campo trabajo pero insatisfecho en los demás campos de la satisfacción. Estos resultados generales son producto sólo del porcentaje obtenido en el campo trabajo, por ser el campo evaluado en el que los empleados se mostraron más satisfechos. Esto, resulta un punto de referencia importante; pero, es indispensable que se consideren y se analicen todos los resultados de forma multidimensional.

Sólo una evaluación multidimensional, proveerá los lineamientos necesarios para la deducción de argumentos conclusivos y fundamentales que aporten sentido y orientación a las políticas de personal existentes en el Centro Médico Zambrano.

El estudio realizado en el Centro Médico Zambrano, muestra unos niveles de satisfacción laboral en un 49% de la muestra; no obstante, la gerencia de la clínica no debe conformarse con estos resultados, porque el estudio también señaló un 46% de insatisfacción, siendo este un porcentaje bastante elevado y aun más cuando se obtuvo un 5% de neutralidad. El cual, por mostrar una postura indiferente a su labor, podría interpretarse como resignación a su situación de trabajo. En este sentido, es importante concebir la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud de este centro asistencial, como una actitud aplicada a las diversas partes de la labor del individuo, pues si se considera como una actitud general, la gerencia puede ignorar algunas importantes apreciaciones ocultas al evaluar la satisfacción laboral de forma general. Entre estas apreciaciones la más relevante, es el hecho que al evaluar los cinco campos de la satisfacción considerados por Cornell: trabajo, supervisor, compañeros, salario y ascensos, sólo el campo trabajo fue el que mostró resultados homogéneos y significativos en los niveles de satisfacción el resto de los campos señalaban insatisfacción y a pesar de ello los resultados globales indicaban satisfacción. Lo que es claro, es que el personal de este centro asistencial está satisfecho con su trabajo, le agrada sus funciones y en general, se encuentran identificados y complacidos por la labor que desempeñan. Este hecho permite inferir que las políticas de asignación y distribución del trabajo están siendo aceptadas por la mayoría del personal. Sin embargo, estas mismas políticas presentan deficiencias en otros campos; pues, este mismo personal se siente insatisfecho con el supervisor, los compañeros, el salario y los ascensos.

La gerencia de la clínica deberá evaluar estos resultados de forma multidimensional para no permitir que la satisfacción de un empleado en relación a uno de los campos compense su insatisfacción con respecto a otros mediante la combinación aritmética de ambas sensaciones en un índice promedio. Es necesario evaluar la naturaleza y efectos de estos resultados, porque estudios previos han demostrado que la insatisfacción provoca actitudes de rechazo que pueden resultar desventajosas o perjudiciales para las empresas.

De ahí la necesidad de atender áreas específicas, como la Emergencia, en donde a pesar de estar satisfechos una mayoría, con el campo trabajo, mostró los niveles más bajo de satisfacción. Con referencia a los demás campos de la satisfacción laboral mostró los porcentajes más altos de insatisfacción por el supervisor, por los compañeros y por los ascensos, aun cuando mostró satisfacción por el salario. Esto reafirma la tesis planteada por los teóricos de la motivación, que dicen que el salario no es un elemento determinante para la satisfacción; sino que dentro de las organizaciones existen otras disposiciones que privan sobre los individuos y que los hacen responder de cierta manera ante algún hecho en particular. Ello corrobora la teoría de Herzberg (1957), quien manifestara que en determinadas situaciones laborales las condiciones de trabajo podrían ser razonablemente satisfactorias pero esos factores extrínsecos, higiénicos o de mantenimiento, como el salario, supervisión y relaciones interpersonales, no procuraban satisfacción.

También es importante destacar en este estudio las actitudes favorables, porque estas tienden a resaltar los resultados positivos esperados por la gerencia de este centro de salud. En este sentido, vale la pena resaltar las actitudes del personal de la Hospitalización, que obtuvo el mayor porcentaje de satisfacción por el trabajo, que alcanzó a un 61%, además de demostrar satisfacción por el supervisor, por los compañeros. No estando satisfecho con el salario y las políticas de ascenso.

En el área de Quirófano se señalan niveles de satisfacción en el orden del 59% por el trabajo, el mayor porcentaje de satisfacción por el supervisor en un 51%, prácticamente equilibrado en la satisfacción por los compañeros de trabajo pero señaló insatisfacción por el salario y los ascensos. En este sentido, es significativo recordar los estudios de Hawthorne(1939), donde se concluyó que era posible modificar las actitudes de los empleados mediante el desarrollo de un espíritu de cooperación entre trabajadores y supervisores. La importancia que los trabajadores le conceden a la supervisión, probablemente se deba a que, en cierto modo, el supervisor es un representante de la compañía. Cuando se le considera bajo este aspecto, se convierte en una fuerza primordial que facilita o impide al empleado la satisfacción de sus necesidades de reconocimiento personal.

Terapia Intensiva mostró una marcada insatisfacción por los compañeros y los ascensos, pero al igual que otras áreas, esta satisfecho con el trabajo y el salario y se dio un equilibrio entre la satisfacción e insatisfacción por el supervisor.

Evidentemente que todo estos resultados aducen, como lo manifestará Vroom(1964), a las necesidades más urgentes de los empleados y estas dependen de cada individuo, del valor psicológico que le conceda e estas necesidades(valencia), a la expectativa(probabilidad de que el esfuerzo resulte en un desempeño exitoso) y a la instrumentalidad (certeza que recibirán una retribución una vez cumplida la tarea).

Los resultados de este estudio servirán, como un instrumento de diagnóstico para que la directiva de la clínica evalúe sus políticas de personal, con miras a buscar los mejores resultados en el desempeño de sus trabajadores de la salud.

Es necesario evaluar la naturaleza y efectos de estos resultados, porque la insatisfacción laboral –aunque corresponda a un bajo porcentaje- provoca actitudes de rechazo que pueden resultar desventajosas o perjudiciales para las empresas. Tanto así como: huelgas unilaterales, tortuguismos, ausentismos y rotaciones, además de dar lugar a conflictos laborales, descuido del servicio al cliente, robos y problemas disciplinarios. Un ejemplo de ello, dentro del Centro Médico Zambrano, es el hecho que después de 37 años de fundada –en los cuales seguramente el porcentaje del personal satisfecho también era mayor que el porcentaje de insatisfechos-, hoy en día, los trabajadores se han organizado para crear un sindicato.

Los costos asociados con actitudes negativas de los empleados puede reducir severamente la competitividad de la organización.

Ello corrobora la teoría de Herzberg (1957), quien manifestara que en determinadas situaciones laborales las condiciones de trabajo podrían ser razonablemente satisfactorias pero esos factores extrínsecos, higiénicos o de mantenimiento, como el salario, supervisión y relaciones interpersonales, no procuran una auténtica satisfacción. En cambio los factores intrínsecos o motivadores, que forman parte del trabajo propiamente dicho e incluyen la índole del mismo y el sentido de logro personal, responsabilidad, desarrollo y progreso, procuran en el empleado un verdadero sentimiento de satisfacción y motivan al empleado a dar su máximo rendimiento.

Por las situaciones aquí expuestas, se considera que este estudio ofrece a la directiva del Centro Médico Zambrano, información específica de cómo están siendo percibidas las políticas salariales, supervisorias, de ascenso, de fomento de las relaciones interpersonales y de la asignación y distribución de tareas o trabajo y, qué área se ve particularmente afectada por estas prácticas gerenciales. Con ello, se pretende, los resultados aquí obtenidos y analizados, sirvan como un instrumento de diagnóstico para que la directiva de la clínica evalúe sus políticas de personal, con miras a buscar los mejores resultados en el desempeño de sus trabajadores de la salud y mejoren los servicios por ella prestados.

Finalmente, se deja abierta la posibilidad para que en futuras investigaciones, se evalúe la incidencia en los resultados de ciertas variables intervinientes como: sexo, edad, categoría profesional, turno de trabajo, tipo de contrato y tiempo de servicio –que era lo establecido en una primera etapa de esta investigación, pero que por motivos de tiempo y de planificación de estrategias no se llevó a cabo.

RECOMENDACIONES

Es importante que el Centro Médico Zambrano, vigile, comprenda y dirija las actitudes de sus trabajadores de las áreas primarias, expresadas en este estudio. Pues, estas se desarrollan como consecuencias de las sensaciones de equidad o inequidad respecto al trabajo, al trato con sus supervisores, las relaciones con los compañeros, el sistemas de retribuciones(salarios) y las políticas de ascensos.

Inducir cambios de actitud, no siempre es fácil, pero los beneficios potenciales bien puede justificar intentarlo. Si la dirección desea que las actitudes de los empleados se orienten en un sentido más favorable, dispone de muchas rutas para hacerlo, como por ejemplo; vincular más estrechamente su sistema de retribuciones con el desempeño individual o grupal, fomentar la retroalimentación y abstenerse a hacer críticas a las actitudes de los empleados, por el contrario orientar sus actitudes de manera constructiva, fomentar las relaciones interpersonales, dar a sus empleados oportunidad de fijarse metas laborales difíciles para que el empleado tenga la sensación del logro gracias a su cumplimiento.

Mostrarse alerta ante los resultados obtenidos de los niveles de satisfacción e insatisfacción para direccionar la balanza hacia el lugar que más favorezca el desarrollo futuro de las relaciones laborales.

Consideran de importante relevancia para la comprensión de los elementos necesarios para la eficacia y el éxito de cargos supervisorios de una institución, como por ejemplo:

- Motivación al Logro: se obtiene una mejora continua en el desempeño de las tareas.
- Iniciativa: se considera que ayuda a un mejor desempeño de tareas específicas.
- Autoconfianza
- Se considera que se demuestra seguridad en el desempeño.
- Autocontrol: se consiguen posturas adecuadas en situaciones conflictivas.
- Comportamientos ante Errores: se extrae el máximo de provecho y se extrapola la experiencia a otras.
- Identificación con la organización: debe existir un balance entre los objetivos y lo personal.

PARTE III MATERIALES DE REFERENCIA

Bibliografía

ALLES, Martha Alicia. (2000). **Dirección estratégica de Recursos Humanos**. México: Granica.

ALVAREZ, Martín (1998). **Manual para Elaborar Manuales de Políticas y Procedimientos**. Editorial Panorama, Venezuela.

BLUM, Milton y NAYLOR; James (1981). **Psicología Industrial sus fundamentos teóricos y sociales**. Editorial Trillas, México.

CHIAVENATO, Idalberto. (1999). **Introducción a la Teoría General de la Administración**. Editorial McGraw Hill, México.

DAVIES, D. (1982). **La Psicología y el Trabajo**. Editorial Continental, México.

DAVIES, Keith (1999). **Comportamiento Humano en el Trabajo**. Editorial McGraw Hill, México.

DE CENZO ROBBINS, Joe. (2001). **Administración de Recursos Humanos**. Limusa, México.

FLEISHMAN, Edwin (1979). **Psicología Industrial y del Personal**. Editorial Trillas, México.

GONZÁLEZ, D. (1999). **Diagnóstico Organizacional del IUTJAA – Anaco como Basamento para Optimizar la Gerencia de los Recursos Humanos**. Anaco, Universidad Gran Mariscal de Ayacucho.

GUEDEZ, V. (1995). **Gerencia cultural y educativa**. Caracas: Fondo Editorial Tropykosclaclec.

LEVIN, Jack (1977). **Fundamentos de Estadísticas en la Investigación Social**. Editorial Harla, México.

MENDEZ, Carlos (1998). **Metodología Guía Para Elaborar Diseños De Investigación En Ciencias Económicas, Contables Y Administrativas**. Editorial McGraw Hill, Colombia.

PARADA DÍAZ, Marianna y Ranzy KHATK SÁNCHEZ (1999). **Competencias requeridas por la Gerencia**. Universidad Nueva Esparta, Facultad de Ciencias Administrativas, Escuela de Administración.

SCHULTZ, D.(1998). **Psicología Industrial**. Editorial McGraw Hill, Colombia.

SHACKLETON, D. (1962). **La Psicología y el Trabajo**. Editorial Continental, México.

SIEGEL, Laurence (1980). **Psicología de las Organizaciones Industriales**. Editorial Continental, México.

ULRICH, Dave (1999). **Recursos Humanos**. Argentina: Management.

WERTHER & DAVID(1999). **Administración de Personal y Recursos Humanos**. Editorial MacGraw Hill, Colombia

ZAPATA, R. (1997). **Valores del Venezolano**. Caracas, Fundación Universidad Virtual "Simón Rodríguez".

ANEXOS

ANEXOS N° I

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

INDICE DESCRIPTIVO DEL TRABAJO (IDT) DE CORNELL (1959)

INSTRUCCIONES:

Con el objeto de evaluar la vigencia de las políticas, normas y procedimientos gerenciales en el área de la salud, se le presenta el siguiente cuestionario que pretende recoger información en torno a diferentes aspectos en particular de su trabajo. Para ello es necesario que usted coloque una **"S"** al lado de cada ítem que considere que describa mejor su trabajo (tareas, supervisor, compañeros, sueldo, y ascensos) y una **"N"** al lado de cada ítem, si el término no describiera su trabajo. En caso de no poder tomar una decisión coloque **"?"** al lado del ítem correspondiente.

No se requiere que usted se identifique con su nombre personal, pero sí una serie de datos relativos al trabajo que ejecuta como: área de asistencia a la cual pertenece, sexo, nivel de estudio, categoría profesional o de cargo, turno de trabajo, edad, tipo de contrato, tiempo de servicio.



ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

